

Prevenção de Violências e Promoção da Saúde em Escolas: dos conceitos às práticas em educação e trabalho interprofissional





A **Editora Rede UNIDA** oferece um acervo digital para **acesso aberto** com mais de 200 obras. São publicações relevantes para a educação e o trabalho na saúde. Tem autores clássicos e novos, com **acesso gratuito** às publicações. Os custos de manutenção são cobertos solidariamente por parceiros e doações.

Para a sustentabilidade da **Editora Rede UNIDA**, precisamos de doações. Ajude a manter a Editora! Participe da campanha «e-livro, e-livre», de financiamento colaborativo.

Acesse a página

<https://editora.redeunida.org.br/quero-apoiar/>
e faça sua doação

Com sua colaboração, seguiremos compartilhando conhecimento e lançando novos autores e autoras, para o fortalecimento da educação e do trabalho no SUS, e para a defesa das vidas de todos e todas.

Acesse a Biblioteca Digital da Editora Rede UNIDA

<https://editora.redeunida.org.br/>

E lembre-se: compartilhe os links das publicações, não os arquivos. Atualizamos o acervo com versões corrigidas e atualizadas e nosso contador de acessos é o marcador da avaliação do impacto da Editora. Ajude a divulgar essa ideia.

editora.redeunida.org.br



Copyright © 2024 by Associação Rede UNIDA

Coordenador Geral da Associação Rede UNIDA

Alcindo Antônio Ferla

Coordenação Editorial

Editor-Chefe: Alcindo Antônio Ferla e Hêider Aurélio Pinto

Editores Associados: Carlos Alberto Severo Garcia Júnior, Daniela Dallegrove, Denise Bueno, Diéssica Roggia Piexak, Fabiana Mânica Martins, Frederico Viana Machado, Jacks Soratto, João Batista de Oliveira Junior, Júlio César Schweickardt, Károl Veiga Cabral, Márcia Fernanda Mello Mendes, Márcio Mariath Belloc, Maria das Graças Alves Pereira, Quelen Tanize Alves da Silva, Ricardo Burg Ceccim, Roger Flores Cecon, Stephany Yolanda Ril, Vanessa Iribarrem Avena Miranda, Virgínia de Menezes Portes.

Conselho Editorial

Adriane Pires Batiston (Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil);
Alcindo Antônio Ferla (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil);
Àngel Martínez-Hernández (Universitat Rovira i Virgili, Espanha);
Angelo Stefanini (Università di Bologna, Itália);
Ardigó Martino (Università di Bologna, Itália);
Berta Paz Lorigo (Universitat de les Illes Balears, Espanha);
Celia Beatriz Iriart (University of New Mexico, Estados Unidos da América);
Denise Bueno (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil);
Emerson Elias Merhy (Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil);
Èrica Rosalba Mallmann Duarte (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil);
Francisca Valda Silva de Oliveira (Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil);
Hêider Aurélio Pinto (Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Brasil);
Izabella Barison Matos (Universidade Federal da Fronteira Sul, Brasil);
Jacks Soratto (Universidade do Extremo Sul Catarinense);
João Henrique Lara do Amaral (Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil);
Júlio Cesar Schweickardt (Fundação Oswaldo Cruz/Amazonas, Brasil);
Laura Camargo Macruz Feuerwerker (Universidade de São Paulo, Brasil);
Leonardo Federico (Universidad Nacional de Lanús, Argentina);
Lisiane Bôer Possa (Universidade Federal de Santa Maria, Brasil);
Luciano Bezerra Gomes (Universidade Federal da Paraíba, Brasil);
Mara Lisiane dos Santos (Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Brasil);
Márcia Regina Cardoso Torres (Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Brasil);
Marco Akerman (Universidade de São Paulo, Brasil);
Maria Augusta Nicoli (Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale dell'Emilia-Romagna, Itália);
Maria das Graças Alves Pereira (Instituto Federal do Acre, Brasil);
Maria Luiza Jaeger (Associação Brasileira da Rede UNIDA, Brasil);
Maria Rocineide Ferreira da Silva (Universidade Estadual do Ceará, Brasil);
Paulo de Tarso Ribeiro de Oliveira (Universidade Federal do Pará, Brasil);
Priscilla Viégas Barreto de Oliveira (Universidade Federal de Pernambuco);
Quelen Tanize Alves da Silva (Grupo Hospitalar Conceição, Brasil);
Ricardo Burg Ceccim (Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil);
Rossana Staevie Baduy (Universidade Estadual de Londrina, Brasil);
Sara Donetto (King's College London, Inglaterra);
Sueli Terezinha Goi Barrios (Associação Rede Unida, Brasil);
Túlio Batista Franco (Universidade Federal Fluminense, Brasil);
Vanderléia Laodete Pulga (Universidade Federal da Fronteira Sul, Brasil);
Vanessa Iribarrem Avena Miranda (Universidade do Extremo Sul Catarinense/Brasil);
Vera Lucia Kodjaoglanian (Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde/LAIS/UFRN, Brasil);
Vincenza Pellegrini (Università di Parma, Itália).

Comissão Executiva Editorial

Alana Santos de Souza
Jaqueline Miotto Guarnieri
Camila Fontana Roman





Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

A coleção da Editora Rede Unida pode ser acessada, na íntegra, em: www.redeunida.org.br
Tiragem: 1ª edição – 2024 – versão eletrônica

Organização

Dais Gonçalves Rocha
Ádria Albarado
Juliane Andrade
Sheila Giardini Murta

Isabel Cristina Freire Botão
Isabella Telles Kahn Stephan
Larissa de Jesus Nunes
Marlete Batista do Nascimento
Matheus Veríssimo Dantas
Natália Vodopives Pfeil Gomes Pereira
Sandra Carvalho Cavalcante Freitas
Sara Meneses

Autores(as)

Ana Carolina Boquadi
Ana Clara Elias Fernandes
Ana Paula Rabelo Chaves
Andreia Simplicio
Bárbara Gripp
Carine Ferreira dos Santos
Dayana Natalia Trifoni
Elizabeth Alves de Jesus
Fernanda Letícia Frates Cauduro
Gabriela Fogaça
Hellen Caroline Andrade Ferreira

Conselho Editorial

Nomes dos conselheiros

Revisão Textual

Angela Gasperin Martinazzo

Projeto Gráfico e Diagramação

Feeling Propaganda

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Prevenção de violências e promoção da saúde em escolas [livro eletrônico]
: dos conceitos às práticas em educação e trabalho interprofissional /
organizadoras Dais Gonçalves Rocha...[et al.]. – 1. ed. – Brasília, DF :
Feeling Propaganda : Editora Rede Unida, 2024.

PDF

Série Interlocuções Práticas, Experiências e Pesquisas em Saúde, v. 58

Vários autores.

Outras organizadoras: Ádria Albarado, Juliane Andrade, Sheila Giardini Murta.

Bibliografia.

ISBN 978-65-81443-58-0 (Feeling Propaganda)

ISBN 978-65-5462-177-9 (Editora rede Unida)

DOI: 10.18310/9786554621779

1. Educação em saúde 2. Saúde - Promoção 3. Violência nas escolas -
Prevenção I. Rocha, Dais Gonçalves. II. Albarado, Ádria. III. Andrade,
Juliane. IV. Murta, Sheila Giardini.

24-228508

CDD-610.7

Índices para catálogo sistemático:

1. Educação em saúde : Doenças : Prevenção :
Promoção da saúde 610.7



Prefácio

Há anos venho trabalhando com políticas públicas de enfrentamento às violências, tanto na gestão na Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia e no Ministério da Saúde como também no acompanhamento de pessoas em situações de violências. Porém, sempre há um novo (velho) desafio que nos assombra e nos move para o (re)pensar das formas e estratégias de agir e de intervir em cada contexto. No Brasil, avançou-se muito na implementação de políticas de promoção à saúde, de prevenção às violências e de cuidado e proteção às pessoas em situação de violência, nos direitos sexuais e reprodutivos, nas políticas de equidade de gênero, nas cotas raciais, na inclusão social. Porém, as conquistas que considerávamos consolidadas retrocederam após o golpe de Estado de 2016. Isso nos assombra: nada é para sempre. Nada está dado, principalmente quando se trata de propostas contra-hegemônicas, que promovem inclusão social.

A Constituição Federal (CF), de 1988, instituiu o Estado Democrático de Direito, que rompia com uma proposta de país da exclusão, onde saúde e educação não eram tidas como direitos, mas como “favores”. Desde a promulgação da CF, saúde e educação passaram a ser direito de todos e dever do Estado. A partir desse marco, outros avanços ocorreram, a exemplo do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e do Sistema Único de Saúde (SUS), ambos de 1990.

O ECA recoloca as crianças e os adolescentes na centralidade das políticas públicas, como sujeitos de direitos, aos quais se devem assegurar a proteção integral e o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade. O SUS traz a saúde como um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício por meio de políticas econômicas e sociais, buscando a redução do risco de doenças e de outros agravos e assegurando o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde para a sua promoção, proteção e recuperação.



Citando esses três grandes marcos legais – CF/88, ECA e SUS – na garantia da democracia, dos direitos e da proteção à vida e liberdade no país, volto-me ao assombro inicial e aos novos (velhos) desafios de agir e intervir no enfrentamento das violências.

A violência como problema de saúde pública foi abordada pela primeira vez em 1996, pela Organização Mundial de Saúde. No Brasil, a violência como um problema de saúde entrou na agenda do SUS em 2001, pautada por pesquisadores e profissionais de saúde envolvidos com a temática. Isso se concretizou por meio da criação da Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências (PNRMMAV) pelo Ministério da Saúde. Como uma das estratégias para a implantação dessa política, foi estabelecida, no SUS, a Rede Nacional de Núcleos de Prevenção de Violências e Acidentes (RNNPVA), em 2004. A partir da instituição dessa política e da Rede de Núcleos, várias estratégias foram desenvolvidas para tornar a rede viva em estados e municípios, como incentivos financeiros, capacitações, apoio e visitas técnicas, dentre outras.

A política de enfrentamento às violências no SUS se tornava realidade, articulando-se intra e intersetorialmente. Em 2006, com a instituição da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), a resposta às violências ganhou força na agenda do setor saúde, sendo o tema da “prevenção da violência e estímulo à cultura de paz” adotado como uma das prioridades da PNPS. Quando da revisão da política, em 2014, redirecionou-se o foco para a “promoção da cultura da paz e dos direitos humanos”.

É nesse contexto que surge o Programa Saúde na Escola (PSE), em 2007, para promover saúde e educação integral, tendo por caminho de desenvolvimento a intersectorialidade e as articulações entre as redes públicas de saúde, de educação e as demais redes sociais. As ações de promoção da saúde são prioritárias no PSE, e visam garantir a todos os educandos e educandas a oportunidade de fazer escolhas mais favoráveis à saúde, buscando qualidade de vida e sendo protagonistas na produção da própria saúde. Chegando aqui, amarramos as pontas: dentre os temas prioritários a serem trabalhados no PSE, estão a promoção da cultura de paz e de direitos humanos, em consonância com a PNPS e a PNRMMAV.

Ao receber o convite para escrever este prefácio, houve um misto de alegria e de preocupação... mistura de sentimentos e o desafio de traduzir em palavras a emoção de sentir e ver que, “apesar de tudo”, há continuidade na política pública;



apesar dos assombros, da desconstrução e do retrocesso que ocorreram no país nos últimos anos, há pontos de resistência que dão vida e sustentabilidade à política.

A presente publicação, “Prevenção de Violências e Promoção da Saúde em Escolas: dos conceitos às práticas em educação e trabalho interprofissional”, é produto de um processo de articulação e integração entre gestão e instituição de ensino-pesquisa. Importante lembrar que essa integração gestão-academia começou lá atrás, em 2004, quando a Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília (UnB) passou a integrar a RNNPVA, como núcleo acadêmico que tinha o papel de produzir conhecimentos, realizar pesquisas, produzir evidências, apoiar a gestão e contribuir com os processos de educação permanente em saúde.

Portanto, a alegria de sentir, ver e ler os capítulos deste livro comprova que, durante o período em que estive na coordenação da Área Técnica de Vigilância de Violências e Acidentes do Ministério da Saúde, de 2005 a 2016, trilhamos caminhos que possibilitaram a implementação e a sustentabilidade das políticas de enfrentamento às violências e de promoção da saúde, não obstante os retrocessos e as desconstruções das políticas públicas. Apesar da retirada de vários direitos, cortes de verbas, instalação de um Estado mínimo, “escola sem partido” etc., houve pontos de resistência no país, a exemplo do “Projeto Interprofissional para Prevenção de Violências e Promoção da Saúde a partir de Escolas e Comunidades” (2017 a 2021), realizado como uma ação de extensão da UnB, em parceria com as Secretarias de Estado de Saúde e de Educação do Distrito Federal. Destaca-se a liderança da Faculdade de Saúde Coletiva (FSC/UnB) na articulação com a escola pública do Paranoá-DF, desde a fase de diagnóstico e planejamento até a implantação, a execução e a avaliação do projeto, que ocorreu de forma participativa, em relações horizontais, com o envolvimento de alunas(os) e professoras(es) da universidade em conjunto com a comunidade escolar. Essa liderança e comprometimento da FSC/UnB foi fundamental para que todas as etapas do projeto fossem cumpridas, mesmo em situações adversas e excepcionais, como foi o processo de produção desta publicação, que ocorreu no período de 2020 a 2021, época da emergência da pandemia de covid-19.

Percorrendo os capítulos do livro, percebi como esse projeto é um exemplo “vivo” da integração ensino-serviço-extensão, trazendo a universidade para a centralidade da política pública e do seu papel de servir à transformação. Como bem diz Paulo Freire (2005), a prática educativa não deve se restringir à transferência de conhecimentos, mas deve servir à transformação.



Ao falarmos em violências nas escolas, é importante compreender que não se está falando de um tipo específico de violência, mas de várias violências, tanto na escola, da escola e contra a escola (Assis *et al.*, 2023). As manifestações das violências nas escolas podem ser de tipologias ou naturezas distintas, sejam violências interpessoais ou autoprovocadas. Para seu enfrentamento, têm-se vários desafios, pois se trata de um fenômeno multicausal, complexo, que tem correlação com determinantes sociais, econômicos e ambientais. Tanto o Modelo Ecológico da OMS (Krug *et al.*, 2002) como o Modelo dos Determinantes Sociais da Saúde (DSS) de Dahlgren e Whitehead (1991) nos demonstram essa complexidade e atravessamento de vários fatores para compreender a violência, assim como as várias camadas de influência sobre o processo saúde-doença, desde fatores individuais, relacionais e comunitários até condições socioeconômicas, culturais e ambientais. Nesse sentido, lançar mão de estratégias articuladas, integradas, intersetoriais, interdisciplinares e interprofissionais, construídas e pactuadas com todas as pessoas envolvidas no processo e com a participação social e comunitária, é fundamental para que se possa intervir na multicausalidade do fenômeno das violências.

Nos últimos tempos, no Brasil, houve um aumento das situações de violências nas escolas, em relação tanto ao número como à gravidade dos eventos. Vários fatores contribuíram para os conflitos e as desigualdades educacionais e sociais, aprofundadas pelo cenário político de retrocesso e desmonte de políticas públicas pós-golpe de Estado e, com isso, acirraram-se vários determinantes das violências: cultura machista, racista e misógina, intolerância e fomento ao ódio, seja por questões religiosas, de classe social, orientação sexual ou identidade de gênero, entre outras. A cultura do ódio e do estupro é disseminada nas redes sociais e repercute na nossa sociedade, recaindo em vários contextos, como nas escolas. Esse caldo quente de fatores e determinantes impactou diretamente no aumento do número de ataques nas escolas, de feminicídios, de *bullying* e de outras manifestações de violências, tanto interpessoais como automutilações e tentativas de suicídio. Esse contexto foi agravado pela pandemia de covid-19, que contribuiu com o aprofundamento das desigualdades socioeconômicas e das iniquidades em saúde e com o aumento da violência estrutural. Segundo Minayo e Souza (1998), a violência estrutural, que nasce do próprio sistema social e das relações socioeconômicas, políticas e culturais específicas, contribui para o aprofundamento das desigualdades, trazendo consequências como a fome, as violações de direitos humanos, a evasão escolar e, conseqüentemente, o aumento



das violências na sociedade. Assim, pode-se dizer que a violência intrafamiliar e nas escolas espelha e repercute a violência da nossa sociedade.

Portanto, a presente publicação, mais do que nunca, é atualíssima e assume grande importância ao iluminar as sombras que pairam sobre as escolas em relação ao enfrentamento às violências e à promoção da cultura de paz. O relato dos capítulos e as metodologias apresentadas trazem possibilidades e propostas para intervenções nas escolas, levando luz aonde reinava a desesperança, o medo, a paralisia.

Ao longo desses anos, vários desafios se mantêm, e percebo o quanto a escola ainda conserva um padrão cristalizado e verticalizado de ensino. Da mesma forma, os(as) profissionais de saúde também seguem um padrão normatizador da vida, que não considera as necessidades em saúde. A articulação e integração escola-unidade de saúde nos territórios, como preconiza o PSE, ainda está longe de ser uma realidade. O tema da promoção da saúde e da cultura de paz ainda precisa ser fortalecido e ampliado no Programa. Para tanto, há que se reconhecer a violência como um problema de saúde pública. É imperativo desnaturalizar a violência: a identificação das violências é um importante fator na prevenção.

Escrever este prefácio me fez refletir sobre muitas coisas, que há muito já me causavam incômodo: a sensação de que estamos “enxugando gelo” em relação às ações de enfrentamento das violências. O conhecimento teórico e as várias experiências que vivi e conheci ao longo dos anos só me confirmam que a efetividade nas políticas públicas depende de ações e estratégias que incidam nos determinantes sociais da saúde, devendo ser construídas de forma participativa com todas as pessoas envolvidas. Verifica-se que as ações de prevenção às violências nas escolas, de maneira geral, são campanhistas; as capacitações realizadas são prescritivas, expositivas, verticalizadas e pontuais, assim como as palestras, que normalmente ocorrem em datas específicas, como no 18 de maio, no “Setembro Amarelo” ou quando ocorre uma situação de violência grave na escola, como um estupro ou suicídio de uma(um) aluna(o).

Os capítulos apresentados trazem temas fundamentais para um modo de fazer diferente, já comprovado por Paulo Freire (2002), como a necessidade da escuta, do diálogo e do estímulo à curiosidade crítica, elementos-chave para a autonomia dos educandos. E, nesse modo de construir as ações de promoção da cultura de paz e de prevenção de violências nas escolas, deve-se considerar a intersetorialidade, a interdisciplinaridade, a interseccionalidade, as relações



horizontalizadas e colaborativas, o protagonismo juvenil, a participação social e a autonomia das pessoas. A escola deve ser um espaço de escuta, de acolhimento, de vivências e de transformação. Deve haver prazer no processo de aprendizagem e estímulo à criatividade. Daí a importância do brincar no desenvolvimento e no aprendizado. As brincadeiras são necessárias nos espaços pedagógicos, assim como os jogos educativos, as artes, a música, a poesia, a dança, a atividade física e outras práticas corporais, as gincanas, a contação de história, o teatro, o desenho, a pintura, as oficinas de reciclagem, as dinâmicas (a exemplo da “corrida dos privilégios” e da “troca de papéis”), a colagem e modelagem, o relaxamento e a visualização criativa, a dramatização, dentre outros. Trata-se de importantes ferramentas para a expressão das pessoas, para o aprendizado, para a transformação, para a vida e a cidadania. O lúdico é capaz de promover mudanças potentes ao estimular a capacidade de organização e socialização e o respeito às regras, proporcionando um ambiente mais colaborativo e melhorando a convivência, a empatia e a solidariedade nas relações sociais, o que contribui com a cultura de paz e com a prevenção de violências nas escolas.

É preciso ter momentos, encontros, dinâmicas, rodas de conversa que promovam a expressão das vivências e experiências, momentos esses transversalizados pelas temáticas gênero, raça e meio ambiente. O livro também aponta a necessidade de discutir e rever a formação dos(as) profissionais de saúde e da educação, com a incorporação de metodologias ativas e um cenário de práticas pelas instituições de ensino.

Outro aspecto que destaco refere-se ao processo de educação permanente, que precisa resgatar as metodologias de problematização social, partindo das demandas, necessidades e vozes de alunas(os), professores(as) e comunidade. Nesse resgate, o protagonismo juvenil e a articulação com a Rede de Atenção e Proteção às Crianças e Adolescentes em situação de violências são fundamentais. Dentro da perspectiva de educação permanente, as ações de promoção da cultura de paz e de prevenção às violências devem estar inseridas no cotidiano das escolas, na prática educacional de educadores(as) e educandos(as) e nos Projetos Político-Pedagógicos (PPP) da educação.

Finalizo falando da gratidão de ter sido chamada a escrever o presente prefácio, o que me trouxe o desafio de “parar” no meio da correria da vida para ler os capítulos deste livro e aprender com a leitura, rever práticas profissionais cristalizadas e reafirmar o que eu já sabia, mas que é preciso repetir a todo momento, principalmente em tempos sombrios e de retrocesso: que a escola é um



espaço especial para a transformação da sociedade e para o fortalecimento da cidadania, e que a arte promove mudanças e libertação. A escola contribui para a construção de conhecimentos, habilidades, valores e maneiras de ver o mundo, sendo, pois, um ambiente privilegiado para a promoção da saúde e da cultura de paz. A arte liberta e produz vida e saúde! Boa leitura!

Marta Maria Alves da Silva

Referências

ASSIS, Simone G. *et al.* **Impactos da violência na escola**: um diálogo com professores. 2. ed revista e ampliada. Rio de Janeiro, RJ: ENSP/Cdead/Fiocruz, jan. 2023. Disponível em https://play.google.com/store/books/details?pcampaignid=books_read_action&id=bfDOEAAAQBAJ&pli=1. Acesso em: 12 ago. 2024.

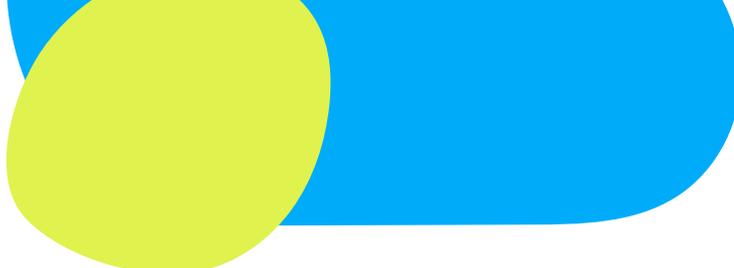
DAHLGREN, Göran; WHITEHEAD, Margaret. **Policies and strategies to promote social equity in health**. Copenhagen: Institute for Futures Studies, 1991.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. 25 ed. São Paulo, SP: Paz e Terra, 2002. Disponível em https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5019418/mod_resource/content/1/Pedagogia%20da%20Autonomia%20-%20livro%20completo.pdf. Acesso em: 12 ago. 2024.

MINAYO, Maria Cecília S.; SOUZA, Edinilsa R. Violência e saúde como um campo de interdisciplinar de ação coletiva. **História, Ciências e Saúde**, Rio de Janeiro, RJ, v. 4, n. 3, p. 513- 531, fev. 1998. Disponível em <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/S9RRyMW6Ms56S9CzkdGKvmK/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 ago. 2024.

KRUG, Etienne G. *et al.* (ed.). **Relatório mundial sobre violência e saúde**. Genebra: OMS, 2002. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/relatorio-mundial-sobre-violencia-e-saude/>. Acesso em: 12 ago. 2024.





Apresentação

A presente publicação é oriunda de duas fontes. A primeira é o Projeto Interprofissional para Prevenção de Violências e Promoção da Saúde a partir de Escolas e Comunidades. Esse projeto integrou o rol das ações de extensão da Universidade de Brasília, em parceria com as Secretarias de Estado de Saúde e de Educação do Distrito Federal, realizadas em uma escola pública do Paranoá, região de alta vulnerabilidade do DF, entre os anos de 2017 e 2021. De 2019 a 2021, o projeto esteve vinculado ao Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), instituído pelo Ministério da Saúde, na edição PET-Saúde GraduaSUS/Interprofissionalidade 2018-2019. A segunda fonte é o Projeto Produção e Translação do Conhecimento na Validação de Ações de Promoção, Prevenção e Atenção à Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva de Adolescentes e Jovens no DF (2022-2024), resultado de uma parceria entre o Ministério da Saúde, as Secretarias de Estado de Educação e de Saúde do Distrito Federal e a Universidade de Brasília (Termo de Execução Descentralizada nº 106/2020).

Neste livro, descrevemos a experiência do Projeto Interprofissional para Prevenção das Violências e Promoção da Saúde a partir de Escolas e Comunidades. O processo de produção desta publicação compreendeu um período (2020-2021) em que se vivenciou a emergência da pandemia de covid-19, as violações cotidianas dos direitos humanos, o aprofundamento da violência estrutural, o recrudescimento da pobreza e o estrangulamento da democracia. O cenário político, econômico e social impôs enormes desafios para a prevenção da violência e a promoção da saúde, com o agravamento das iniquidades sociais.

Recentemente, a prevenção da violência na escola tornou-se prioridade na agenda política. Em 2022 e 2023, o aumento de episódios de violência escolar severa protagonizados por adolescentes, com assassinatos e lesões graves de estudantes e docentes, conferiu ao problema um status de urgência. Como resposta a esse desafio, foi formado, por meio do Decreto nº 11.469, de 5 de abril de 2023 (Brasil,



2023), um Grupo de Trabalho Interministerial para Prevenção à Violência nas Escolas, com vistas a propor políticas de prevenção e enfrentamento à violência no meio escolar. Portanto, a pertinência e relevância do conteúdo da presente obra permanecem.

As metodologias participativas, o diálogo teoria-prática e o desenvolvimento do ciclo ação-reflexão-ação permeiam todos os capítulos desta publicação, o que favorece a pertinência de sua aplicabilidade por trabalhadores, estudantes e lideranças da sociedade civil de forma intersectorial, incluindo saúde, educação, assistência social, direitos humanos, entre outros. Além da diversidade de profissões envolvidas nessa produção de conhecimento, destaca-se a autoria compartilhada entre trabalhadores, docentes e estudantes de graduação e pós-graduação.

O livro é constituído por dez capítulos, que abarcam aspectos conceituais (Parte 1), experienciais (Parte 2) e metodológicos (Parte 3), acrescidos de resultados das práticas abordadas (Parte 4), além de um Apêndice detalhando algumas das oficinas realizadas com o propósito de prevenir violências e promover saúde na escola para estudantes da segunda fase do Ensino Fundamental.

O Capítulo 1, “Vulnerabilidades, prevenção das violências e promoção da saúde em escolas”, tem um duplo objetivo. Primeiro, busca-se definir os conceitos de prevenção, promoção da saúde e vulnerabilidade, conforme o referencial de Ayres e o modelo dos Determinantes Sociais da Saúde. Segundo, almeja-se discutir atividades recomendadas para a prevenção da violência e a promoção da saúde em escolas, segundo diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS).

No Capítulo 2, “Adolescentes em situação de violência no Distrito Federal: o olhar interseccional e as perspectivas de proteção”, discutem-se as tipologias das violências para permitir a sua identificação no território. O texto ainda descreve as perspectivas de proteção para adolescentes e apresenta um recorte epidemiológico com o quantitativo de jovens entre 10 e 19 anos acometidos por tipos específicos de violências ao longo de 2017 a 2019 no Distrito Federal, com ênfase nas violências interpessoal e autoprovocada. Utiliza-se a lente da interseccionalidade para compreender o papel dos marcadores sociais que evidenciam como mais vulneráveis os grupos estratificados por raça/cor da pele e gênero.

O Capítulo 3, intitulado “Redes de proteção à criança e ao adolescente: a escola como participante e colaboradora”, parte dos conceitos de redes de proteção,



intersectorialidade e comunidade para construir um fluxo lógico do trabalho em rede e analisa como diferentes abordagens teóricas, políticas sociais e estratégias pedagógicas auxiliam o fortalecimento dessas redes de proteção e os profissionais que nelas atuam.

O quarto Capítulo, “Interprofissionalidade: o fazer integrado na abordagem às violências em uma escola do DF”, relata como o grupo que desenvolveu o Projeto Interprofissional para Prevenção das Violências e Promoção da Saúde a partir de Escolas e Comunidades se constituiu perante uma problemática tão delicada e densa como é a questão das violências. Esse capítulo descreve, ainda, a forma como o grupo uniu saberes, experiências e diálogos interprofissionais entre universos tão singulares para abordar questões afins à prevenção das violências junto aos adolescentes. Nesse contexto, os diários itinerantes dos participantes do grupo constituem narrativas que refletem o processo e os sinais de realidade acerca dos desafios da interprofissionalidade.

O Capítulo 5, “Metodologias participativas como ferramenta de educação em saúde e a estratégia do Arco de Maguerez”, oferece subsídios para o planejamento e a execução de ações de educação em saúde, com destaque para o Arco de Maguerez. Discutem-se as metodologias participativas sob a perspectiva dos pressupostos da pedagogia crítica e libertadora de Paulo Freire.

Já o Capítulo 6, intitulado “Uso de metodologias lúdicas na promoção da saúde e na prevenção das violências no ambiente escolar”, aponta a ludicidade como instrumento impulsionador do desenvolvimento e da aprendizagem, com base na perspectiva de Vygotsky e Winnicott. Além disso, a seção aborda a utilização de técnicas lúdicas nas ações de prevenção das violências e de promoção da saúde no ambiente escolar.

O Capítulo 7, “Criar para transformar: o uso de técnicas expressivas como ferramenta para a prevenção de violências e a promoção do cuidado e do protagonismo no ambiente escolar”, disserta sobre a potência da arte e da expressividade como ferramentas de prevenção de violências na escola. Apresenta, ainda, o fluir artístico como mobilizador de prevenção e minimização de violências e finaliza com um estudo de caso sobre uma oficina aplicada no contexto do Projeto Interprofissional de que trata este livro, no Centro Educacional Darcy Ribeiro, na região do Paranoá-DF. O texto revela que a arte e a expressividade são formas transformadoras de comunicação que dialogam com a realidade e incitam aspectos entrelaçados do observar, do ser, do fazer e do criar.



Por sua vez, no Capítulo 8, intitulado “Avaliação da efetividade da promoção da saúde e prevenção das violências a partir da escola: consensos e dissensos”, apresentam-se as estratégias avaliativas e os resultados de avaliação do Projeto Interprofissional para Prevenção de Violências e Promoção da Saúde a partir de Escolas e Comunidades. O capítulo também descreve os resultados de um levantamento bibliográfico sobre o estado atual do conhecimento na área de avaliação da efetividade de programas de intervenção/prevenção de violência escolar. A partir dessa síntese, discutem-se os diversos procedimentos metodológicos aplicados no período de 2017 a 2019 para avaliação do projeto, com ênfase na perspectiva dos professores e na equipe gestora da escola. Ao final, destacam-se os principais resultados das avaliações e as lições aprendidas com esses processos.

O Capítulo 9, “Experiência a partir do olhar da escola”, descreve a experiência do projeto foco deste livro, conforme a percepção de educadoras que integravam a equipe gestora da escola. As autoras compartilham a perspectiva da instituição sobre a implementação do Projeto Interprofissional para Prevenção às Violências e Promoção da Saúde a partir de Escolas e Comunidades, destacando os principais desafios e potencialidades da iniciativa.

No décimo Capítulo, “Da universidade para a vida: o olhar e a vivência de estudantes”, descreve-se o olhar e a vivência de estudantes que tiveram a oportunidade de se formar com o diferencial da inserção nos cenários de práticas, trabalhando temas transversais às diversas áreas de conhecimento, em especial a saúde e a educação, além de integrar uma equipe completamente interprofissional, formada, em sua maioria, por mulheres.

Por fim, o Apêndice, intitulado “Oficinas aplicadas com o método da problematização da realidade – Arco de Magueréz: modelos para intervenção com adolescentes e professores em ambiente escolar”, apresenta oficinas realizadas com o passo a passo e a aplicação do Arco de Magueréz com grupos de estudantes e de professores da Educação Básica, favorecendo a aplicabilidade dos conceitos e das estratégias apresentadas nos capítulos contidos nesta publicação.

Para além de rememorar e sistematizar anos de trabalho em que nos enriquecemos, nos desafiamos, nos divertimos, aprendemos e construímos juntas(os) – nada mais, nada menos que viver a educação interprofissional! –, esperamos que as experiências descritas neste livro fomentem novos fazeres na promoção da saúde e na prevenção das violências no contexto escolar. Oxalá as potencialidades das



metodologias participativas, da interprofissionalidade e da extensão universitária, no dizer de Paulo Freire (2014), nos aproximem dos “sonhos possíveis” e nos inspirem nas “lutas” que valham a pena ser vividas.

Referências

BRASIL. Decreto nº 11.469, de 5 de abril de 2023. Institui Grupo de Trabalho Interministerial para propor políticas de prevenção e enfrentamento da violência nas escolas. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, Seção 1, v. 66-A, ed. extra, p. 12, 5 abr. 2023.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia dos Sonhos Possíveis**: Paulo Freire. Organização e notas: Ana Maria Freire. 6. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2022.



Sumário

PARTE 1: CONTEXTOS E CONCEITOS

22

Capítulo 1

Vulnerabilidades, prevenção das violências e promoção da saúde em escolas

Juliane Andrade

Sheila Giardini Murta

38

Capítulo 2

Adolescentes em situação de violência no Distrito Federal: o olhar interseccional e as perspectivas de proteção

Natália Vodopives Pfeil Gomes Pereira

Matheus Veríssimo Dantas

Ana Paula Rabelo Chaves

Juliane Andrade

PARTE 2: EXPERIÊNCIAS E VIVÊNCIAS

55

Capítulo 3

A escola como participante e colaboradora nas redes de proteção à criança e ao adolescente

Hellen Caroline Andrade Ferreira

71

Capítulo 4

Interprofissionalidade: o fazer integrado na abordagem às violências em uma escola do Distrito Federal

Dayana Natalia Trifoni

Carine Ferreira dos Santos

PARTE 3: METODOLOGIAS

86

Capítulo 5

Metodologias participativas como ferramenta de educação em saúde e a estratégia do arco de Maguerez

Fernanda Leticia Frates Cauduro

Juliane Andrade

103

Capítulo 6

Uso de metodologias lúdicas na promoção da saúde e prevenção das violências no ambiente escolar

Ana Carolina Boquadi

Andreia Resende Simplicio

123

Capítulo 7

Criar para transformar: o uso de técnicas expressivas como ferramenta para prevenção de violências, promoção do cuidado e protagonismo no ambiente escolar

Isabella Telles Kahn Stephan

Ana Clara E. Fernandes

Sandra Carvalho C. Freitas

PARTE 4: RESULTADOS

142

Capítulo 8

Avaliação da efetividade da promoção da saúde e prevenção às violências a partir da escola: consensos e dissensos

Dais Gonçalves Rocha

Gabriela Fogaça Alves Pinheiro

153

Capítulo 9

Experiência a partir do olhar da escola

Marlete Nascimento

Isabel Cristina Freire Botão

160

Capítulo 10

Da universidade para a vida: o olhar e a vivência de estudantes

Ádria Albarado

Dais Gonçalves Rocha

APÊNDICE

182

Oficinas aplicadas com o método da problematização da realidade - Arco de Maguerez: modelos para intervenção com adolescentes e professores em ambiente escolar

Elizabeth Alves de Jesus

Sara Meneses

Bárbara Gripp

Larissa de Jesus Nunes

Sheila Giardini Murta

207

**SOBRE AS ORGANIZADORAS,
AUTORAS E AUTORES**



PARTE 1
CONTEXTOS E CONCEITOS



CAPÍTULO 1

**Vulnerabilidades,
prevenção das
violências e
promoção da
saúde em escolas**

CAPÍTULO 1

VULNERABILIDADES, PREVENÇÃO DAS VIOLÊNCIAS E PROMOÇÃO DA SAÚDE EM ESCOLAS

Juliane Andrade

Sheila Giardini Murta

Apresentação

Historicamente, a violência contra crianças e adolescentes tem sido tema prioritário na agenda da saúde pública no Brasil, ao lado da violência contra a mulher e da violência contra o idoso. Contudo, sua institucionalização no Sistema Único de Saúde (SUS), já na década passada, foi ameaçada pela inclusão inconsistente do tema na formação das várias profissões da saúde e por uma educação permanente deficitária, dentre outros desafios (Minayo *et al.*, 2018). Na última década, iniciativas para a capacitação profissional nesse âmbito foram ampliadas, marcadamente no setor saúde, porém com restrições orçamentárias e falta de especificidade na abordagem à temática, sobretudo quanto à prevenção e ao fortalecimento de vínculos protetivos (Vieira *et al.*, 2015). Portanto, segue sendo urgente a capacitação profissional para a prevenção da violência contra crianças e adolescentes, de modo interprofissional e intersetorial.

Nesse sentido, **a escola emerge como um dos espaços vitais para a promoção da saúde e a prevenção da violência, dado o alcance abrangente e precoce da ação educativa para a construção da autonomia, a emancipação dos estudantes e o fortalecimento de uma cultura de paz e direitos humanos** (Silva *et al.*, 2016).

Este capítulo tem um duplo objetivo. Primeiro, buscamos definir os conceitos de prevenção, promoção da saúde e vulnerabilidade, conforme o referencial de Ayres e o modelo dos Determinantes Sociais da Saúde. Segundo, discutimos atividades recomendadas para a prevenção da violência e a promoção da saúde em escolas, segundo diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS).



A compreensão dos conceitos: prevenção das violências, vulnerabilidades e promoção da saúde

Prevenção das violências

O conceito de prevenção refere-se à ação antecipada para evitar agravos à saúde. Requer o mapeamento das condições que ocasionam e que inibem o agravo em questão, denominadas na Ciência da Prevenção, respectivamente, de fatores de risco e fatores de proteção (Mrazek; Haggerty, 1994). Em se tratando especificamente da violência juvenil, os estudos têm se concentrado em fatores de risco e protetivos comunitários, interpessoais e individuais. Os fatores de risco comunitários para a violência abarcam, por exemplo, governança fraca; Estado de Direito frágil; pobreza extrema; oportunidades educacionais restritas; desigualdade social, de gênero e raça; desemprego; acesso a bebidas alcoólicas, drogas e armas; falta de vínculo com a escola; e criminalidade na vizinhança. Já os fatores de risco interpessoais para a violência incluem, dentre outros, falta de supervisão parental; disciplina parental inconsistente e coercitiva; e ter pais e pares envolvidos com criminalidade. Finalmente, os fatores de risco individuais englobam, para citar alguns, história de envolvimento em atos infracionais; distúrbio de conduta; e consumo prejudicial de drogas (OMS, 2015).

Por sua vez, dentre os fatores de proteção para a violência conhecidos, citam-se, como fatores individuais, inteligência acima da média, baixos níveis de impulsividade e atitudes de não aceitação da violência; como fatores interpessoais, vínculo familiar, monitoramento/supervisão parental e pares com habilidades para a convivência; por fim, como fatores comunitários, ter vínculo com a escola e morar em uma vizinhança segura e com recursos que favoreçam o desenvolvimento global (OMS, 2015). Em suma, **a prevenção se dá por meio do fortalecimento dos fatores de proteção e da redução dos fatores de risco, desde a qualidade das relações com a escola, os pares e a família até o acesso a direitos, serviços e recursos que impactam a saúde.**

Cabe notar que o uso do termo fator de risco (e comportamento de risco), ao se abordar o tema prevenção, não é consensual no Brasil. Duas espécies de críticas têm sido dirigidas a esses termos, derivadas de seu uso, na década de 90, no contexto da prevenção do HIV e da aids. Primeiro, argumenta-se que tais termos resultaram na estigmatização e culpabilização de grupos populacionais. Segundo, alega-se que seu uso subvalorizou o dinamismo e a complexidade das condições sociais e programáticas implicadas no processo saúde-doença.



Tais condições sociais e programáticas, atreladas a direitos humanos, políticas e programas, compõem o cerne do conceito das vulnerabilidades, ainda que se considere também a dimensão individual (Prestes; Paiva, 2016). Esse é, portanto, um campo aberto à construção e à revisão conceitual, à medida que novas aprendizagens se acumulam, levando ao tecimento de lentes conceituais mais pertinentes à realidade, sempre sujeitas a novas revisões.

Vulnerabilidade

A noção de vulnerabilidade refere-se a um conjunto de aspectos individuais e coletivos relacionados à maior suscetibilidade de indivíduos e comunidades a um adoecimento ou agravo (caso da violência). É classificada em três dimensões analíticas inter-relacionadas: vulnerabilidade individual, social e programática (Ayres; Paiva; França Júnior, 2012a). A dimensão individual compreende o indivíduo como um ser em relação; não desconsidera as características biológicas, mas valoriza o aspecto psicossocial quanto à quantidade e à qualidade das informações disponíveis e à capacidade do indivíduo de absorvê-las e colocá-las em prática. A dimensão social diz respeito ao acesso a informações, emprego, saúde integral, educação, proteção dos direitos e autonomia para mobilização e participação em decisões políticas. Por fim, a dimensão programática analisa o envolvimento do governo na promoção de direitos, no desenvolvimento de políticas específicas, na sustentabilidade e governabilidade das ações e em sua aplicabilidade local (Ayres; Paiva; França Júnior, 2012b). Entender a articulação entre as três dimensões – individual, social e programática – é a forma mais ética de viabilizar a prevenção e a promoção da saúde.

Portanto, a concepção de vulnerabilidade resulta na não culpabilização do sujeito de uma doença ou agravo, ao levar em consideração as três dimensões apresentadas e permitir a compreensão das bases sociais e implicações éticas e políticas dos contextos de vida. Desse modo, proporciona a visão da história social da doença e/ou do agravo e possibilita entender que, onde há garantia de direitos, há menor vulnerabilidade e os esforços de prevenção têm maiores impactos (Ayres; Paiva; França Júnior, 2012a).

Por consequência, adotar o conceito de vulnerabilidade muda a forma de olhar para o adoecimento ou a ocorrência de um agravo, como as violências. Tal mudança dá-se no sentido da não naturalização do problema em questão.



Provoca-se, assim, a reflexão dos envolvidos no contexto, mantendo o foco na intersubjetividade e nas interações na vida cotidiana e enxergando que é possível gerar mudanças diante da identificação de vulnerabilidades, com o estímulo a conversas nos espaços de cuidado, prevenção e promoção da saúde.

O uso do conceito de vulnerabilidade traz o compromisso de olhar para os diversos contextos sociais que determinam uma gama de suscetibilidades e não apenas para os limites individuais e, assim, elaborar estratégias sensíveis a essas diferenças para a construção de respostas. Ainda, favorece a promoção da saúde no âmbito da comunidade e “com” a comunidade e, na maioria das vezes, permite entender e até transformar os aspectos de vulnerabilidade, uma vez que esses aspectos possibilitam a compreensão dos processos saúde-doença.

Promoção da saúde

Entende-se por promoção da saúde “o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da qualidade de sua vida e saúde, incluindo maior controle desse processo”, como definido pela Carta de Ottawa para a Promoção da Saúde, documento basilar na área (WHO, 1986). Ainda segundo esse documento, **a promoção da saúde deve ocorrer por meio de políticas públicas saudáveis, ambientes favoráveis à saúde, reorientação dos serviços de saúde, reforço da ação comunitária e desenvolvimento de habilidades pessoais**. Trata-se, portanto, de uma combinação de estratégias que englobam os níveis macro, meso e microssocial, baseadas nos princípios de equidade, autonomia, participação social e intersetorialidade (Brasil, 2014).

Assim, na perspectiva das estratégias macrossociais que cabem ao Estado, como o desenvolvimento de políticas públicas, tem-se a Política Nacional da Promoção da Saúde (PNPS), aprovada em 2006 e revisada em 2014. A PNPS adota como temas prioritários: a) enfrentamento ao uso do tabaco e seus derivados; b) enfrentamento ao uso abusivo de álcool e outras drogas; c) promoção da mobilidade segura e sustentável; d) alimentação adequada e saudável; e) práticas corporais e atividades físicas; f) promoção da cultura da paz e de direitos humanos; e g) promoção do desenvolvimento sustentável (Brasil, 2014). Como objetivo geral, a PNPS visa

[p]romover a equidade e a melhoria das condições e dos modos de viver, ampliando a potencialidade da saúde



individual e coletiva e reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais (Brasil, 2014, p. 11).

Dentre seus 13 objetivos específicos, dois são focos do projeto de que trata este livro: “Promover a cultura da paz em comunidades, territórios e municípios” e “Promover o empoderamento e a capacidade para a tomada de decisão, e também a autonomia de sujeitos e de coletividades, por meio do desenvolvimento de habilidades pessoais e de competências em promoção e defesa da saúde e da vida” (Brasil, 2014, p. 11).

A abrangência do objetivo e dos temas prioritários da PNPS requer modelos igualmente complexos, que expliquem a relação entre saúde e doença. Um dos modelos propostos para esse fim é o dos **Determinantes Sociais da Saúde** (DSS) de Dahlgren e Whitehead (1991), expostos na Figura 1, tendo sido posteriormente revisados por Solar e Irwin (2010) (Garbois, 2017). Tal modelo descreve várias camadas de influência sobre o processo saúde-doença, partindo da camada mais interna, de âmbito individual (idade, sexo e fatores hereditários), passando pela camada intermediária (como redes sociais e comunitárias e condições de vida e trabalho) e chegando até a camada mais externa, composta pelos macrodeterminantes (condições socioeconômicas, culturais e ambientais gerais) (Dahlgren; Whitehead, 1991).

Figura 1. Modelo dos Determinantes Sociais da Saúde



Fonte: Dahlgren; Whitehead, 1991.



A promoção da saúde pressupõe a oferta de oportunidades para que todos possam fazer escolhas saudáveis acerca da própria saúde, o que implica a oferta de recursos em todas as camadas do modelo dos DSS. Em se tratando de adolescentes e jovens, pode-se considerar que a saúde destes é impactada pelo acesso à alimentação saudável, por laços familiares protetivos, moradia adequada, educação, segurança financeira, serviços de saúde, redes de proteção comunitárias, oportunidades de lazer e cultura, políticas públicas de equidade de gênero, igualdade racial e direitos humanos, dentre outras.

Logo, o processo saúde-doença está relacionado ao conjunto de relações e variáveis que produz e condiciona o estado de saúde ou de doença da população. Esses fatores, que levam as pessoas a estarem saudáveis ou adoecidas, modificaram-se nos diversos momentos da história e do desenvolvimento científico da humanidade. Desse modo, o conceito de saúde varia segundo a época em que se vive e também conforme os interesses dos diversos grupos sociais (Vianna; Soares; Campos, 2013).

Considera-se a escola um espaço potencial para o fomento da autonomia, da participação e da solidariedade entre jovens (Melo *et al.*, 2007). O espaço escolar possibilita a identificação das vulnerabilidades e a transformação das relações sociais que produzem a violência (Andrade; Ribeiro, 2020). As ações focadas na escola podem incidir sobre as dimensões individual (por exemplo, ao prover informação), social (como ao fortalecer o acesso à educação e proteção de direitos) e programática da vulnerabilidade (ao implementar a PNPS no cotidiano das relações ensino-serviço-comunidade, entre outros). Igualmente, a ação na escola potencializa mudanças sobre as camadas intermediárias dos DSS (a exemplo da educação e das redes sociais e comunitárias) e os fatores protetivos individuais (como as habilidades para a convivência) interpessoais (como a qualidade da amizade) e comunitários (vínculo com a escola, entre outros).

Assim como o conceito de fator de risco não é livre de críticas, tampouco o é o modelo dos DSS. Seus críticos, dentre os quais o Centro de Estudos Brasileiros de Saúde, têm enfatizado que esse modelo perdeu o peso político e teórico com base no qual foi originalmente construído, nas décadas de 70 e 80, e passou a se limitar a estudos que identificam “correlações entre variáveis sociais e eventos de morbimortalidade entre os diferentes grupos da população” (Nogueira, 2010, p. 7). Os críticos a esse modelo argumentam, ainda, que esse uso esvaziado da dimensão política negligencia o sistema econômico capitalista como o maior dos determinantes



da saúde, ao favorecer um modelo de desenvolvimento social e econômico que é, por natureza, excludente e produtor de iniquidades (Rocha; Akerman, 2014). Para resgatar o sentido original do modelo, propõe-se, em seu lugar, o modelo da Determinação Social da Saúde, em que a política e a teoria (a exemplo da teoria marxista) são indispensáveis para a compreensão do que afeta a saúde (Nogueira, 2010). Em que pesem a centralidade da política e da teoria para o entendimento da promoção da saúde, a prevenção das violências e as condições que geram tanto uma (a saúde) como outra (a violência), o aprofundamento nesse debate foge ao escopo deste texto e, às leitoras e leitores interessadas(os), sugerimos a consulta a fontes especializadas (Almeida-Filho, 2010; Amarante; Torre, 2010; Fleury-Teixeira; Bronzo, 2010; Rocha; Akerman, 2014).

Prevenção das violências e promoção da saúde para adolescentes e jovens em escolas

Grande parte das evidências disponíveis mundialmente sobre a prevenção da violência contra adolescentes e jovens baseia-se em intervenções centradas em fatores de risco e proteção individuais e interpessoais, ao passo que as intervenções comunitárias e sociais são menos estudadas (OMS, 2015). Um levantamento das evidências de efetividade de estratégias de prevenção da violência juvenil, feito pela Organização Mundial da Saúde (2015), apontou como promissores, no contexto familiar, os programas de desenvolvimento na primeira infância, de visitação familiar para mães vulnerabilizadas e/ou na primeira gestação e de fortalecimento de práticas parentais positivas, e, no contexto escolar, os programas de desenvolvimento de habilidades sociais e de vida e de prevenção de *bullying*.

Dentre essas estratégias, o Projeto Interprofissional para Prevenção das Violências e Promoção da Saúde a partir de Escolas e Comunidades privilegiou o desenvolvimento de habilidades de vida, a saber: **autoconhecimento, resolução de problemas, pensamento crítico, pensamento criativo, comunicação eficaz, tomada de decisões, habilidades de relacionamento interpessoal, empatia, controle do estresse e manejo das emoções** (Murta; Del Prette; Del Prette, 2010). Uma definição das habilidades de vida está contida na Tabela 1. Essas habilidades permitem que adolescentes e jovens desenvolvam autoconsciência, lidem mais efetivamente com as próprias emoções, considerem a perspectiva do outro, resolvam conflitos sem violência e desenvolvam relacionamentos mais gratificantes (OMS, 2015). As ações centradas no fortalecimento de habilidades de



vida constituem, portanto, uma iniciativa compatível com o objetivo de promoção de cultura de paz e direitos humanos da Política Nacional de Promoção da Saúde, razão pela qual foi adotada no presente projeto.

Tabela 1. Definição das habilidades de vida

Habilidades de vida	Definição
Autoconhecimento	Habilidade de observar o próprio comportamento e reconhecer as próprias qualidades, dificuldades e recursos.
Pensamento crítico	Capacidade de refletir e analisar os aspectos positivos e negativos de diferentes situações e identificar armadilhas impostas pela mídia, religião, pares, cultura etc.
Tomada de decisão	Habilidade de analisar consequências, riscos e benefícios de diferentes comportamentos e adotar o mais vantajoso.
Resolução de problemas	Habilidade de enfrentar os problemas de maneira construtiva, utilizando os próprios recursos e os do meio, sem prejudicar o outro.
Pensamento criativo	Capacidade de usar as experiências para explorar recursos e alternativas disponíveis, respondendo com flexibilidade às situações do dia a dia.
Relacionamento interpessoal	Capacidade de fazer, manter, aprofundar e terminar relacionamentos sociais, afetivos e sexuais.
Empatia	Capacidade de se colocar no lugar do outro, com compreensão e respeito às diferenças interpessoais.
Lidar com as emoções	Reconhecimento das próprias emoções e de sua expressão assertiva, sem causar danos à própria saúde.
Comunicação eficaz	Capacidade de expressar opiniões, desejos, necessidades e sentimentos de forma direta e socialmente apropriada, buscando conciliar os direitos de ambas as partes.
Lidar com o estresse	Habilidade de reconhecer as fontes estressoras e desenvolver estratégias de enfrentamento para solucioná-las ou reduzir os seus efeitos.

Fonte: elaborado pelas autoras a partir de WHO, 1997.



A inserção de habilidades de vida no currículo escolar e o envolvimento dos docentes em atividades de prevenção da violência guardam relação com as diretrizes de prevenção da violência na escola providas pela Organização Mundial da Saúde (WHO, 2019), como descrito na Figura 2. O desenvolvimento de habilidades de vida pode ser concebido como um tema transversal a essas diretrizes, desde o desenvolvimento das lideranças, passando pela inserção no currículo escolar e chegando até a avaliação das atividades realizadas.

Figura 2. Atividades recomendadas pela Organização Mundial da Saúde para prevenção da violência na escola



Fonte: elaborado pelas autoras a partir de WHO, 2019.



As atividades de prevenção da violência na escola integram os componentes de um movimento denominado **“escolas promotoras de saúde”**, liderado pela Organização Pan-Americana de Saúde – Opas (Brasil, 2007). São três os componentes dessa iniciativa: a educação para a saúde com um enfoque integral (por exemplo, o ensino de valores positivos); a criação de ambientes e entornos saudáveis (como o fortalecimento de entornos psicossociais seguros e livres de violência); e o desenho e a oferta de serviços de saúde e alimentação (a exemplo de serviços que detectem precocemente e previnam problemas de saúde de crianças e adolescentes). Uma revisão acerca da institucionalização da promoção da saúde no Brasil entre os anos de 1988 e 2008 apontou a difusão da estratégia das escolas promotoras da saúde como um dos indicadores do avanço do campo no período analisado (Buss; Carvalho, 2009).

Outra revisão de literatura analisou a implementação da Política Nacional de Promoção da Saúde entre os anos de 2005 e 2017 no que concerne aos seus eixos prioritários: enfrentamento ao uso do tabaco e seus derivados, enfrentamento ao uso abusivo de álcool e outras drogas, promoção da mobilidade segura e sustentável, alimentação adequada e saudável, práticas corporais e atividades físicas, promoção do desenvolvimento sustentável, da cultura da paz e de direitos humanos (Malta *et al.*, 2018). Neste último eixo, avanços substanciais foram identificados, dentre os quais a aprovação da Lei Maria da Penha e a estruturação dos Núcleos de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde, do Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil e do Plano Juventude VIVA. Dentre os progressos, destacam-se a visibilidade e o enfrentamento às diversas formas de violência, antes negligenciadas, como a violência doméstica e a violência sexual, ao lado de diversas outras formas de violência. Evidência disso é a criação, na última década, de programas de pós-graduação especializados, a exemplo do Programa de Pós-Graduação em Promoção de Saúde e Prevenção da Violência, da Universidade Federal de Minas Gerais (<https://www.medicina.ufmg.br/cpgpspv/>), o que indica a maturidade do campo no Brasil.

Por outro lado, ameaças à implementação da PNPS foram elencadas por Malta *et al.* (2018), a exemplo de mudanças no Estatuto do Desarmamento (Lei nº 10.826, de 22/12/2003) na direção de ampliar o acesso às armas de fogo no Brasil, em resposta à pressão de grupos econômicos e armamentistas, com consequente aumento de homicídios (<https://brasil.elpais.com/brasil/2020-07-27/numero-de-novas-armas-registradas-no-brasil-explode-em-2020-em-meio-a-alta-de-homicidios.html>) e constantes disputas de interesses. Tais fatos mostram,



coerentemente com o sentido original do modelo dos DSS, que a área da promoção da saúde e da prevenção das violências não pode prescindir de lentes teóricas e políticas para uma condução acurada de sua agenda de ensino, pesquisa e prática. Há, assim, um chamamento à ação urgente e coordenada entre movimentos sociais, acadêmicos, gestores públicos e sociedade civil para unir esforços na prevenção da violência e na promoção da cultura de paz em nossas comunidades.

Considerações finais

Neste capítulo, discutimos questões conceituais e instrumentais sobre a prevenção da violência em escolas, segundo o referencial das vulnerabilidades de Ayres e o modelo dos Determinantes Sociais da Saúde. Como visto, **a prevenção da violência pressupõe a redução das vulnerabilidades individuais (como a exposição à negligência parental), sociais (como a falta de vínculo, como a escola) e programáticas (como políticas que intensificam o fosso entre ricos e pobres)**. Ou, dito de outro modo, a prevenção da violência contra crianças e adolescentes se dá pelo fortalecimento dos micro (como as habilidades de vida), meso (como a articulação entre as redes de proteção da criança e adolescente) e macro determinantes (como o fomento de uma cultura que rejeita práticas autoritárias e excludentes e endossa a justiça social) da saúde. Portanto, a promoção da saúde oferece os mecanismos pelos quais opera a prevenção da violência.

Deu-se ênfase ao ensino de habilidades de vida como atividade inserida no currículo escolar e à educação permanente de docentes, como preconizado pela Organização Mundial da Saúde. Essas ações focadas na escola, dirigidas às camadas mais proximais de influência sobre a criança e o adolescente, podem somar-se a ações no âmbito comunitário, focadas nos níveis distais de influência. Evidências positivas de estratégias comunitárias de prevenção da violência juvenil foram identificadas para o policiamento de áreas perigosas, a ação policial orientada para problemas comunitários, a restrição do acesso a bebidas alcoólicas e uso prejudicial do álcool, a programas de controle de drogas, a redução do acesso a armas de fogo, a melhoria dos espaços urbanos e a redução da pobreza (OMS, 2015).

Infelizmente, ao invés dessas estratégias comunitárias exitosas, temos testemunhado o risco crescente a que crianças e adolescentes brasileiros estão expostos, face



ao aumento da violência policial (<https://brasil.elpais.com/brasil/2020-06-30/entre-a-vida-e-a-morte-sob-tortura-violencia-policial-se-estende-por-todo-o-brasil-blindada-pela-impunidade.html>) e à intensificação da pobreza, agravada pela pandemia de covid-19 (<https://portal.fgv.br/artigos/empobrecimento-relativo-brasil-ultimas-decadas>), dentre outros fatores de risco. É evidente, assim, um recrudescimento das vulnerabilidades programáticas, cujos impactos também se fazem notar no incremento das vulnerabilidades sociais e individuais. Por certo, é tarefa urgente a reversão desses efeitos, missão indissociável dos princípios e valores que regem a promoção da saúde, tais como a equidade, a democracia e a justiça social, sem os quais a violência tende a se perpetuar.

Referências

ALMEIDA-FILHO, Naomar. A problemática teórica da determinação social da saúde. *In*: NOGUEIRA, Roberto P. (org.). **Determinação social da saúde e reforma sanitária**. Rio de Janeiro, RJ: Cebes, 2010. p. 13-36.

AMARANTE, Paulo; TORRE, Eduardo H. G. Medicalização e determinação social dos transtornos mentais: a questão da indústria de medicamentos na produção de saber e políticas. *In*: NOGUEIRA, Roberto P. (org.). **Determinação social da saúde e reforma sanitária**. Rio de Janeiro, RJ: Cebes, 2010. p. 151-160.

ANDRADE, Juliane; RIBEIRO, Andréa L. Vulnerabilidade de crianças e adolescentes no contexto escolar. *In*: SOARES, Rackynelly. A. S. *et al.* (org.). **Formação em estratégias de empoderamento de adolescentes e jovens em situação de vulnerabilidade social – JAVU**. Brasília, DF: UnB/Nesp, 2020. p. 199-231.

AYRES, José R.; PAIVA, Vera; FRANÇA JÚNIOR, Ivan. Direitos Humanos e vulnerabilidade na prevenção e promoção da saúde: Uma introdução. *In*: AYRES, J. R.; PAIVA, V.; BUCHALLA, C. M. **Vulnerabilidade e direitos humanos**. Curitiba: Juruá, 2012a. p. 9-22.

AYRES, José R.; PAIVA, Vera; FRANÇA JÚNIOR, Ivan. Conceitos e práticas de prevenção: da história natural da doença ao quadro da vulnerabilidade e direitos humanos. *In*: PAIVA, V.; AYRES, J. R.; BUCHALLA, C. M. **Vulnerabilidade e direitos humanos**. Curitiba: Juruá, 2012b. p. 71-94.



BRASIL. Ministério da Saúde. Organização Panamericana de Saúde. **Escolas promotoras de saúde:** experiências no Brasil. Brasília, DF: MS, 2007.

Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/escolas_promotoras_saude_experiencias_brasil_p1.pdf. Acesso em: 2 jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde.**

Revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006. Brasília, DF: MS, 2014. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_pnaps.pdf. Acesso em: 2 jul. 2024.

BUSS, Paulo M.; CARVALHO, Antônio I. Desenvolvimento da promoção da saúde no Brasil nos últimos 20 anos (1988-2008). **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, RJ, v. 14, n. 6, p. 2305-2316, 2009.

DAHLGREN, Göran; WHITEHEAD, Margaret. **Policies and strategies to promote social equity in health.** Copenhagen: Institute for Futures Studies, 1991.

FLEURY-TEIXEIRA, Paulo; BRONZO, Carla. Determinação social da saúde e política. In: NOGUEIRA, R. P. **Determinação social da saúde e reforma sanitária.** Rio de Janeiro, RJ: Cebes, 2010. p. 37-59.

GARBOIS, Júlia A; SODRÉ, Francis; DALBELLO-ARAUJO, Maristela. **Da noção de determinação social à de determinantes sociais da saúde.** Saúde Debate, Rio de Janeiro, RJ, v. 41, n. 112, p. 63-76, 2017.

MALTA, Deborah C. *et al.* O SUS e a Política Nacional de Promoção da Saúde: perspectiva resultados, avanços e desafios em tempos de crise. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, RJ, v. 23, n. 6, p. 1799-1809, 2018.

MELO, Elza A. *et al.* A violência rompendo interações: as interações superando a violência. **Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil**, Recife, PE, v. 7, n. 1, p. 89-98, 2007.

MINAYO, Maria Cecília S. *et al.* Institucionalização do tema da violência no SUS: avanços e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, RJ, v. 23, n. 6, p. 2007-2016, 2018.

MRAZEK, Patricia B.; HAGGERTY, Robert J. (ed.). **Reducing risks for mental disorders:** frontiers for preventive intervention research. Washington, D.C.: National Academy Press, 1994.



MURTA, Sheila G.; DEL PRETTE, Almir; DEL PRETTE, Zilda A. Prevenção ao sexismo e ao heterossexismo entre adolescentes: Contribuições do treinamento em habilidades de vida e habilidades sociais. **Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente**, Lisboa, v. 2, p.73-86, 2010.

NOGUEIRA, Roberto P. Apresentação. In: NOGUEIRA, R. P. **Determinação social da saúde e reforma sanitária**. Rio de Janeiro: Cebes, 2010. p. 7-12.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Prevenindo a violência juvenil: um panorama das evidências**. Tradução: Núcleo de Estudos da Violência da Universidade de São Paulo. São Paulo, SP: Fapesp, 2015.

PRESTES, Clélia R. S.; PAIVA, Vera S. F. Abordagem psicossocial e saúde de mulheres negras: vulnerabilidades, direitos e resiliência. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, SP, v. 25, n. 3, p. 673-688, 2016.

ROCHA, Dais; AKERMAN, Marco. Determinação social da saúde e promoção da saúde: isto faz algum sentido para a Estratégia de Saúde da Família? Em que sentido podemos seguir? In: SOUZA, Maria F.; FRANCO, Marcos S.; MENDONÇA, Ana Valéria M. **Saúde da família nos municípios brasileiros: os reflexos dos 20 anos do espelho do futuro**. Campinas, SP: Saberes, 2014. p. 720-724.

SILVA, Kléber R. *et al.* Encontros e diálogos na escola: promoção da saúde e prevenção da violência entre adolescentes. **Revista Médica de Minas Gerais**, Belo Horizonte, MG, v. 26, supl. 8, p. S146-S151, 2016.

SOLAR, O.; IRWIN, A. **A conceptual framework for action on the social determinants of health**. Social Determinants of Health. Discussion Paper 2 (Policy and Practice). Geneva: WHO, 2010.

VIANA, Nildo; SOARES, Cássia B.; CAMPOS, Célia M. S. Reprodução social e processo saúde-doença: para compreender o objeto da saúde coletiva. In: SOARES, Cássia B.; CAMPOS, Célia M. S. (org.). **Fundamentos de saúde coletiva e o cuidado de enfermagem**. São Paulo, SP: Manoele, 2013.

VIEIRA, Luiza J. E. S. *et al.* Capacitação para o enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes em quatro capitais brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, RJ, v. 20, n. 11, p. 3407-3416, 2015.



WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Ottawa Charter for Health Promotion**. First International Conference on Health Promotion. WHO: Ottawa, 1986.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **School-based violence prevention: a practical handbook**. Geneva: WHO, 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Life skills education for children and adolescents in schools**. Geneva: WHO, 1997.



CAPÍTULO 2

Adolescentes em situação de violência no Distrito Federal: o olhar interseccional e as perspectivas de proteção

CAPÍTULO 2

ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA NO DISTRITO FEDERAL: O OLHAR INTERSECCIONAL E AS PERSPECTIVAS DE PROTEÇÃO

Natália Vodopives Pfeil Gomes Pereira

Matheus Veríssimo Dantas

Ana Paula Rabelo Chaves

Juliane Andrade

Apresentação

Ao longo deste capítulo, conceituamos as tipologias das violências para permitir sua identificação na realidade do território, o que inclui a escola e outros equipamentos de saúde e da assistência social. A compreensão do que é violência possibilita o planejamento de intervenções, de forma a sensibilizar os diferentes segmentos para o enfrentamento ao problema. Em seguida descrevemos, de maneira breve, a perspectiva de proteção para a população adolescente e demonstramos, por meio de um recorte epidemiológico, o quantitativo de adolescentes, no ciclo de vida de 10 a 19 anos, acometidos por tipos específicos de violências ao longo de 2017 a 2019 no Distrito Federal. Enfocamos os casos de violências interpessoais e autoprovocadas sofridas por adolescentes e o modo como a interseccionalidade ajuda a compreender o papel dos marcadores sociais aos quais grupos estratificados por raça/cor da pele e gênero estão mais vulneráveis.

Esse trajeto elucida o objetivo geral do projeto para prevenir as violências e promover a cultura de paz nas escolas, tema deste livro, tendo como premissa o envolvimento da rede de proteção.

A partir de um olhar interdisciplinar, torna-se evidente que, diante dos números apresentados, a atuação e a continuidade do projeto se fazem necessárias dentro da comunidade escolar. Dessa forma, torna-se imprescindível o fortalecimento das ações de articulação e sensibilização dos diferentes segmentos das redes de



atenção e proteção social, intra e intersetoriais, envolvidos no planejamento e na execução das intervenções de resposta a essa problemática.

Afinal, de que violência estamos falando?

Optamos por refletir sobre as diferentes definições de violência e esclarecer a abordagem conceitual em que nos apoiamos. Chauí (2019) pondera sobre as distintas definições de violência encontradas em dicionários e ressalta que ela possui não apenas uma dimensão física, mas também psíquica e simbólica. Segundo lembra a autora, etimologicamente, “violência” vem do latim *vis*, “força” e significa:

1. Tudo o que age usando a força para ir contra a natureza de algum ser (é desnaturar);
2. Todo ato de força contra a espontaneidade, a vontade e a liberdade de alguém (é coagir, constranger, torturar, brutalizar);
3. Todo ato de violação da natureza de alguém ou de alguma coisa valorizada positivamente por uma sociedade (violar);
4. Todo ato de transgressão contra aquelas coisas e ações que alguém ou uma sociedade definem como justas e com um direito (é espoliar ou a injustiça deliberada) (Chauí, 2019, p. 29).

A autora então conclui, conseqüentemente, que **“violência é um ato de brutalidade, abuso físico e/ou psíquico contra alguém e caracteriza relações intersubjetivas e sociais definidas pela opressão e pela intimidação, pelo medo e pelo terror”** (Chauí, 2019, p. 35). A violência é a presença da ferocidade na relação com o “outro” enquanto “outro” ou, por ser “um outro”, sua manifestação mais evidente se encontra na prática do genocídio e do *apartheid*, política que separava grupos sociais por raça/cor, dando origem a movimentos que lutavam contra esse modelo hegemônico, buscando a igualdade racial.

À conceituação da violência, Minayo (2006) acrescenta a **violência estrutural, que se refere aos processos sociais, políticos e econômicos que reproduzem a fome, a miséria e as desigualdades sociais, de gênero e de etnia**. Em princípio, essa violência ocorre sem a consciência explícita dos sujeitos; perpetua-se nos processos sócio-históricos, naturaliza-se na cultura e gera privilégios e formas de



dominação. A partir dessa compreensão, fica evidente que a problemática da violência em nossa sociedade atravessa diferentes campos de conhecimento, da política à segurança pública, permeando o Direito, a Sociologia, a Psicologia, a Saúde Coletiva, entre outros.

Diante da pluralidade de definições sobre a violência, daremos destaque ao conceito estabelecido pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que converge com as definições apresentadas por Chauí (2019) e tem orientado as práticas em saúde. A OMS (1996, p. 5) define violência como **“o uso intencional de força física ou poder, em ameaça ou na prática, contra si próprio, outra pessoa ou contra um grupo ou comunidade que resulte ou possa resultar em sofrimento, morte, dano psicológico, desenvolvimento prejudicado ou privação”**.

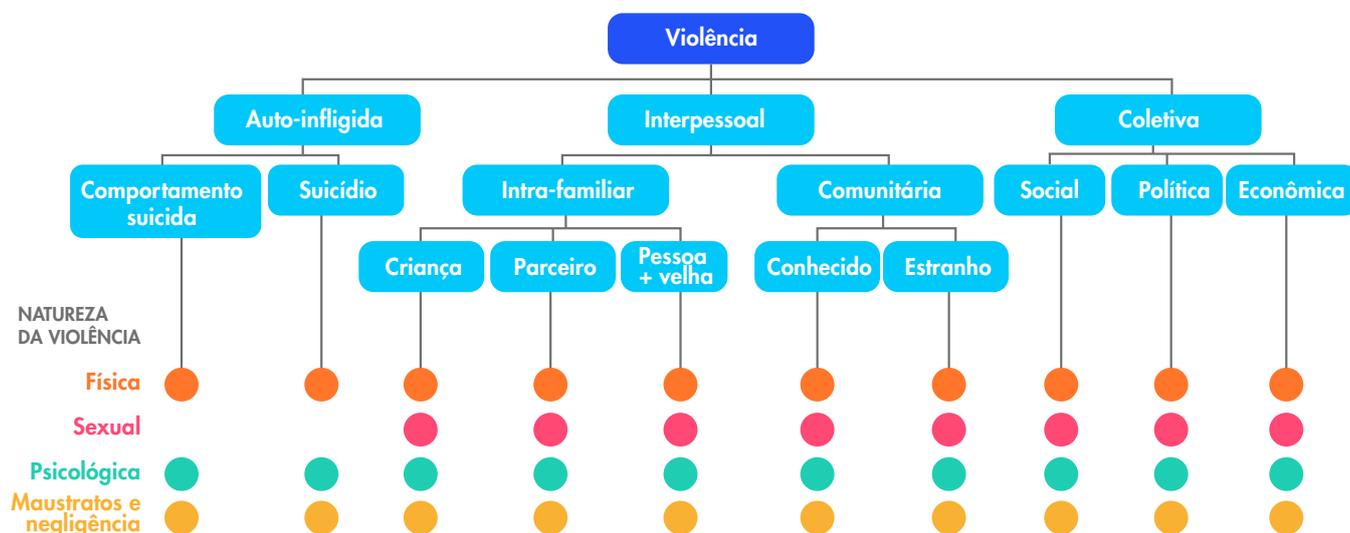
Ao refletirmos sobre essa definição, entendemos que a intencionalidade é algo central para diferenciar a violência dos acidentes em geral, como os acidentes domésticos. Cabe destacar que a dimensão do poder é intrínseca às violências, uma vez que amplia o conceito para além da violência física, abrangendo as situações que decorrem de uma relação de ascendência sobre o outro. O uso do poder também inclui os atos de negligência e omissão, as violências físicas, psicológicas e sexuais. Essa definição nos parece útil, porque abarca os danos para além dos efeitos físicos, incluindo especialmente os danos psicológicos resultantes de intimidação, opressão, ameaças e humilhações. De acordo com Krug *et al.* (2002), esses tipos de violências são frequentemente vivenciados por crianças, adolescentes, mulheres e idosos. Considerar as diferentes formas de violência que não somente os seus efeitos físicos amplia o nosso olhar para identificar que esse problema atinge pessoas, comunidades e sociedades como um todo.

A OMS estabelece a tipologia da violência em três grandes grupos, segundo quem comete o ato violento (Krug *et al.*, 2002, p. 6), a saber: 1) violência contra si mesmo ou violência autoinfligida (subdividida em comportamento suicida e autoabuso); 2) violência interpessoal (subdividida em violência de família/parceiros íntimos e violência comunitária); e 3) violência coletiva (subdividida em violência social, política e econômica). Destaca-se que a violência de família abrange as relações afetivas e de convivência da vítima, a exemplo de quando os autores são vizinhos, tios, amigos ou familiares, enquanto a violência comunitária ocorre entre pessoas sem laços de parentesco, que podem se conhecer ou não.



A OMS (1996, p. 7) também estabelece distinções sobre as naturezas da violência, a saber, **física, sexual, psicológica e envolvendo privação ou negligência**, conforme ilustra a Figura 1, a seguir:

Figura 1. Tipologia da violência



Fonte: adaptado de OMS, 1996.

De acordo com a Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violências (Brasil, 2010), a **negligência** “caracteriza-se pelas omissões dos adultos (pais ou outros responsáveis pela criança ou adolescente, inclusive institucionais) ao deixarem de prover as necessidades básicas para o desenvolvimento físico, emocional e social de crianças e adolescentes” (Brasil, 2010, p. 34). Também pode estar relacionada a outros tipos de violência, como a psicológica e a física.

É imprescindível salientar que a negligência constitui uma das violações aos direitos de crianças e adolescentes, conforme dispõe a Lei nº 6.361, de 22 de agosto de 2019, que institui a Política de Prevenção de Acidentes e de Violência em Âmbito Escolar na Rede Pública e Particular de Ensino do Distrito Federal. Destaca-se, ainda, que nosso projeto promoveu ações consoantes com os itens VIII, XIII e XIV descritos no artigo terceiro da referida lei, uma vez que viabiliza a parceria entre saúde, educação e assistência social, articula ações de prevenção das violências que envolvem alunos e professores e discute a rede de proteção com a comunidade escolar (Distrito Federal, 2019).



Ainda segundo a Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias, **violência física** ou abuso físico significa o uso da força para produzir injúrias, feridas, dor ou incapacidade em outrem. Já a **violência psicológica** consiste no ato de humilhar a vítima, restringir sua liberdade ou, ainda, isolá-la do convívio social. A **violência sexual**, por sua vez, diz respeito ao ato ou ao jogo sexual que ocorre na relação hetero ou homossexual e visa estimular a vítima ou utilizá-la para obter excitação sexual e práticas eróticas, pornográficas e sexuais impostas por meio de aliciamento, violência física ou ameaças. Importante ressaltar que a violência sexual não se limita ao contato físico, mas inclui as expressões verbais e insinuações que provoquem constrangimento (Brasil, 2010).

No Brasil, convivemos com o mito da não violência descrito por Chauí (2019), por meio da imagem de um povo generoso, alegre, sensual, solidário, que desconhece o racismo, o machismo, a homofobia, e que respeita as diferenças de gênero, sociais, sexuais e religiosas. A autora ressalta que se trata de um mito por não encontrar um apoio na realidade e por haver na sociedade brasileira uma negação da violência, o que possibilitaria a sua perpetuação, uma vez que, para haver uma mudança, é preciso um ponto de partida, que é reconhecer o problema.

Um desafio que a situação da violência coloca é a sua invisibilidade. Em geral, o Estado toma conhecimento da violência quando a situação é grave, como um caso de feminicídio, filicídio ou agressões severas que colocam em risco a integridade física da vítima. No entanto, sabemos que o momento da agressão física, em geral, possui um histórico de cronicidade que envolve violências psicológicas mediante ameaças, intimidações e uso do poder. Assim, partimos do pressuposto de que costuma haver uma intervenção tardia nas situações das violências, o que é preocupante, por colocar em risco a vida das pessoas.

A partir do reconhecimento dos diferentes tipos de violências e suas manifestações, constatamos que não se trata de um problema que diz respeito apenas à segurança pública ou judicial, mas que atravessa diferentes áreas de conhecimento, demandando uma análise a partir de um olhar interdisciplinar.



Como podemos proteger adolescentes em situação de violência na perspectiva da saúde pública?

A Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violências, do Ministério da Saúde (Brasil, 2010), apresenta-se como norteadora das práticas em saúde no que se refere à garantia da proteção às crianças e adolescentes em situação de violência, além de organizar a articulação entre a rede de apoio. Na perspectiva da saúde, **o cuidado às crianças e aos adolescentes em situação de violência envolve a articulação de diferentes pontos da rede, abrangendo ações na rede intra e intersetorial**, tendo como principais atores os diferentes níveis de atenção à saúde (primária, secundária e terciária), da justiça e da assistência social. A construção de redes pressupõe que as decisões sejam adotadas de forma horizontal, com base nos princípios de igualdade, democracia, cooperação e solidariedade (Brasil, 2010).

Na saúde, contamos com a **rede intrasetorial**, que envolve a atenção primária, secundária e terciária, com o objetivo de garantir a integralidade do cuidado em um dado espaço-população. Sobre a integralidade, é importante esclarecer que se trata de um princípio organizativo do SUS, segundo o qual devemos considerar todas as necessidades do usuário ao ofertar o cuidado, abrangendo, para além das necessidades biológicas, suas demandas sociais, psicológicas e econômicas, dentre outras.

A **Atenção Primária à Saúde** (APS) é composta pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e pelo Núcleo Ampliado de Saúde da Família (Brasil 2010a)¹, que dispõe de uma equipe multiprofissional com médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, dentistas, psicólogos, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta, assistente social, entre outras categorias. Esse nível organiza todo o cuidado ao usuário na saúde, ofertando uma atenção contínua com portas abertas, e está localizado próximo à moradia do usuário. Importante destacar a potencialidade do cuidado oferecido pela APS, por já fazer parte do contexto social do território dessas famílias, possibilitando ações de cuidado a partir de um vínculo de confiança estabelecido (Mendes, 2011).

Sobre a **atenção secundária**, no DF, temos os Centros de Especialidades para a Atenção às Pessoas em Situações de Violência Sexual, Familiar e Doméstica

¹ À época do projeto, a legislação vigente sobre o Núcleo Ampliado de Saúde da Família era a Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Atualmente, segundo a Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023, o Núcleo passou a denominar-se Equipes Multiprofissionais na APS – eMulti.



(Cepav) em vários pontos da rede. Esses centros oferecem atendimento ambulatorial e possuem uma equipe multiprofissional voltada para o cuidado às pessoas em situação de violência. A equipe fornece apoio técnico aos profissionais de saúde no que se refere o manejo de casos de violência, mediante atividades de matriciamento². No **nível terciário**, contamos com a atenção hospitalar, que oferece atendimento em casos graves de violência, como tentativas de feminicídio, suicídio, estupros etc.

Tão importantes quanto a assistência são as ações de **vigilância em saúde**, que devem ocorrer em todos os níveis de atenção em saúde e nos possibilitam realizar um retrato da atual situação de violência no território. Nesse contexto, a principal ferramenta de vigilância é a Ficha de Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada, criada pelo Ministério da Saúde. Essa notificação é obrigatória, tendo sido instituída pela Portaria MS/GM nº 1.968, de 25 de outubro de 2001 (Brasil, 2001) e pode ser feita em qualquer equipamento social, seja da saúde, educação ou da Assistência Social, conforme apontado na Linha de Cuidado proposta pelo Ministério.

No campo da saúde, temos um sistema de informação interno que registra as situações de violência interpessoal e autoprovocada, o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). Todo profissional de saúde que atender uma pessoa em situação de violência deve realizar esse registro. Essa comunicação, geralmente é vista como algo burocrático, mas assume grande importância no que se refere à produção de dados epidemiológicos que nos auxiliam no planejamento da saúde.

Vale destacar que, em casos de suspeita ou confirmação de violência contra crianças e adolescentes, a notificação é obrigatória e dirigida aos Conselhos Tutelares e autoridades competentes (Delegacias de Proteção da Criança e do Adolescente e Ministério Público da localidade), de acordo com o art. 13 da Lei nº 8.069/1990 – o Estatuto da Criança e do Adolescente (Brasil, 1990). Para garantir a proteção integral na infância e adolescência, é fundamental a atuação em conjunto com a rede intersetorial, que envolve desde os serviços da assistência social até a justiça, como a Defensoria Pública, as Varas da Infância e Juventude e o Conselho Tutelar.

² O matriciamento prevê apoio nos aspectos assistencial e técnico-pedagógico, que estão interrelacionados. O aspecto assistencial se refere ao apoio no cuidado propriamente dito e o técnico-pedagógico ao apoio educativo (Brasil, 2010).



No campo da educação, uma forma de garantir a proteção da vítima é a comunicação ao Conselho Tutelar, que se apresenta como um órgão estratégico para a promoção das garantias dos direitos das crianças e adolescentes. Segundo orientações da Secretaria de Educação do Distrito Federal, em casos de violência sexual que envolvam crianças e adolescentes, é necessário:

- Avisar à Equipe Gestora, que deverá, imediatamente, notificar o Conselho Tutelar mais próximo.
- Buscar apoio junto ao Serviço de Orientação Educacional.
- Buscar os equipamentos da rede de proteção à mulher do DF e solicitar apoio.
- Nunca expor a vítima e não atuar como investigador.
- Utilizar canais de denúncia como o Disque 180 ou o Disque 100 (Distrito Federal, 2020a, p. 48).

Deparar-se com um adolescente ou com uma criança que esteja em uma situação de violência gera inseguranças no adulto, seja na perspectiva do professor ou do profissional de saúde. Observamos um certo pânico desencadeado por essa situação, como se o profissional não fosse capaz de lidar com o assunto e, em especial, o medo da retaliação do possível agressor. De fato, **é importante que o profissional não conduza essa situação sozinho, mas faça contato com os seus pares e com a rede disponível no seu território para garantir o cuidado, assim como os encaminhamentos pertinentes** no que se refere ao processo de responsabilização.

A partir da linha de cuidado (Brasil, 2010), a atenção ao usuário em situação de violência deve seguir um fluxo intersetorial, de forma flexível e criativa, para o enfrentamento às violências e suas peculiaridades. A UBS é uma porta de entrada fundamental para os usuários em questão. Muitas vezes, o diálogo com a escola possibilita a identificação dos casos de forma preventiva, promovendo uma ação intersetorial que auxilia nesse processo de cuidado.

Após percorrer todas essas contribuições no que se refere às definições sobre as violências e à organização da rede no território em que atuamos, torna-se clara a amplitude e a complexidade do tema. Considerando que esse projeto teve como atores os adolescentes de uma escola em uma cidade satélite do DF, enfocaremos



a apresentação das violências vivenciadas por adolescentes de 10 a 19 anos no DF, dialogando com as diferentes categorias: sexo, raça, tipo de violência e relação com o agressor, com o objetivo de apoiar as ações de prevenção das violências e o fortalecimento de medidas de proteção, tanto no campo da educação como no da saúde.

Qual o perfil dos adolescentes vítimas de violências no Distrito Federal, com ênfase em gênero, raça, interseccionalidade e ciclo de vida de 2017 a 2019?

Para responder a essa pergunta, é preciso analisar a realidade do DF, por meio dos dados do Boletim Epidemiológico de violências contra adolescentes (Distrito Federal, 2020b). No período de 2017 a 2019, foram notificados no Sinan 4.801 casos de violências interpessoais e autoprovocadas no ciclo de vida de adolescentes na faixa etária de 10 a 19 anos, ocorridos no DF. Desse total, 3.860 (80,4% da amostra total) foram sofridos pelo gênero feminino e 941 (19,6%) pelo gênero masculino. Os dados revelam que, **para cada notificação de violência a pessoas do gênero masculino, existem quatro para o gênero feminino** (Figuras 2 e 3).

Figura 2. Notificações de violência interpessoal e autoprovocada segundo raça/cor da pele e sexo em adolescentes na faixa etária de 10 a 19 anos. Distrito Federal, 2017 a 2019.

Notificações de violência interpessoal e autoprovocada



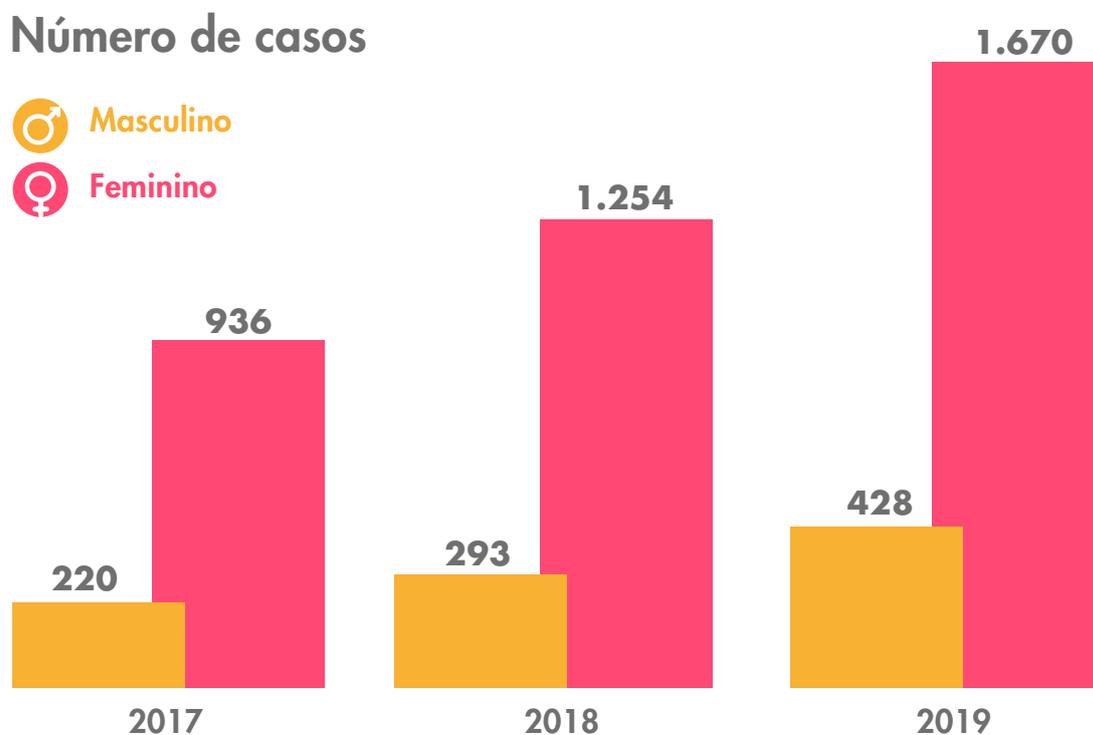
Notificações estratificadas por raça/cor da pele e sexo



Fonte: Distrito Federal, 2020b.



Figura 3. Notificações de violência interpessoal e autoprovocada em adolescentes na faixa etária de 10 a 19 anos, por sexo e ano. Distrito Federal, 2017 a 2019



Fonte: Distrito Federal, 2020b.

Os altos índices de violência interpessoal perpetrada às adolescentes podem ser entendidos como reflexo de uma cultura centrada na desigualdade de gênero, que impõe às meninas e mulheres um lugar de inferioridade dentro das relações familiares. Essa desigualdade pressupõe uma diferença profunda entre os papéis desempenhados por homens e mulheres dentro da sociedade, cujos valores culturais e crenças perpetuam essa distinção e reforçam as estatísticas de violência contra o gênero feminino (Avanci; Pinto; Assis, 2017).

Nesse sentido, a escola atua como um ambiente promotor da cultura de paz e de prevenção às violências, no qual o debate sobre gênero e sexualidade deve ser estimulado, a fim de mitigar os efeitos do patriarcado, do machismo e da misoginia. Sendo assim, o âmbito escolar é um dos espaços que podem promover a igualdade de gênero por meio do aprendizado em convívio com as diferenças socioculturais. Há evidências de que é possível reduzir situações em que estudantes são expostos(as) a sofrimento, não aceitação, adoecimento



e abandono escolar (Queiroz *et al.*, 2018; Silva; Assis, 2018). Também é importante frisar que a evasão escolar é um dos principais fatores preditores para a criminalidade e a violência (Queiroz *et al.*, 2018).

As notificações de adolescentes vítimas de violência interpessoal e autoprovocada revelam um aumento dos casos na variável raça/cor da pele preta e parda (Figura 2). É relevante ressaltar o crescimento no número de pessoas que se autodeclararam pardas e pretas nos últimos anos no Brasil (IBGE, 2019), sendo que a somatória da população preta e parda é o que configura a população negra do país (Brasil, 2016, p. 16). Apesar disso, muitos adolescentes possuem dificuldades para autodeclarar sua cor de pele, revelando a fragilidade da própria identidade racial (Hernandez, 2017).

A escola é agente influenciador no processo de construção da identidade de uma criança negra. Sob essa perspectiva, **o professor tem um papel fundamental como mediador do processo identitário**. Portanto, a escola deve manter um olhar vígil sobre a educação permanente de seus professores, visando propiciar formação sobre diversidade étnica e cultural. Para tal, deve-se atentar para os aspectos nocivos da **ideologia do branqueamento** presente nos materiais didáticos, em que existe baixíssima representatividade negra e, quando esta acontece, os papéis desempenhados por pessoas negras reforçam estereótipos que impedem uma educação inclusiva e democrática. O ambiente escolar, ao exercer sua função basilar como instituição educadora, torna-se um local privilegiado para assegurar que as diferenças de etnia, religião, gênero e classe social sejam respeitadas (Queiroz *et al.*, 2018; Silva; Assis, 2018).

O mito da **democracia racial** romantiza as ancestralidades africanas, mas não diminui os aspectos pejorativos e preconceituosos ainda atribuídos à figura negra e seus elementos culturais (Hernandez, 2017). Assim, as **políticas de ações afirmativas** têm a função de corrigir ou compensar a desigualdade, por meio da reparação histórica e da discriminação positiva de grupos que enfrentaram desvantagens causadas pela discriminação negativa, atribuindo-lhes tratamento diferenciado (Almeida, 2019).

Ao analisar a realidade descrita pelos dados, percebe-se, como já observado, que a maioria das notificações são atribuídas às vítimas do gênero feminino. A violência não pode ser justificada somente pela opressão intrínseca ao fato de ser menina/mulher, mas é preciso perceber a íntima relação com diversas



outras categorias sociais que reforçam o estereótipo de violência, com ênfase na distinção de gênero (Collins, 2017; Akotirene, 2019).

O quadro de violência apresentado é marcadamente definido pela interseccionalidade entre gênero, raça, sexualidade e classe. Trata-se de dar visibilidade à união de fatores ambientais, sociais e econômicos. Ser mulher, ser negra, ser LGBTQI+ (gays, bissexuais, lésbicas, travestis ou transgênero), possuir baixa escolaridade, ser portadora de necessidades especiais, ter vulnerabilidade socioeconômica e morar em região periférica, revela uma outra dimensão dos tipos de violência cometidos sobre o gênero feminino em todo seu ciclo de vida (Akotirene, 2019).

Assim, a interseccionalidade dos marcadores sociais de raça, gênero, classe e sexualidade, quando incide sobre um mesmo indivíduo, evidencia um quadro maior de vulnerabilidade e insegurança social (Akotirene, 2019). Ainda sobre visibilização, é preciso falar sobre as violências perpetradas às adolescentes que se declaram indígenas e amarelas, pois o baixo número de ocorrências chama a atenção para uma possível subnotificação.

A trajetória epidemiológica descrita pelos dados também revela um expressivo aumento no número de notificações ao longo do período estudado. No ano de 2018, foram registradas 1.547 notificações de violência interpessoal e autoprovocada, enquanto em 2019 houve 2.098 notificações, o que representa um incremento de 35,6% no número de casos em relação ao ano anterior (Figura 3).

A **violência interpessoal e autoprovocada** configura-se como um grave problema de saúde pública, e entender o seu contexto é tarefa complexa. Nesse sentido, para a atuação dos profissionais da educação, em articulação com os setores da saúde, é imprescindível garantir a compreensão prévia sobre as violências e sobre a importância da notificação, além do conhecimento sobre as redes formais de proteção para o encaminhamento e a resolutividade das situações nos diversos níveis da rede de atenção (Avanci; Pinto; Assis, 2017).

O que fica dessa análise?

Neste capítulo, buscamos trazer um retrato do contexto em que o projeto tema deste livro está inserido. Quando nos debruçamos sobre os dados epidemiológicos, somos surpreendidos pelo que eles nos trazem. Vem à tona a importância de



trabalhar questões relacionadas à violência vivenciada no ambiente familiar e as vulnerabilidades que podem estar relacionadas a essa realidade, tendo os conceitos de interseccionalidade e integralidade como orientadores do cuidado.

Quando refletimos sobre esses aspectos, observamos a complexidade da temática da violência. Como mencionado no início do capítulo, esta não se esgota no campo jurídico. Infelizmente, a maioria dos casos da violência atendidos pela saúde ocorre no pronto-socorro do hospital, nas situações de violência grave, gerando danos à integridade física da vítima. Ressaltamos a importância da atuação da Atenção Primária à Saúde na detecção precoce das situações de violência, assim como o papel das escolas, uma alternativa já apontada pelo Programa Saúde na Escola (Brasil, 2011), mediante a parceria entre setores de saúde e educação. Nesse cenário, em que a escola se insere como agente promotora da igualdade racial, é urgente o desenvolvimento de ações pedagógicas que combatam o racismo, o preconceito e as discriminações (Queiroz *et al.*, 2018; Silva; Assis, 2018).

Para abordar essa problemática, precisamos recorrer às diferentes disciplinas, perpassando os diferentes campos de conhecimento. Conforme demonstra a análise, os dados só vêm reforçar a importância de trabalhar, tanto na saúde como na educação, as questões relacionadas a gênero e raça, priorizando ações voltadas à infância e adolescência e fortalecendo ações intra e intersetoriais.

Veremos, nos capítulos que se seguem, como o presente retrato epidemiológico apoiou as escolhas dos temas abordados nas oficinas realizadas nas escolas. Essa caminhada foi percorrida com enfoque na participação ativa das alunas e dos alunos, para que elas e eles pudessem problematizar, refletir e criar soluções de resposta à realidade visando a sua transformação, a partir dos recursos disponíveis na comunidade.

Referências

AKOTIRENE, Carla. **Interseccionalidade**. São Paulo, SP: Pólen Livros, 2019.

ALMEIDA, Silvio. **Racismo estrutural**. São Paulo, SP: Pólen Livros, 2019.

AVANCI, Joviana Q.; PINTO, Liana W.; ASSIS, Simone G. Atendimento dos casos de violência em serviços de urgência e emergência brasileiros com foco nas relações intrafamiliares e nos ciclos de vida. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, RJ, v. 22, n. 9, p. 2825-2840, 2017.



BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, Seção 1, p. 13563, 16 jul. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências**: orientação para gestores e profissionais de saúde. Brasília, DF: MS, 2010. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_crianças_famílias_violências.pdf. Acesso em: 4 jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. **Passo a Passo PSE**: Programa Saúde na Escola: tecendo caminhos da intersectorialidade. Brasília, DF: MS; MEC, 2011. (Série C. Projetos, programas e relatórios). Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/passo_a_passo_programa_saude_escola.pdf. Acesso em: 4 jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.968, de 25 de outubro de 2001. Dispõe sobre a notificação, às autoridades competentes, de casos de suspeita ou de confirmação de maus-tratos contra crianças e adolescentes atendidos nas entidades do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, Seção 1, n. 206, p. 86, 26 out. 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Articulação Interfederativa. **Painel Temático Saúde da População Negra**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016.

CHAUÍ, Marilena. **Sobre a violência**. 1. ed. Belo Horizonte, MG: Autêntica, 2019.

COLLINS, Patricia H. Se perdeu na tradução? Feminismo negro, interseccionalidade e política emancipatória. **Parágrafo**, [s. l.], v. 5, n. 1, p. 6-17, 2017.

DISTRITO FEDERAL. Lei nº 6.361, de 22 de agosto de 2019. Institui a Política de Prevenção de Acidentes e de Violência em Âmbito Escolar na Rede Pública e Particular de Ensino do Distrito Federal e dá outras providências. **Diário Oficial do Distrito Federal**, Brasília, DF, n. 161, p. 4, 26 ago. 2019. Disponível em: http://www.tc.df.gov.br/sinj/Norma/deed8d84c57549d39bea470f6646572d/Lei_6361_22_08_2019.html. Acesso em: 4 jul. 2024.



DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Educação. Secretaria de Estado de Segurança Pública. **Prevenção e enfrentamento à violência contra meninas e mulheres:** Guia com orientações para profissionais da educação. Brasília, DF: SEEDF; SSPDF, 2020a. Disponível em: http://www.educacao.df.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/guia_prevencao_mulheres_31.03.20.pdf. Acesso em: 4 jul. 2024.

DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde. **Boletim epidemiológico de violências contra adolescentes no Distrito Federal de 2020.** Brasília, DF: SESDF, 2020b. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/822592/BOLETIM-ANUAL-ADOLESCENTE-2020-2%C2%AA-edi%C3%A7%C3%A3o.pdf>. Acesso em: 4 jul. 2024.

HERNÁNDEZ, Tanya K. **Subordinação racial no Brasil e na América Latina:** o papel do Estado, o Direito Costumeiro e a Nova Resposta dos Direitos Civis. Salvador, BA: Edufba, 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Diretoria de Pesquisas. Coordenação de Trabalho e Rendimento. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2012/2019.** Brasília, DF: IBGE, 2019.

KRUG, Etienne G. *et al.* (ed.). **World report on violence and health.** Geneva: WHO, 2002.

MENDES, Eugênio V. **As redes de atenção à saúde.** Brasília, DF: Opas, 2011. 549 p.

MINAYO, Maria Cecília S. **Violência e saúde.** Rio de Janeiro, RJ: Fiocruz, 2006.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Consulta global sobre violência e saúde. Violência:** uma prioridade de saúde pública. Genebra: OMS, 1996. (Document WHO/EHA/ SPI.POA.2).

QUEIROZ, Hellen A. *et al.* O reconhecimento da identidade racial na educação infantil. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, Valparaíso de Goiás, v. 7, n. 1, p. 66-75, 2018.

SILVA, Flaviany R.; ASSIS, Simone G. A prevenção à violência em programas interdisciplinares que atuam em escolas brasileiras e portuguesas. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, RJ, v. 23, p. 2899-2908, 2018.





PARTE 2
EXPERIÊNCIAS E VIVÊNCIAS



CAPÍTULO 3

A escola como participante e colaboradora nas redes de proteção à criança e ao adolescente

CAPÍTULO 3

A ESCOLA COMO PARTICIPANTE E COLABORADORA NAS REDES DE PROTEÇÃO À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE

Hellen Caroline Andrade Ferreira

Apresentação

Ao pensarmos em movimentos sociais e redes de proteção, Sawaia (2010, p. 37) considera importante entendermos os conceitos de comunidade e ocupação/apropriação de um espaço. O conceito de comunidade não pressupõe apenas uma definição, mas, em uma perspectiva mais generalista, **entende-se por comunidade um conjunto de pessoas que ocupam um espaço e partilham elementos culturais e históricos comuns.**

Já a ocupação/apropriação de um espaço, conforme apresentada por Dominguez (2010, p. 2), não está apenas ligada ao movimento físico da presença naquele local, mas à construção de processos que auxiliem na compreensão e na concretização da identidade daquela comunidade com aquele espaço. Deve-se trabalhar o sentido de pertencimento como potência da comunidade nas dimensões social, cultural e psicológica, promovendo a apropriação como um processo social coletivo de criação compartilhada.

Dito isso, apesar de não conseguirmos nos limitar a apenas uma definição, já podemos vislumbrar a importância das redes de proteção. Segundo Teixeira e Ouverney (2007, p. 16):

Não há concordância entre os estudiosos em relação ao poder teórico do conceito de rede: alguns o utilizam como metáfora para demonstrar que as políticas públicas envolvem multiplicidade de autores diversos; outros o vêem como uma ferramenta analítica valiosa para o estudo das relações entre atores e poder público [...].



Considerando essa perspectiva das redes de proteção, é fundamental compreender o papel da intersetorialidade no desenvolvimento de políticas públicas. Entendida como o trabalho conjunto entre diferentes sujeitos de diversas áreas de conhecimento e atuação, **a intersetorialidade é uma estratégia utilizada na articulação de grupos profissionais com foco na resolução de problemas complexos, partindo do pressuposto de que competências e habilidades diversas sobre o mesmo tema podem gerar soluções mais completas** (Almeida; Silva; Corrêa, 2012, p. 9). A intersetorialidade é um princípio que vem orientando diversas políticas de saúde, a exemplo da Política de Enfrentamento à Violência e a Política Nacional de Redução de Morbidade e Mortalidade para Redução de Acidentes e Violências, entre outras.

A partir dos conceitos supracitados, conseguiremos, neste capítulo, construir um fluxo lógico do trabalho em rede e mostrar como diferentes abordagens teóricas, políticas sociais e estratégias pedagógicas auxiliam o fortalecimento dessas redes de proteção e dos profissionais que nelas atuam.

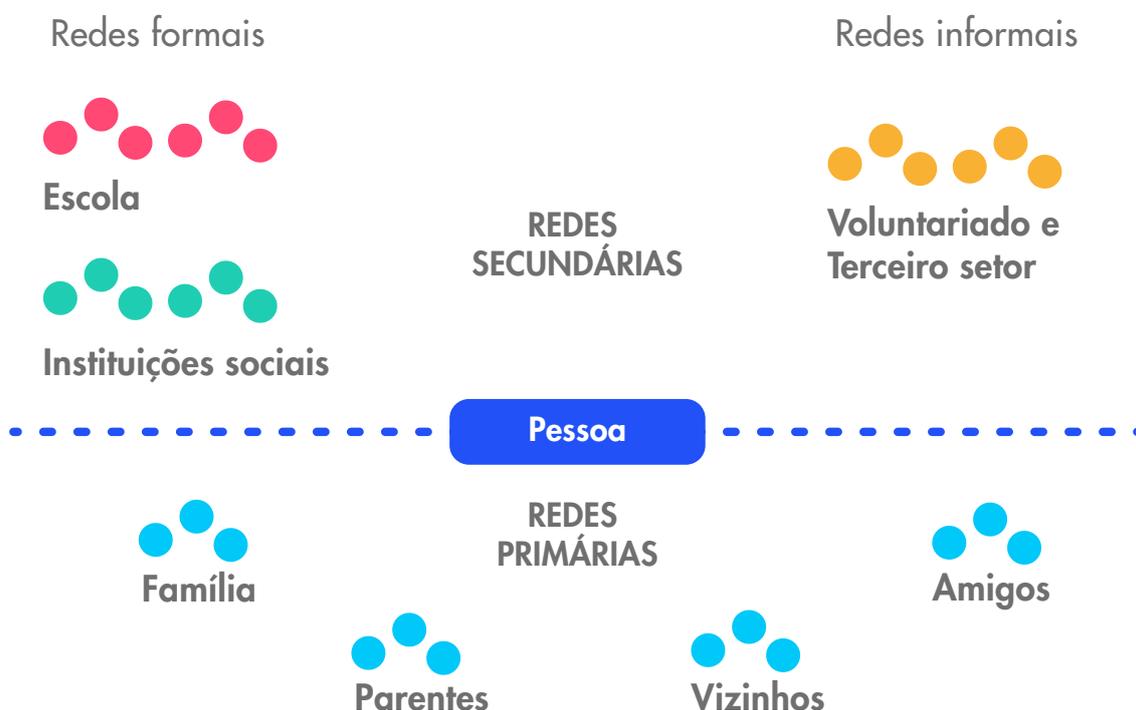
Sobre o trabalho em redes

Como em redes de pesca, em que as amarrações devem estar próximas umas das outras para que os peixes não escapem, e cujo manejo necessita do trabalho de uma ou mais pessoas qualificadas, assim devem ser as redes de proteção de crianças e adolescentes.

Segundo Sanicola (2008, p. 51), **é possível separar as redes em primárias – constituídas por laços entre familiares, amigos, vizinhos e colegas de trabalho – e redes secundárias, estabelecidas mediante relações entre instituições, organizações e afins**. Os termos utilizados pela autora para essa diferenciação não conferem um sentido de prioridades, mas sim de dinâmicas em âmbitos distintos envolvendo a pessoa, como demonstra a Figura 1.



Figura 1. Esquema de redes de proteção



Fonte: adaptado de Sanicola, 2008.

Podemos contar, como grupos de apoio, com serviços de saúde, educação, os próprios jovens e suas famílias, organizações não governamentais, coletivos temáticos, centros culturais e esportivos, entre outros (Brasil, 2010). Todos, de alguma maneira, fazem parte da proteção e do cuidado, e quanto mais próxima for essa relação, maior é a prevenção de violências e vulnerabilidades.

Segundo Gomes *et al.* (2010, p. 129), **o trabalho em rede "é a estratégia mais reconhecida no mundo contemporâneo para atuar de forma eficaz nos casos de proteção infantil e juvenil e de prevenção da violência"**. Por ser uma estratégia colaborativa, a "sincronia" necessária para a constituição de redes de proteção poderá estabelecer diferentes níveis e planos de ação. O Quadro 1, a seguir, descreverá algumas dessas possíveis formações de redes, segundo tipos de vínculos ou relações sociais.



Quadro 1. Níveis de reconhecimento na formação de redes

Nível	Ações	Valor
5. Associar-se	Compartilhar objetivos e projetos	Confiança
4. Cooperar	Compartilhar atividades e/ou recursos	Solidariedade
3. Colaborar	Prestar ajuda esporádica	Reciprocidade
2. Conhecer	Conhecimento do que o outro é ou faz	Interesse
1. Reconhecer-se	Reconhecer que o outro existe	Aceitação

Fonte: Rovere (1998), *apud* Teixeira; Ouverney (2007, p. 20).

No Brasil, apesar de haver inúmeros órgãos e entidades responsáveis por articular as redes de proteção, o trabalho destes normalmente não ultrapassa o nível de formação 3, já que acontece de forma pontual e sem uma estrutura que garanta continuidade à ação – haja vista a atuação em escolas, que é, na maioria dos casos, campanhista (Brasil, 2010, p. 4) e desconsidera o Projeto Político Pedagógico (PPP) dessas instituições.

Potenciais parceiros e atuação das escolas

Levando em consideração todas as informações anteriores, conseguimos afirmar com tranquilidade que a escola é um dispositivo fundamental para o processo de desenvolvimento saudável de crianças e adolescentes, representando forte ponto de apoio nas redes de proteção. **A educação é um direito garantido pela Constituição Federal (Brasil, 1988) e pelo Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA**, mais especificamente pelo art. 53 desse Estatuto (Brasil, 1990, s. p.):

Art. 53. A criança e o adolescente têm direito à educação, visando ao pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho, assegurando-se-lhes:



I - igualdade de condições para o acesso e permanência na escola;

II - direito de ser respeitado por seus educadores;

III - direito de contestar critérios avaliativos, podendo recorrer às instâncias escolares superiores;

IV - direito de organização e participação em entidades estudantis;

V - acesso à escola pública e gratuita, próxima de sua residência, garantindo-se vagas no mesmo estabelecimento a irmãos que frequentem a mesma etapa ou ciclo de ensino da educação básica (Redação dada pela Lei nº 13.845, de 2019).

Sendo assim, podemos aprofundar um pouco mais nossa perspectiva e articular os instrumentos legais com as ações afirmativas realizadas pela assistência social. Segundo a **Política Nacional de Assistência Social, a proteção social refere-se à promoção de serviços, programas e projetos de proteção social básica e/ou especial para a família, os indivíduos e os grupos que dela necessitem** (Brasil, 2005, p. 33). Apresentaremos alguns desses dispositivos que trabalham em paralelo às escolas, a começar pelo **Centro de Referência de Assistência Social (Cras)**.

É a porta de entrada para o cidadão acessar a proteção social básica, assim como outras políticas públicas. Famílias ou indivíduos territorialmente referenciados ao Cras, que passam por situações de inseguranças, fragilidades, ausência de renda, pobreza e dificuldades de acesso aos serviços públicos. Esse acesso pode ser obtido por meio dos seguintes Serviços, Programas e Benefícios: Paif, Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV, Benefício Excepcional, Cadastro Único de programas sociais, dentre outros (Distrito Federal, [2021a], s. p.).

Já o **Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas)** também é uma unidade pública de atendimento e acolhimento para pessoas e famílias que enfrentam alguma situação de risco pessoal e social, com violação de direitos,



como violência física, psicológica e/ou social, situações de negligência e abandono, trabalho infantil e afastamento do convívio familiar.

Recepciona, acolhe as pessoas, fortalece vínculos familiares e comunitários, disponibiliza informações sobre Direitos e viabiliza acesso a outros serviços, benefícios e programas. O objetivo é auxiliar as pessoas a superar as violências sofridas ou a diminuir os danos causados por elas (Distrito Federal, [2021b], s. p.).

Outras instituições essenciais às redes de proteção são os **Centros de Atenção Psicossocial (Caps)**. Vinculados ao setor saúde, possuem atribuições voltadas à saúde mental. As pessoas que comparecem espontaneamente ou por encaminhamento aos Caps têm acesso a tratamentos específicos para demandas relacionadas a transtornos mentais como depressão, ansiedade, esquizofrenia, distúrbios de personalidade ou causados pelo uso nocivo de substâncias, entre outros.

Os Caps são divididos em Capsi (infanto-juvenil), Caps I (todas as idades), Caps II (a partir de 18 anos), Caps III (funciona 24 horas por dia, incluindo finais de semana e feriados), Caps AD (álcool e outras drogas) e Caps AD III (álcool e outras drogas, funcionando 24 horas por dia, incluindo finais de semana e feriados).

Figura 2. Tipos de Caps



Fonte: <https://www.saude.df.gov.br/carta-caps>.

Nesta seção, daremos uma atenção especial ao Capsi. Segundo a Secretaria de Saúde do Distrito Federal, trata-se de uma

[...] unidade de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) que compõe a Rede de Atenção Psicossocial (Raps), que atende crianças e adolescentes que apresentam, prioritariamente, intenso sofrimento psíquico decorrente de



transtornos mentais graves e persistentes, incluindo aqueles relacionados ao uso de substâncias psicoativas, e outras situações clínicas que dificultem/impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida (Distrito Federal, 2022, s. p.).

Realizando atendimentos de crianças a partir de 3 anos até jovens com 18 anos incompletos, o Centro de Atenção Psicossocial Infantil, lugar de referência e de cuidado, tem como objetivo principal garantir o exercício da cidadania e a inclusão social de usuários, familiares e/ou responsáveis; trabalhar sua integração e promover maior autonomia e melhor qualidade de vida; proporcionar atenção integral e contínua e propor propondo um projeto terapêutico de cuidados que envolve outras instituições da comunidade (Distrito Federal, [2021c], s. p.). Tais arranjos intersetoriais e encaminhamentos ocorrem em conjunto com a escola, o Conselho Tutelar, os Cras e os Creas, dentre outros dispositivos dessa rede.

Entendendo as funcionalidades dos dispositivos acima citados, também é importante compreender a respectiva abrangência. Cada Cras/Creas/Caps está situado em uma cidade de referência e estende seu suporte para regiões próximas. Assim, por exemplo, o Cras Brasília abrange Vila Planalto, Lago Sul, Asa Sul, Asa Norte, Cruzeiro, Sudoeste e Octogonal, entre outros. Já o Creas Brasília abrange Cruzeiro, Lago Norte, Lago Sul e Sudoeste, entre outros. Por fim, o Caps II, localizado em Brasília, abrange Asa Norte, Asa Sul, Lago Norte, Lago Sul, Varjão, Sudoeste, Octogonal e Cruzeiro.

Do mesmo modo, é importante abandonar o estigma e ressaltar a importância dos **Conselhos Tutelares**, que, para muitos, exercem apenas uma função punitiva por meio do afastamento familiar. Todavia, esses órgãos desempenham a atividade de zelar pelo cumprimento dos direitos de crianças e adolescentes, concretizando os princípios e as estratégias do ECA (Brasil, 1990):

Nesse sentido, começam a agir sempre que os direitos de crianças e adolescentes forem ameaçados ou violados pela própria sociedade, pelo Estado, pelos pais/responsáveis ou em razão de sua própria conduta. Os conselhos tutelares são órgãos autônomos, permanentes e não jurisdicionais, que integram a administração pública local. No caso do Distrito Federal, são vinculados administrativamente à Secretaria de Justiça e Cidadania (Sejus-DF), que tem entre



suas atribuições a promoção de políticas públicas para crianças e adolescentes e, portanto, garante as condições de funcionamento desses órgãos e a capacitação dos conselheiros (Distrito Federal, 2019, s. p.).

Visto isso, já conseguimos observar como **a escola é um dispositivo fundamental na articulação das redes de proteção**. Retomando a ideia de que redes de proteção são como redes de pesca, a escola, por ter um estreito contato com o aluno e em alguns casos, com suas famílias, funciona como o pescador, que se preocupa com a rede antes de lançá-la, garantindo que os nós estejam bem feitos para que nada escape. A criança ou adolescente que possui esses “nós” bem estruturados, com os dispositivos de proteção relacionando-se entre si de forma harmônica e concreta, tem muito mais chances de superar vulnerabilidades sociais e trilhar o caminho que desejar.

A convivência escolar e a cultura de paz possuem papéis fundamentais na mediação social de conflitos e comunicação não violenta, trabalhando competências e habilidades para o melhor conviver, dentro e fora da escola. A mediação social de conflitos é uma metodologia que favorece a minimização e eliminação das diversas formas e tipos de violências na convivência escolar, transformando o conflito em espaço de aprendizagem e desenvolvimento humano, com base na Cultura de Paz e que envolve toda a comunidade escolar (Distrito Federal, 2020, p. 52). Já a comunicação não violenta, ou comunicação empática, considera que todas as ações se originam em uma tentativa de satisfazer necessidades humanas, mas busca fazê-lo evitando o uso do medo, da vergonha, da acusação, da ideia de falha, da coerção ou das ameaças (Distrito Federal, 2020, p. 57).

Apesar de todo o exposto, não podemos deixar de mencionar o valor que o **protagonismo juvenil** agrega ao processo de construção dessas redes de proteção. Tal movimento é entendido por estudiosos como Paulo Freire e Emília Ferreiro, em seus escritos, como a força transformadora dos jovens em contextos individuais e coletivos, exigindo um local que sempre lhes foi negado: o de seres detentores do poder de escolha sobre seus próprios futuros. Nesse sentido, já conseguimos perceber que, a cada nova geração, mais aumenta a ânsia dos adolescentes em assumir a autonomia sobre suas vidas, visível em movimentos como os descritos nesta reportagem: <https://g1.globo.com/espírito-santo/educacao/noticia/2016/10/alunos-ocupam-escolas-contrapec-241-e-reforma-no-ensino-no-es.html>.



Estratégias pedagógicas para o fortalecimento das redes

De forma a ilustrar os conteúdos até aqui descritos, analisaremos algumas respostas a um questionário aplicado no final da iniciativa aos professores da Escola Darcy Ribeiro, localizada no Paranoá-DF, participantes do Projeto Interprofissional para Prevenção de Violências e Promoção da Saúde a partir de Escolas e Comunidades. O questionário buscava, dentre outros aspectos, examinar os conhecimentos dos professores acerca das redes de proteção, e seus resultados foram usados para o planejamento das oficinas realizadas nas escolas.

A pergunta “Como você avalia a sua forma de se comunicar com os alunos ao longo deste ano/semestre desde que começou a fazer parte do projeto?” recebeu 12 respostas, divididas em três grupos. Cinco participantes entenderam a própria forma de comunicar-se como “indefinida/em processo”, quatro declararam ainda apresentar dificuldades e apenas três afirmaram não ter nenhuma dificuldade de comunicação com os alunos.

A propósito, segundo Rosenberg (2006), a já mencionada comunicação não violenta inclui um método simples de comunicação clara e empática, constituída por quatro elementos: observações, sentimentos, necessidades e pedidos. Essa é uma abordagem útil não só para os professores, mas para toda a equipe pedagógica do colégio, já que se trata de uma forma de resolver conflitos e estabelecer conexões sem culpar o outro, humilhá-lo, envergonhá-lo, coagi-lo ou ameaçá-lo.

As respostas à pergunta “Quais dispositivos identifico como parte da rede de proteção dos alunos?” apontaram com maior frequência o Cras, o Conselho Tutelar, a Delegacia da Criança e do Adolescente e as famílias dos jovens. Tal resultado evidenciou que os próprios professores não enxergavam a escola como parte da rede de proteção e, quando a mencionaram, citaram apenas o papel da coordenação pedagógica. Isso demonstra a importância de que os educadores se conscientizem de que são parte fundamental desse processo, pois se nem os próprios se enxergam como ponto de apoio, os estudantes também não os perceberão como tal.

A última pergunta questionava o quanto esses professores se sentiam capazes de acionar as redes de proteção. De 12 respondentes, apenas um se sentia muito capaz; nove se sentiam mais ou menos capazes; e dois se sentiam pouco



capazes. Assim, demonstra-se fundamental, por parte dos professores e da equipe pedagógica, que ações de divulgação e apropriação dessas informações sejam planejadas, de forma a gerar mais confiança quanto às medidas a serem tomadas pelos profissionais da escola ao se depararem com situações de vulnerabilidade ou risco para seus alunos.

Esse questionário foi construído sob a luz dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Organização das Nações Unidas (ONU), no âmbito da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável. Vale ressaltar a importância de incentivar a compreensão, o debate, o exercício e a criação de práticas transformadoras, contextualizadas com os desafios de cada comunidade e região onde as escolas estão inseridas, a fim de assegurar a Educação para o Desenvolvimento Sustentável da Escola (Distrito Federal, 2020).

Os principais objetivos incorporados ao questionário aplicado foram o ODS 4, que visa assegurar a educação inclusiva, equitativa e de qualidade e promover oportunidade de aprendizagem ao longo da vida para todos e todas, e o ODS 16, que tem como proposta promover sociedades pacíficas e inclusivas para o desenvolvimento sustentável, proporcionar o acesso à justiça para todas e todos e construir instituições eficazes, responsáveis e inclusivas em todos os níveis.

Figura 3. Objetivos de desenvolvimento sustentável



Fonte: <https://odsbrasil.gov.br/home/agenda>.

Qual objetivo dessas análises e de todo o previamente exposto? Evidenciar, mesmo que por uma amostra pequena de participantes, como é imprescindível que escolas, famílias e comunidades em geral atuem de forma conjunta quando se trata de redes de proteção. Crianças e adolescentes ainda estão aprendendo sobre o mundo e suas dinâmicas e, se não existirem pessoas empenhadas a apoiá-los de forma adequada, não conseguiremos quebrar os ciclos das



diversas violências que, infelizmente, tomam conta do cotidiano dos jovens de todo o Brasil.

Aplicação das estratégias pedagógicas

Tendo em mente a necessidade de expandir o conhecimento dos educadores acerca da rede de proteção, desenvolvemos oficinas para os professores com esse propósito. A seguir, oferecemos alguns exemplos de oficinas que ajudaram a trabalhar conceitos diversos como redes de proteção, racismo, suicídio, dentre outros. As oficinas foram baseadas em uma metodologia de problematização que auxilia significativamente nessas construções, o Arco de Maguerez.

Os passos a serem seguidos na aplicação dessa metodologia são: a definição do problema a partir da observação da realidade; a reflexão sobre pontos-chave, que possibilita uma maior compreensão da complexidade destes; a teorização, que é o momento de construir respostas mais elaboradas aos problemas; e, por último, a aplicação à realidade, que possibilita intervir, exercitar e/ou manejar as situações relacionadas ao problema (Prado *et al.*, 2012). Um detalhamento dessa metodologia é fornecido no Capítulo 5.

Considerando a perspectiva do Arco de Maguerez, é possível exemplificar, a partir de duas dinâmicas comumente utilizadas, a aplicabilidade dos conceitos trabalhados anteriormente. A primeira delas chama-se “Corrida dos Privilégios” e funciona da seguinte forma: antes de teorizarmos e aplicarmos os conceitos pretendidos pela atividade, realiza-se uma reflexão sobre como pessoas que ocupam os mesmos espaços podem viver realidades muito distintas. As pessoas do grupo são postas umas ao lado das outras e são feitas afirmações como: “se seguranças de estabelecimentos comerciais o seguem, dê um passo atrás”; “se a sua orientação sexual é utilizada como xingamento, dê um passo atrás”; e “se encontra facilmente roupas para o seu tamanho, dê um passo à frente”; ao final, é possível observar com muita clareza o funcionamento dos recortes sociais e suas consequências. Essa dinâmica é utilizada por diversas instituições para abordar diferentes iniquidades. Veja aqui um exemplo da atividade: www.geledes.org.br/caminhada-do-privilegio.

A segunda dinâmica, intitulada “CuidAr, vamos conjugar!”, é um jogo de cartas que auxilia na aplicação de conceitos e estratégias de prevenção no contexto escolar. Essa ferramenta possibilita identificar como as demandas relacionadas



ao sofrimento psíquico chegam aos professores e são tratadas por eles, além de reconhecer práticas institucionais e de cuidado em grupo. Para tal, as cartas são divididas em três abordagens: 1) fatores de risco relacionados ao suicídio e dados de adoecimento no trabalho. Essas cartas possibilitam um mapeamento sobre “o que eu faço” [professoras(es)] e “o que a escola poderia fazer”; 2) informações sobre a rede e os serviços disponíveis, como terapia comunitária, práticas integrativas, acupuntura; e 3) fatores de proteção como autocuidado, rede de apoio (pedir ajuda, vínculos), atividades de lazer/prazer, expressão dos sentimentos, comunicação não violenta, resolução de problemas individuais ou do grupo, entre outros.

Considerações finais

Ao pensar a prevenção das violências e a promoção da saúde de crianças e adolescentes, é fundamental compreender a perspectiva da comunidade, das juventudes, da assistência social, das redes de apoio e proteção e os dispositivos presentes nela. Independentemente de serem de natureza governamental, comunitária ou outras, reafirmamos a necessidade de que todos esses instrumentos busquem a defesa da vida e a garantia de direitos dos(as) jovens, mediante uma agenda comum de trabalho.

Observando a teorização e a aplicação desses conceitos na prática, fundamentados nos resultados do questionário de avaliação respondido pelos professores da Escola Darcy Ribeiro, é possível depreender que, apesar de estar no centro desses arranjos intersetoriais, a escola e seus atores ainda têm bastante dificuldade em se perceberem como parte fundamental na estruturação das redes, não assumindo responsabilidades que lhes são inerentes e, conseqüentemente, não alcançando os estudantes da forma desejada.

Essa reflexão, longe de responsabilizar a comunidade escolar e seus atores, busca sinalizar defasagens nesse processo (Prioste, 2020) – que é marcado por um sucateamento proposital de políticas públicas voltadas aos jovens –, esperando-se que, a partir de esforços mútuos entre escola, governo e comunidade, seja possível alinhar esse descompasso.

Por fim, vale ressaltar que a educação é essencial quando falamos em desigualdades sociais. Considerando os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, é necessário “assegurar a educação inclusiva e equitativa de qualidade, e promover



oportunidades de aprendizagem ao longo da vida” (ONU, [2024], s. p.). Ao levar em conta a importância dos diferentes tipos de equipamentos sociais existentes nos territórios, é possível realizar um trabalho síncrono e indispensável à vida das crianças e adolescentes.

Referências

ALMEIDA, Marco A. B.; SILVA, Alessandro S.; CORRÊA, Felipe. **Psicologia Política: debates e embates de um campo interdisciplinar**. São Paulo, SP: Escola de Artes, Ciências e Humanidades – EACH/USP, 2012. p. 9-36. Disponível em: https://www5.each.usp.br/wp-content/uploads/2019/01/psicologia_politica.pdf. Acesso em: 1 out. 2020.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, Seção 1, p. 13563, 16 jul. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm. Acesso em: 29 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências: orientação para gestores e profissionais de saúde**. Brasília, DF: MS, 2010. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_crianças_famílias_violências.pdf. Acesso em: 12 fev. 2021.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004**. Brasília, DF: MS, 2005. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf. Acesso em: 4 out. 2020.

DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social. **Centro de Referência de Assistência Social – Cras**. Brasília, DF: Sedes, [2021a]. Disponível em: <http://www.sedes.df.gov.br/cras/>. Acesso em: 12 fev. 2021.

DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social. **Centro de Referência Especializado em Assistência Social – Creas**. Brasília,



DF: Sedes, [2021b]. Disponível em: <https://www.sedes.df.gov.br/protecao-e-atendimento-especializado/>. Acesso em: 12 fev. 2021.

DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Educação. **Caderno Orientador: Convivência Escolar e Cultura de Paz**. Brasília, DF: SEEDF, 2020. Disponível em: <https://www.educacao.df.gov.br/wp-content/uploads/2018/02/Caderno-Conviv%C3%Aancia-Escolar-e-Cultura-de-Paz.pdf>. Acesso em: 12 fev. 2021.

DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Justiça. **Conselhos Tutelares**. Brasília, DF: Sejus, 2019. Disponível em: <https://conselhotutelar.sejus.df.gov.br/o-que-e/>. Acesso em: 12 fev. 2021.

DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde. **CAPSi – Centro de Atenção Psicossocial Infantil Taguatinga**. Brasília, DF: SES, 2022. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/capsi-taguatinga>. Acesso em: 12 fev. 2021.

DOMINGUEZ, Bernardo J. O Espaço Público como Apropriação, Identidade e Cultura Urbana. *In*: LACERDA JR., Fernando; GUZZO, Raquel S. L. (org.). **Psicologia e Sociedade: Interfaces no debate sobre a questão social**. Campinas, SP: Alínea, 2010. p. 183-200.

GOMES, Romeu *et al.* **Êxitos na prevenção da violência: avaliação de experiências de prevenção das violências**. Rio de Janeiro, RJ: Fiocruz; São Paulo, SP: Hucitec, 2010.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 4: Educação de qualidade**. Brasília, DF: ONU Brasil, [2024]. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs/4>. Acesso em: 5 ago. 2024.

PRADO, Marta L. *et al.* Arco de Charles Maguerez: refletindo estratégias de metodologia ativa na formação de profissionais de saúde. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, RJ, v. 16, n. 1, p. 172-177, mar. 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452012000100023&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 5 out. 2020.

PRIOSTE, Cláudia. Hipóteses docentes sobre o fracasso escolar nos anos iniciais do Ensino Fundamental. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, SP, v. 46, p. 1-20, 2020.



ROSENBERG, Marshall. **Comunicação não violenta:** técnicas para aprimorar relacionamentos. Trad. Mario Viela. São Paulo, SP: Ágora, 2006.

SANICOLA, Lia. **As dinâmicas de rede e o trabalho social.** São Paulo, SP: Veras, 2008.

SAWAIA, Bader B. Comunidade: a apropriação científica de um conceito tão antigo quanto a humanidade. *In:* CAMPOS, Regina H. F. (org.). **Psicologia Social Comunitária:** da solidariedade à cidadania. 16. ed. Petrópolis: Vozes, 2010. p. 35-53.

TEIXEIRA, Sonia M. F.; OUVENEY, Assis L. M. **Gestão de redes:** a estratégia de regionalização da política de saúde. Rio de Janeiro, RJ: FGV, 2007.



CAPÍTULO 4

Interprofissionalidade: o fazer integrado na abordagem às violências em uma escola do Distrito Federal

CAPÍTULO 4

INTERPROFISSIONALIDADE: O FAZER INTEGRADO NA ABORDAGEM ÀS VIOLÊNCIAS EM UMA ESCOLA DO DISTRITO FEDERAL

Dayana Natalia Trifoni
Carine Ferreira dos Santos

Apresentação

“Não sei se você viu o lado de lá”

Estávamos reunidos para discutir as atividades do projeto. A professora havia preparado um aquecimento sensível e profundo: preceptoras e estudantes foram convidadas(os) a participar de uma exposição de artes que servisse de sensibilização para nossa oficina de produção do livro.

Saímos impactados. Cada um falava do que havia lhe tocado, o universo interno dialogando com o externo. Eram opiniões diversas, distintas, convergentes, complementares. Tudo ali, naquele grupo com o qual eu, Dayana, tanto tenho aprendido.

Em um dado momento, outra docente me disse: “Não sei se você viu o lado de lá”, referindo-se a uma parte da exposição em que a forma mudava, o ordenamento era outro. Essa frase estourou em minha mente e ali permaneceu, me habitando. De imediato, lembrei-me da parábola “Os cegos e o elefante”, em que um grupo toca um elefante, cada qual uma parte diferente daquele grande corpo, cada um concluindo o que seria aquela parte, buscando pela parte o entendimento do todo.

O fato é que ficar apenas com a parte que você toca, e que o toca, limita e coloca você à margem do processo. É preciso diálogo entre toques, olhares, imaginários, verdades e certezas. É preciso “ver o lado de lá”, ou compreender que também existe “o lado de lá”, e aprender com quem por lá já passou, tateou e aprendeu.



Esse capítulo do livro tratará da **interprofissionalidade** no contexto do grupo que desenvolveu o Projeto Interprofissional para Prevenção das Violências e Promoção da Saúde a partir de Escolas e Comunidades junto a uma escola do Distrito Federal. Para isso, Carine junta-se a mim nessa narrativa. Deixo de ser singular e nos tornamos plural. Nada mais coerente, já que falaremos de como se deu esse processo de um agir em coletivo.

Narraremos como observamos o grupo se constituindo perante uma problemática tão delicada e densa como a questão das violências, e de que forma unimos saberes, experiências e diálogos entre universos tão singulares para abordar essas questões junto aos adolescentes de uma escola pública de Brasília. Os diários itinerantes dos participantes do grupo irão nos apoiar, para que nossa escrita possa somar e multiplicar vozes, em um esforço de tornar a narrativa representativa para todo o grupo.

Convidamos você a embarcar nessa viagem e, se ao final, em algum momento você pensar: “Nunca tinha olhado por esse lado”, ficaremos contentes em saber que chegamos ao nosso destino: o lado de lá.

Para começo de conversa: estamos na mesma página?

Você já ouviu falar em interprofissionalidade? Sabe qual a diferença entre esse termo e outros, como interdisciplinaridade e trabalho multiprofissional? Pois é aqui que conceituaremos interprofissionalidade, faremos tais diferenciações e traremos marcos históricos para que possamos apresentar nossa narrativa à luz desses conceitos.

A palavra interprofissionalidade apresenta em sua composição o prefixo “inter” e a palavra “profissionalidade”, cuja origem vem de “profissão”. Assim sendo, Ceccim (2018), aponta que se trata do “inter” entre duas ou mais profissões, contendo nesse espaço o que há de comum entre elas, elementos convergentes de um mesmo campo de saber.

A discussão sobre interprofissionalidade remonta à década de 60. Surgiu no Reino Unido, quando um grupo de professores passou a discutir o processo de formação dos profissionais de saúde. Eles colocaram em foco a necessidade de reformular o método de trabalho em grupo, uma vez que existiam barreiras que atrapalhavam a comunicação e a colaboração entre as equipes, denominadas como “silos profissionais” (Reeves, 2008).



A educação interprofissional ocorre quando os profissionais aprendem de forma colaborativa também dentro de sua profissão. Com isso, surgiram novas definições sobre o tema. A mais conhecida foi elaborada pelo Centro para o Avanço da Educação Interprofissional (Caipe), do Reino Unido.

O Caipe postula que o trabalho interprofissional é uma grande potência, capaz de fortalecer o sistema de saúde, trazendo em sua definição que a educação interprofissional acontece no encontro de duas ou mais profissões e que estas aprendem entre si, com e sobre as outras, de forma a melhorar a colaboração e qualidade dos cuidados (Barr, 2002).

Anos depois, a Colaboração Interprofissional de Saúde Canadense (CIHC) apresentou outra definição, alinhada à proposta do Caipe, que traz o aprendizado coletivo como fator de grande importância para a formação individual dentro de uma determinada categoria. Para esse grupo, **a educação interprofissional acontece quando profissionais de saúde aprendem de maneira colaborativa dentro da própria área e por meio de outras profissões**. Dessa forma, podem obter conhecimentos, habilidades e valores essenciais para trabalhar com os demais profissionais de saúde (CIHC, 2010).

Tais concepções dialogam com o marco conceitual da OMS de 2010 que, para além da definição do fazer integrado e desse espaço de troca e aprendizagem, enfatiza a necessidade da educação interprofissional como forma de garantir a assistência, apontando para a escassez em recursos humanos voltados para a saúde, e também para assegurar a oferta de uma saúde de qualidade, com o aumento da segurança do paciente (OMS, 2010).

Logo em seguida, o Centro de Educação Interprofissional Colaborativa agregou novos elementos acerca da discussão sobre o conceito de interprofissionalidade, destacando a importância da aproximação dos profissionais com a realidade (Ipec, 2011). Assim, **a educação interprofissional deve ser estimulada por meio de cenários que imitam a realidade do trabalho em saúde para a obtenção de melhores resultados, em um formato de equipe que seja colaborativo e integrado**.

O trabalho em equipe permite o pronto compartilhamento de saberes entre os membros, ampliando a visão de todos e, logo, colaborando para uma melhora da resolução de problemas. Já o trabalho isolado não favorece tal agilidade, pois torna-se necessário adquirir saberes designados a outros profissionais em sua devida formação, e as chances de erros se tornam maiores (Ceccim, 2018).



Quando falamos de trabalho em equipe, pode-nos vir à mente a ideia de *trabalho multiprofissional*, o que, contudo, não é sinônimo de trabalho interprofissional. A multiprofissionalidade se dá a partir de atividades pedagógicas entre estudantes de duas ou mais profissões, porém de maneira paralela. Nesse caso, o desenvolvimento das atividades não está condicionado à interação entre os estudantes, ao passo que a interação é preconizada e fundamenta a educação interprofissional (Peduzzi, 2013).

Ceccim (2018) também nos chama a atenção para a diferença entre as palavras “profissão” e “disciplina”, sendo disciplina um recorte de informação técnica ou científica, enquanto profissão é um referencial de ofício, relacionando-se ao exercício formal de uma ocupação e ao poder relacionado a esse exercício. Já os prefixos “inter” e “multi” se diferenciam ao tratar de possibilidades de atividades integradas, diversificadas ou fragmentadas.

Dessa forma, segundo Japiassu (1976), a interdisciplinaridade marca a correlação entre disciplinas, em que uma interfere na outra formando um saber junto e além. Nas palavras do autor,

[...] a atividade interdisciplinar consiste, primordialmente, em lançar uma ponte para ligar as fronteiras que haviam sido estabelecidas anteriormente entre as disciplinas com o objetivo preciso de assegurar a cada um seu caráter propriamente positivo, segundo modos particulares e com resultados específicos (Japiassu, 1976, p. 75).

É tanto o fundamento quanto o resultado da interprofissionalidade, pois se trata do saber integrado, do fazer conjunto dos profissionais, que ora irão ter suas práticas embasadas na interdisciplinaridade, ora produzirão o saber interdisciplinar como resultado de suas práticas.

A interprofissionalidade significa aprender junto para construir junto. O olhar amplo da situação por parte de cada profissional permite o desdobramento de ações seguras. Cada profissional apresenta uma possibilidade de ação que, em seguida, é alinhada com as apresentadas pelos demais. Assim, com essa articulação, é possível descobrir novas maneiras de agir.

Desenvolver estratégias que aumentem a capacidade para o trabalho em equipe é uma necessidade para alcançar melhores níveis de qualidade na atenção. O



grande desafio é estimular o trabalho coletivo, possibilitando aos profissionais o reconhecimento da importância do efetivo trabalho em equipe.

Educação Interprofissional é um processo de aprendizagem que prepara os profissionais através de educação interdisciplinar e das diversas experiências da realidade do trabalho em saúde, em colaboração com as comunidades para atender às necessidades multifacetadas de crianças, jovens e famílias (Ipec, 2011, p. 7).

As práticas interprofissionais são agentes de transformação não apenas dos atos profissionais, mas dos atores desses atos. Elas modificam as relações, promovem práticas mais integradas e seguras e devolvem, ao sujeito da nossa atenção, um cuidado seguro e de qualidade.

Na interprofissionalidade, há o diálogo entre o núcleo – um conjunto de conhecimentos dentro de um determinado padrão, que traz a identidade de uma área de saber e de um ato profissional – e o campo, esse espaço com margens imprecisas em que disciplinas e profissões encontram, nas demais, apoio para a execução de atividades teóricas e práticas (Campos, 2000).

Nosso relato, a seguir, apresenta como essa dinâmica se dá na prática, na constituição do grupo, a partir de ações integradas, metodologias participativas e proposições de atividades. Na educação interprofissional, buscam-se **ações horizontalizadas e colaborativas**. Cada voz importa e compõe e, mais que ações nucleares e saberes isolados, nos interessam o campo, a partilha, o encontro e a integralidade.

O conto do encontro: contexto, processos e fatores que influenciam as vivências da interprofissionalidade

No início de 2019, iniciamos nossa jornada no projeto Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), da Universidade de Brasília (UnB). Instituído pelas Portarias GM/MS nº 421 e nº 422, de 3 de março de 2010, o PET-Saúde é uma ação do Ministério da Saúde para a qualificação dos profissionais da saúde, mediante a formação de estudantes de graduação da área da saúde com práticas de iniciação ao trabalho.



O PET-Saúde tem como pilar a educação pelo trabalho, e é direcionado para o fortalecimento das ações de integração ensino-serviço-comunidade, por meio de atividades que envolvem o ensino, a pesquisa, a extensão universitária e a participação social.

O 9º Edital do Programa, publicado em julho de 2018, intitulado “PET-Saúde/ Interprofissionalidade”, visou projetos que promovessem essa integração ensino-serviço-comunidade, voltados para o desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS), a partir de fundamentos teóricos e metodológicos da Educação Interprofissional (EIP), no intuito de implementar projetos político-pedagógicos dos cursos de graduação da área de saúde com essa abordagem.

Foram diversos grupos e projetos distintos, mas todos tiveram o foco principal na interprofissionalidade. Nosso projeto, diferentemente dos outros da UnB, se dá em ambiente escolar, com ações voltadas a estudantes e educadores. O objetivo é abordar a temática das diversas violências e, com isso, possibilitar sua prevenção e a promoção da cultura da paz.

O projeto já tinha uma caminhada para além do próprio PET, como projeto de extensão, incluindo ações na mesma escola. Com isso, chegamos como elementos novos do grupo, assim como outros participantes, tateando as relações, entendendo nosso papel e nossa contribuição.

Éramos uma preceptora terapeuta ocupacional que trabalhava em um Núcleo Ampliado de Saúde da Família (Nasf) da região em que ficava situada a escola e uma estagiária de saúde coletiva que depois veio a mudar de curso para Nutrição. Universos de potências e características distintas, dialogando com outros tantos universos. Ao mesmo tempo em que íamos compondo o grupo, potencializando a ação deste, também enfrentávamos e trazíamos questões.

O projeto seguiu em constante mudança de atores, com partidas e chegadas de estagiários, especialmente devido às mudanças de grade horária e à finalização das graduações, gerando um círculo constante de aprendizado processual e transformador, tanto do fazer quanto do sujeito.

Nesse sentido, pudemos perceber, a partir do diário itinerante elaborado periodicamente pelos estagiários, que a troca entre os diversos profissionais, fossem eles participantes do grupo ou da escola (professores), motivou maior engajamento:



Professores entusiasmados e participativos, facilitando a realização das atividades (Diário Itinerante, Estagiário 1, 2019).

Engajamento dos professores durante todo o processo e vontade de criar soluções para as fraquezas apresentadas (Diário Itinerante, Estagiário 2, 2019).

O apoio das preceptoras no desenvolvimento das atividades propostas (Diário Itinerante, Estagiário 3, 2019).

A boa interação entre o grupo (Diário Itinerante, Estagiário 4, 2019).

Foi fácil o diálogo entre a equipe e também propor novas ideias (Diário Itinerante, Estagiário 5, 2019).

As questões apresentadas ao grupo, como desafios para a realização das atividades na escola, eram transpostas a partir de ações sinérgicas da própria equipe, valorizando o saber e o fazer dos participantes, em uma relação horizontal dentro de um ambiente de colaboração. Segundo Ceccim (2018), a interprofissionalidade possibilita as trocas de conhecimento, um fazer de forma cooperativa e solidária e um agir coletivo nos espaços de cuidado, que propicia mais intensidade ao pertencimento a uma equipe.

O grupo que apresentou como característica estar em constante processo de mudança foi composto pelos(as) seguintes profissionais: dentista, enfermeira, assistente social, psicólogas, terapeuta ocupacional e estudantes da Saúde Coletiva, Nutrição, Psicologia, Enfermagem e Serviço Social, além de colaboradores de diversas áreas de atuação. Essa contínua mudança de participantes do grupo constituiu um desafio para a interprofissionalidade, pois demandou frequentes reajustes no fazer do grupo, na dinâmica e no ritmo com que as ações aconteciam.

A educação interprofissional é ainda um desafio, pois rompe com estruturas tradicionais, pautadas no saber individual e especializado, e, portanto, fragmentado, além das relações hierárquicas e verticais (OMS, 2010).

Em alguns momentos, esse desafio apresentou-se ao grupo, a partir da busca por relações horizontalizadas e pelo **protagonismo** das estagiárias e estagiários. Como exemplo, trazemos o momento de organização das oficinas entre preceptoras,



tutoras e estagiários. Estes antecederam os encontros com a escola e eram espaços de planejamento das oficinas e reflexão sobre as atividades já realizadas, bem como os resultados destas. Em um desses momentos, os estagiários lideraram as ações de confecção das atividades práticas, subvertendo papéis e a ordem pré-estabelecida pelo grupo na construção da oficina. Houve ali um temor de que tal atitude levasse a uma atividade que não promovesse o engajamento dos estudantes da escola ou, ainda, que não alcançássemos o objetivo da prática.

A despeito dos receios e dos ajustes que se fizeram necessários, as práticas foram bem sucedidas. Tal fato gerou mais confiança no grupo, tanto para as estagiárias e estagiários, que puderam vivenciar a potência das práticas propostas e desse fazer articulado, quanto para preceptoras e tutoras, ao se perceberem como apoiadoras de tal protagonismo.

Percebemos, nesse ponto, uma desconstrução de fronteiras e, por conseguinte, da “política de fronteira” (Ceccim, 2018). Com isso, a realidade deixa de ser imposta, pronta, dura e hierárquica. Invertemos a ordem de quem protagoniza e quem assiste, do conhecimento teórico e do saber de vida. E ousamos variar, criar e acolher as contradições e conflitos. Abrir mão das velhas engrenagens que forjam o poder em equipes de cuidado é a forma de experimentar a potência do novo (Ceccim, 2018).

E o novo é capturado e valorado pelo “novo”, ou seja, os estagiários. Tais pontos, justamente, ganharam destaque em relação ao planejamento das oficinas:

Liberdade para elaborar uma oficina nova que se adequasse melhor aos alunos (Diário Itinerante, Estagiário 6, 2019).

A forma como foram realizadas as atividades facilitou o aprendizado, pois ao mesmo tempo que tivemos a teoria, vimos na prática e ainda conseguimos analisar a mesma pela experiência que tivemos anteriormente (Diário Itinerante, Estagiário 7, 2019).

Trabalhar com as questões referentes às diversas violências foi uma tarefa árdua, que exigiu estudo e disponibilidade interna. Falar do enfrentamento à violência e da cultura de paz, por vezes, traz à consciência situações vivenciadas por nós mesmos, abre feridas, dá voz ao sofrimento silenciado. Há que se ter sensibilidade nessa abordagem, para não repelir os participantes pelo simples não saber o que fazer com as emoções, com os temores e os sentires.



Por isso, passamos por diversas oficinas de educação permanente, fosse para nos preparar para determinada temática abordada na escola, ou, ainda, por causa das questões levantadas pelos participantes.

Esses espaços de educação permanente tratavam de racismo, preconceito, discriminação, misoginia, homofobia, entre outros, por meio de práticas corporais, lúdicas, artísticas e de estudo teórico. Tais temáticas dialogavam com os integrantes do grupo de maneira singular, a depender de suas vivências, valores e núcleos profissionais. Na partilha desses nós e conforme os íamos desatando, encontrávamos o substrato de nossas ações e fazeres no mundo. Conhecimento técnico e espaço de afeto integravam-se de forma a oferecer aos participantes do grupo a possibilidade da troca, da reflexão e da transformação das próprias práticas.

Durante as oficinas, que constituíam espaços de educação permanente, houve a possibilidade de conhecermos mais do universo de cada um, estabelecer relações que fazem de nós não um emaranhado de gente, mas um grupo afetivo, coeso, interconectado, que gera saberes mútuos. Esses encontros apresentavam-se como um lugar de escuta empática dos participantes e de cuidado nas abordagens, que desvelavam, sim, aspectos de fragilidades do grupo, mas, na mesma medida, acolhiam. Notamos que o saber acadêmico e as vivências pessoais dos sujeitos são indissociáveis e irão aproximar ou distanciar tais sujeitos de determinadas práticas.

Ainda durante essas oficinas, a aproximação com as temáticas abordadas promovia transformações nos participantes, que as reverberavam em seus fazeres, na condução das atividades na escola ou mesmo na reflexão sobre as práticas que vinham desempenhando em seus núcleos profissionais. Questões como **“que tipo de profissional eu quero ser?”** surgiam a partir da compreensão ampliada de saúde e cuidado.

Era o universo do campo profissional (Campos, 2000) que se apresentava a eles, pois “o tipo de profissional que eu quero ser” perpassa tudo o que no núcleo pode confluir e coexistir com o campo, e quais pessoas, fazeres, conhecimentos, interesses e afetos irão expandir a ação dessas estagiárias e estagiários. Tais questionamentos trouxeram à tona a potência da interprofissionalidade, capaz de transformar uma prática fragmentada, enucleada, limitada e frágil em um fazer em saúde integrado, seguro e capaz de promover maior qualidade de atenção aos usuários de saúde e às comunidades (Barr, 2002; CIHC, 2010; OMS, 2010).



Foram justamente as relações humanas e o estabelecimento de vínculos que ganharam destaque no fator facilitador da comunicação:

O apoio da professora e das preceptoras no desenvolvimento da atividade, o vínculo estabelecido do ano anterior com estudantes (Diário Itinerante, Estagiário 8, 2019).

Facilidade que eu e meu colega temos em trabalhar juntos (Diário Itinerante, Estagiário 9, 2019).

Havia frequentemente o choque quando uma nova pessoa, de uma categoria profissional cujas práticas tradicionalmente não são voltadas para a abordagem direta do enfrentamento às violências, se deparava com a temática com que iria trabalhar. E era nesse momento que podíamos exercitar a compreensão da interprofissionalidade. Não obstante, os participantes veteranos do grupo apoiavam os novos com exemplos de práticas e ações pertinentes ao núcleo e ao campo.

A transformação dos integrantes ao longo do processo era evidente, e isso há de impactar em sua prática profissional, na amplitude de seu olhar, conforme abordado no Capítulo 10. Trata-se de uma relação em que não se perde o singular do ato profissional, mas se ganha na partilha de saberes e na compreensão do que atravessa as fronteiras disciplinares e profissionais. Aos poucos, não procuramos mais o fazer dentro do núcleo (Medicina, Nutrição, Farmácia ou qualquer que seja), mas o comum do campo, que dá sentido ao trabalho e que entrega às pessoas assistidas saúde, cuidado, saberes, a ciência das redes de cuidado disponíveis e a condição de acessá-las (Campos, 2000).

“De tudo, ficaram três coisas” ou considerações finais

*De tudo ficaram três coisas...
A certeza de que estamos começando...
A certeza de que é preciso continuar...
A certeza de que podemos ser interrompidos antes de terminar...
Façamos da interrupção um caminho novo...
Da queda, um passo de dança...
Do medo, uma escada...
Do sonho, uma ponte...
Da procura, um encontro!
Fernando Sabino (1967)*



As práticas interprofissionais vão além do compartilhamento do mesmo ambiente; elas são ações que devem ser complementares e integradoras.

O surgimento de demandas novas, além da área de atuação de cada um, desperta o olhar amplo para a situação. Ao trabalharmos juntos, nos deparamos com pontos coletivos e individuais pertinentes a cada profissão. Desse modo, o trabalho em equipe pode proporcionar o compartilhamento de saberes uns com e para os outros e ampliar a capacidade de desenvolvimento de ações competentes.

No contexto escolar, o olhar interprofissional permite a vivência em outro campo de saber. Saímos da zona de conforto, e o maior desafio desse deslocamento é também a sua maior potência: uma prática interprofissional em um ambiente intersetorial. Tal ambiente nos concedeu vivenciar a riqueza e a singularidade de promover saúde em um espaço escolar. Permitimo-nos viver e conhecer cada detalhe, história, as dinâmicas relacionais de cada turma, entender a linguagem que mais afeta o outro e, assim, buscar meios para o enfrentamento às violências e da promoção da cultura de paz.

Esse contexto nos permite vivenciar um espaço de aprendizado, em um grupo de diferentes pessoas, diferentes habilidades e diferentes formas de ver o mundo. Integrados e conectados, para que haja mais que diferenças e o que alcancemos seja a soma e a multiplicação dos saberes, da ação humana transformadora do coletivo.

“Não quero faca nem queijo, eu quero fome” – Adélia Prado, lembrada por Rubem Alves (2002, s. p.).

Despedimo-nos de você que nos acompanhou até aqui, desejando ter despertado sua fome. Fome de buscar novas formas de estar no mundo, de gerar e produzir conhecimento, de integrar saberes e de se aproximar de outros agentes de mudança. Fome que alimente a fome de tantos outros que queiram transformar suas práticas em ações significativas, amplas, complexas, seguras e integradas.

Chegamos ao lado de lá.



Referências

ALVES, Rubem. A arte de produzir fome. **Folha Online**, São Paulo, SP, 29 out. 2002. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/folha/sinapse/ult1063u146.shtml>. Acesso em: 1 jul. 2019.

BARR, Hugh. **Interprofessional Education: Today, Yesterday and Tomorrow**. A report. Fareham, U.K.: Centre for the Advancement of Interprofessional Education, 2002. Disponível em: <file:///C:/Users/PC%20Sony/Downloads/CAIPE-2002-Interprofessional-Education-Today-Yesterday-and-Tomorrow-Barr-H.pdf>. Acesso em: 5 ago. 2024.

CAMPOS, Gastão W. S. Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, RJ, v. 5, n. 2, p. 219-230, 2000.

CANADIAN INTERPROFESSIONAL HEALTH COLLABORATIVE. **Competencies Working Group: a national interprofessional competency framework**. Vancouver, BC: CIHC, 2010.

CECCIM, Ricardo B. Conexões e fronteiras da interprofissionalidade: forma e formação. **Interface**, Botucatu, SP, v. 22, Supl. 2, p. 1739-49, 2018.

INTERPROFESSIONAL EDUCATIONAL COLLABORATIVE. Core competencies for interprofessional collaborative practice: Report of an expert panel. Washington, D.C.: IPEC, 2011. Disponível em: https://nexusipe-resource-exchange.s3-us-west-2.amazonaws.com/IPEC_CoreCompetencies_2011.pdf. Acesso em: 5 ago. 2024.

JAPIASSU, Hilton. **Interdisciplinaridade e patologia do saber**. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1976.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Marco para Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa**. Genebra: OMS, 2010. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/dahu/pnsp/publicacoes/marco-para-acao-em-educacao-interprofissional-e-pratica-colaborativa-oms.pdf>. Acesso em: 5 ago. 2024.

PEDUZZI, Marina *et al.* Interprofessional education: training for healthcare professionals for teamwork focusing on users. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo SP, v. 47, n. 4, p. 977-983, 2013.



REEVES, Scott. **Developing and Delivering Practice-based Interprofessional Education**. Berlin, Germany: Verlag Dr. Müller, 2008. 224 p.

SABINO, Fernando. **O Encontro Mercado**. Rio de Janeiro, RJ: Record, 1967. p. 154.





PARTE 3
METODOLOGIAS



CAPÍTULO 5

Metodologias participativas como ferramenta de educação em saúde e a estratégia do Arco de Maguerez

CAPÍTULO 5

METODOLOGIAS PARTICIPATIVAS COMO FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE E A ESTRATÉGIA DO ARCO DE MAGUEREZ

Fernanda Leticia Frates Cauduro
Juliane Andrade

Apresentação

Ações de educação em saúde requerem planejamento e organização. Quando realizadas sob a perspectiva das metodologias participativas, os facilitadores, ou seja, aqueles que irão orientar a execução das atividades, empenham-se em desenvolver temas-chave, com o objetivo de abranger as necessidades dos participantes segundo a realidade em que estão inseridos.

Este capítulo se propõe a apresentar as metodologias participativas sob a perspectiva dos pressupostos da pedagogia crítica e libertadora de Paulo Freire. Também oferece subsídios para o planejamento e a execução de ações de educação em saúde, com destaque para o Arco de Magueréz, método e estratégia selecionado para a experiência do Projeto Interprofissional para Prevenção de Violências e Promoção da Saúde a partir de Escolas e Comunidades.

Sem a intenção de esgotar o assunto, esperamos que as leitoras e leitores possam encontrar, nas páginas a seguir, caminhos para a busca de espaços coletivos de troca de saberes, firmados por relações horizontais e igualitárias.



Metodologia participativa, pedagogia crítica e libertadora e suas relações com as diretrizes nacionais da educação básica

Metodologias participativas são estratégias e técnicas¹ aplicadas a contextos educativos. Parte-se de uma realidade na qual são identificadas situações-chave que necessitam de intervenção. Essas situações são problematizadas e debatidas com o coletivo, e as soluções nascem dos sujeitos que vivenciam a situação.

Diferentes estratégias e técnicas podem ser utilizadas na aplicação dessas metodologias. É pertinente que aqueles que irão conduzir um processo educativo inspirado nas metodologias participativas estejam próximos de referenciais teóricos, dentre os quais se destaca Paulo Freire (Brasil, 2016).

A abordagem crítica e libertadora de Freire tem subsidiado a construção de espaços dialógicos de ensino ao longo de décadas. Desde a educação de adultos agricultores, ao propor a educação baseada nos saberes populares, até os dias atuais, seus conceitos orientam aqueles que buscam a transformação de realidades a partir de relações horizontais entre os participantes.

Conhecer elementos da abordagem de Freire pode auxiliar na tomada de decisão sobre qual(is) estratégia(s) escolher. Portanto, em uma leitura que não pretende aprofundar a pedagogia do autor, são ressaltados alguns de seus conceitos, que se revelam em estratégias e técnicas participativas.

Desse modo, serão elencadas concepções sobre a relação homem-mundo, conhecimento, educação, aprendizagem e problematização, e o modo como essas noções se entrelaçam às diretrizes que orientam a dinâmica *ensinar x aprender*, em especial na educação básica brasileira.

Do ponto de vista da relação homem (ser humano) e mundo, o homem é ator em constante relação com o meio no qual está inserido (sua realidade). Essa interação entre o interno (eu) e o externo (mundo) é indispensável para que ocorra a ação e reflexão, produtora de transformação da realidade (a *práxis*) (Mizukami, 2016).

É nesse processo que o homem se constitui como sujeito. A realidade em que todos estão inseridos é histórica, ou seja, abarca questões sociais, econômicas, culturais e

¹ Estratégias são ações planejadas e coordenadas, que organizam e orientam a execução de uma atividade, a exemplo da Metodologia da Problematização apoiada no Arco de Maguerez, que será aprofundada ao longo deste capítulo. Técnicas são procedimentos que viabilizam a obtenção de um resultado. Elas podem ser aplicadas ao contexto das estratégias, a exemplo das técnicas expressivas, exemplificadas no Capítulo 7.



políticas. **Quanto mais se reflete na realidade, mais o sujeito toma consciência dela e se engaja na sua transformação (Mizukami, 2016).**

Nesse caminho, a educação é componente fundamental. Aqui emerge a figura do facilitador (um professor, profissional da saúde, educador) que, ao reconhecer cada indivíduo como ser histórico e ao conhecer a realidade em que os sujeitos estão inseridos, apresenta caminhos que promovem reflexão e, novamente, transformação. As relações são horizontais e solidárias, ou seja, não existe “aquele que ensina” e “aquele que aprende” (Mizukami, 2016).

Nesse fluxo, Freire considera que a educação é verdadeira quando é problematizadora (ou conscientizadora). Há o crescimento mútuo entre educando e facilitador, em um contínuo desvelamento da realidade.

Portanto, é essencial que o facilitador, ao embasar sua prática na problematização, valorize a linguagem, a cultura, os saberes previamente construídos, de modo a criar condições para que cada sujeito analise seu contexto e perceba as contradições da sociedade e dos grupos em que vive (Mizukami, 2016).

Nesse sentido, as conjecturas freireanas são observadas em diretrizes que orientam a educação básica no Brasil, a exemplo a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) (Brasil, 1996) e as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) da Educação Básica (Brasil, 2013).

Ressalta-se a importância de a problematização permear o debate sobre os processos imbricados na educação e no desenvolvimento de crianças e adolescentes em nível estrutural, além de impactar o saber e o agir de professores que diuturnamente convivem com jovens de diferentes origens, contextos, conhecimentos e experiências prévias, enfim, enquanto indivíduos historicamente construídos em suas comunidades e famílias.

Ao discorrer sobre os conteúdos curriculares da educação básica, a LDB sinaliza para a observância da difusão de valores de interesse social e, no ensino fundamental, prevê o fortalecimento dos vínculos das famílias e laços de solidariedade e tolerância recíproca (Brasil, 1996). Nessas linhas, presume-se a atenção dada pela Lei a uma educação que considere as diferenças entre indivíduos que, na escola, estarão a caminhar em um intenso processo para tornarem-se sujeitos.

Evidencia-se, dessa forma, a influência de Freire na LDB. A educação é observada como um processo dinâmico e enigmático: o professor lida com grupos compostos



por indivíduos de características heterogêneas e que estão inscritos em um mundo cujas relações humanas são complexas; assim a educação é entendida como um processo em que se exige o desenvolvimento da sensibilidade, da cautela e, sobretudo, do amor, para que a busca pela formação humana seja plena.

No desenho organizacional da escola, a problematização é citada como caminho para compreender mazelas que há décadas afligem o sistema educacional, incluindo a escassa resposta à singularidade dos atores que participam dessa dinâmica (professores, alunos, comunidade, sociedade etc.).

Com isso, postula-se a urgência de que educação básica abrace temas emergentes e que façam parte dos contextos histórico-sociais desses atores, pressupondo a ética e os valores de liberdade, justiça social, pluralidade, solidariedade e sustentabilidade. Tais fatores colaboram de forma veemente para a formação dos indivíduos como sujeitos conscientes de seus direitos e deveres, e enquanto produtores/consumidores de transformação social (Brasil, 2013).

Estratégias para a consolidação dessas questões aparecem em programas intersetoriais, como o Programa Saúde na Escola (PSE). As ações de educação em saúde por oportunizadas pelo PSE são um caminho para problematizar temas que abrangem situações de vulnerabilidade social, os quais se articulam a uma proposta que vislumbra a construção de atitudes saudáveis na prevenção de agravos à saúde, na cultura de paz e no fortalecimento das redes públicas de saúde e educação (Brasil, 2011).

Denota-se, portanto, a confluência de tais diretrizes e projetos intersetoriais com o projeto de relatado neste livro, que se soma a um desafio antigo: o de propor espaços dialógicos para a transformação da realidade frente à complexidade do tema violência. De forma inovadora e colaborativa, os atores envolvidos (a comunidade universitária e escolar) compartilham seus referenciais teóricos na construção de novos olhares, perspectivas e visões de mundo, também renovando-se ao apreender a diversidade das relações.

A premissa da transformação social na metodologia participativa

Em continuidade aos objetivos do capítulo, os conceitos acima explorados fornecem pilares para tratar das metodologias participativas. Mas o que é o método, metodologia?



Pode-se pensar em uma sequência de tarefas, organização, sistematização de algo, ou até mesmo em uma receita pronta para a execução de certa tarefa. Todavia, ao expor as metodologias participativas, não se pretende prescrever uma sequência de passos, mas fornecer orientações, fundamentadas na pedagogia crítica libertadora, aos que pretendem engajar-se em ações de educação em saúde como facilitadores; problematizar questões junto com o grupo/participantes; e propor espaços de reflexão, diálogo e construção mútua de saberes.

De todo modo, compreende-se que enunciados conceituais podem auxiliar o leitor na concepção de significados. Portanto, apresenta-se o fragmento do documento “Ideias e dicas para o desenvolvimento de processos participativos em saúde” (Brasil, 2016) em que a metodologia participativa é descrita como

[...] aquela que permite a atuação efetiva dos participantes no processo educativo, valorizando os conhecimentos e as experiências dos participantes, envolvendo-os na discussão, na identificação e na busca de soluções para os problemas que emergem de suas vidas. É uma prática pedagógica baseada no prazer, na vivência e na participação ativa em situações reais ou imaginárias; provoca a reflexão e facilita aos participantes na construção das situações concretas da vida” (Brasil, p. 76, 2016).

Pode-se dizer, assim, que a essência da metodologia participativa é a problematização. Não raro, na literatura (Kalinowski *et al.*, 2013; Bacich; Moran, 2018) há documentos que trazem como sinônimos de metodologias participativas “metodologias significativas”, “metodologias inclusivas”, “metodologias ativas”, entre outras. Mas serão essas outras nomenclaturas também sinônimo de metodologias que se propõem a problematizar?

Embora não exista um contexto específico para serem aplicadas, as metodologias ativas são usualmente captadas em contextos escolares, no ensino técnico e de graduação, e também em instituições de saúde, empresas e grandes organizações (Filatro; Cavalcanti, 2018).

Essas metodologias aproximam-se das participativas, pois podem ser planejadas, organizadas e executadas a partir do referencial da pedagogia crítica e libertadora, sendo, por consequência, voltadas à problematização. Entretanto, há outras abordagens e teorias pedagógicas que também podem embasá-las (Filatro; Cairo, 2015).



Nessa variedade, **é possível encontrar aproximações epistemológicas, pensamentos que se enlaçam, termos semelhantes, incluindo a perspectiva do protagonismo dos participantes que estão em uma ação educativa.**

Nessa diversidade de estratégias e técnicas ativas, há aquelas que preveem a criação e a colaboração, colocam o sujeito no centro do processo, mas não estão ligadas a problemas do cotidiano e não propõem a busca pela solução de problemas. São pertinentes e atendem as premissas de uma educação democrática, mas nem sempre conduzem a uma transformação da realidade.

Por fim, caso se possam listar características que definem as metodologias participativas, estas podem ser sintetizadas pelas expressões: trabalho em coletivos, reflexão, diagnóstico da realidade local, compromisso e solidariedade com o(s) grupo(s) de participantes, dialética, soluções que emergem *do* e *no* diálogo, fortalecimento de coletivos na busca pela resolução de problemas e emancipação. São exemplos de estratégias alicerçadas em tais presunções as rodas de conversa, as técnicas de grupo, a dramatização, o *role playing*² e a Metodologia da Problematização (Brasil, 2016).

Em conclusão, aos professores, profissionais da saúde e demais entusiastas que buscam em suas atividades incluir estratégias pautadas nas metodologias participativas, avista-se como caminho a ótica de Freire, além de referências que agregam seus conceitos e apontam possibilidades para a renovação social.

Metodologia da Problematização apoiada no Arco de Maguerez como estratégia participativa

A Metodologia da Problematização apoiada no Arco de Maguerez caracteriza-se como uma estratégia participativa. Segundo Berbel (2016), o Arco é flexível, podendo ser aplicado em diferentes contextos, a exemplo do ensino e da pesquisa, como caminho metodológico ou técnica de coleta de dados, apoiados em diversas teorias da educação, sendo a pedagogia libertadora de Paulo Freire uma delas.

O Arco tem sua primeira versão com Charles Maguerez na década de 70, mas é na segunda, com Bordenave e Pereira, que se inicia seu uso no ensino. Na terceira

² O *role playing* é uma dinâmica onde assumimos diferentes papéis sociais. Tem como objetivo viabilizar a compreensão de atitudes e proporcionar um ambiente para se colocar na realidade do outro.



versão de Berbel, a mais atual, vislumbra-se a aplicação para além do ensino (atividades educativas), como nas atividades de pesquisa (Berbel, 2016).

Desse modo, a metodologia da problematização baseada no Arco foi adotada pelo projeto relatado neste livro como uma das estratégias para a aplicação da metodologia participativa, método para se pensar o processo para a condução das atividades.

O Arco de Maguerez contempla cinco etapas: observação da realidade, pontos-chave, teorização, hipóteses de solução e aplicação à realidade (Berbel, 2016).

Na primeira etapa, a **observação da realidade**, os participantes do processo, em contato com um determinado contexto, realizam a observação e o registro das informações que elencam como fragilidades/vulnerabilidades que afetam a realidade social, o processo de trabalho ou qualquer outro aspecto concreto do cenário de inserção (Berbel, 2016). As fragilidades levantadas serão transformadas em problemas, ou seja, serão problematizadas e, a depender da organização do grupo (participantes e facilitador), um problema pode ser eleito para o estudo de todo o grupo ou distribuído a subgrupos (Berbel, 1998). Cabe ao facilitador promover as discussões entre os participantes e auxiliar na síntese do problema que será a base para as demais etapas (Berbel, 1998).

Para a compreensão do(s) problema(s) elencado(s), inicia-se a segunda etapa, que é a dos **pontos-chave**. O objetivo dessa etapa é a reflexão e a compreensão do problema elaborado na etapa anterior. Aqui, o facilitador indaga aos participantes o que sabem sobre o problema, isto é, resgata seus conhecimentos prévios, e depois se discutem as possíveis causas do problema. Então, a partir dos exercícios de reflexão, os envolvidos passam a perceber a complexidade dos problemas e verificam que a maioria deles são complexos, determinados por vários fatores – sociais, biopsicossociais, governamentais, entre outros (Berbel, 1998; 2016).

Todos os elementos levantados na segunda etapa devem ser rigorosamente registrados, pois é a análise destes que orientará o próximo passo. Nesse momento, o facilitador precisa estar preparado para não interferir nas escolhas do grupo, pois sua função é conduzir metodologicamente o processo (Berbel, 2016). Fundamentados na análise realizada, os participantes farão nova síntese, que deve conter os pontos primordiais a serem estudados em relação ao problema, para, dessa maneira, pensar/encontrar meios para subsidiar possíveis hipóteses de solução (Berbel, 1998).



Com alicerce nos pontos-chave, inicia-se a terceira etapa, a **teorização**, que consiste no levantamento bibliográfico (leitura de livros, artigos científicos, entre outros), consulta a especialistas, participação em palestras, no intuito de consolidar o conhecimento e encontrar possíveis caminhos para resolver o problema (Berbel, 1998; 2016).

A teorização fornece ao participante desse processo aprendizados de diferentes ordens, tais como perceber a importância do seu conhecimento prévio, adquirir conhecimentos técnicos, manter-se focado nos estudos de uma forma lógica e realizar análise, isto é, exercitar o raciocínio crítico e a formulação da síntese criativa de todo o conteúdo levantado nesse momento (Berbel, 2016). Essa é a etapa essencial do Arco, que permite revisitar a etapa anterior e serve de base para as próximas.

Chega-se à quarta etapa, a elaboração das **hipóteses de solução**. Para tanto, os participantes são convidados a usar a criatividade e envolver, dependendo do problema, diferentes parcerias (Berbel, 2016), a exemplo de equipamentos sociais, instâncias de diferentes níveis e serviços da saúde, entre outros. Importante salientar que as evidências científicas da etapa anterior se somam aos saberes locais para formular as hipóteses de solução.

Na etapa final, a **aplicação à realidade**, os participantes realizam o planejamento da implementação das hipóteses elaboradas e executam aquelas que considerarem aplicáveis à realidade. Tais processos permitem aos participantes o exercício da responsabilidade e do compromisso social, visando transformar, em algum grau, a realidade observada (Berbel, 1998; 2016). Frisa-se que, em cada etapa, o registro é fundamental para a reflexão e a execução da metodologia problematizadora.

A metodologia do Arco permite a transformação da realidade e dos envolvidos no processo de aprendizagem, uma vez que estes tomam consciência da complexidade dos fenômenos sociais enraizada em cada problema. Logo, é possível afirmar que os participantes desenvolvem um papel de protagonistas nesse processo, tornando-se criativos, críticos e ativos, incentivados pelos aspectos sociais, políticos e éticos.

A apresentação das etapas do Arco de Maguerez permite concluir que as escolhas metodológicas e de referenciais teóricos do presente projeto interprofissional são convergentes, vez que a ação de educação em saúde realizada a partir da metodologia participativa propicia o fazer “com” e a estratégia do Arco reforça o fazer a partir da realidade, sendo ambas sustentadas pelos pressupostos de



Paulo Freire. Ainda, a apropriação do conceito da vulnerabilidade, abordada no Capítulo 1, promove um olhar mais minucioso na observação da realidade, além de embasar as ações da proposta de solução.

O Arco de Maguerez no contexto do projeto

Diante de todo o contexto metodológico desenvolvido neste capítulo, o desafio agora é compartilhar como foi o fazer “com” em uma comunidade escolar do Distrito Federal, utilizando-se o Arco de Maguerez, no âmbito do Projeto Interprofissional para Prevenção de Violências e Promoção da Saúde a partir de Escolas e Comunidades.

A concepção e o desenvolvimento do projeto

A partir de um trabalho de avaliação do pré-natal, realizado em 2016 em uma Unidade de Saúde do Paranoá, região leste do DF, foi possível observar que um número expressivo de gestantes era composto por adolescentes, e parte delas havia sofrido violência sexual. Nenhuma conhecia os direitos de interrupção da gravidez gerada por violência, nem os serviços da rede de apoio, mas todas solicitaram atividades educativas sobre o tema na escola.

Desse modo, a docente que conduziu o trabalho de avaliação do pré-natal, e que já desenvolvia parceria com o PAV-Girassol – Programa de Pesquisa, Assistência e Vigilância à Violência (Secretaria de Saúde do DF), entrou em contato com a coordenação da unidade de o serviço para que, juntos, desenvolvessem atividades de promoção da saúde e prevenção da violência na escola da região.

Em seguida, identificou-se que as adolescentes em situação de violência indicavam a escola como um local privilegiado para integrar a rede de proteção e atenção à saúde. Previamente à criação do projeto, foi realizado um diálogo com a escola (coordenação e direção), que entendeu como importante a proposta e firmou a parceria. Outro aspecto observado na realidade é que a região leste do DF apresenta um dos maiores índices de violência.

Isso posto, o projeto foi vinculado como ação de extensão da Universidade de Brasília (UnB), sendo composto por discentes/estagiários de diversas áreas do



conhecimento, docentes/tutoras e profissionais/preceptoras da rede de proteção do DF, na época da implantação, servidoras do PAV-Girassol.

Assim, uma escola de Ensino Fundamental e Médio do Paranoá-DF vinculada ao PSE, o Centro Educacional Darcy Ribeiro, tornou-se o local de prática do projeto, intitulado como Projeto Interprofissional para Prevenção de Violências e Promoção da Saúde a partir de Escolas e Comunidades, com o intuito de potencializar os mecanismos de proteção, articulando-o com a rede de saúde da região.

A escolha de tal nome deveu-se ao fato de a temática abordada ser pouco disponibilizada no contexto da Universidade, além da possibilidade de interação com o espaço escolar e da perspectiva da interprofissionalidade do grupo (composto de docentes, preceptoras, estagiárias e estagiários de diferentes áreas profissionais).

Com isso, o projeto visou o desenvolvimento de competências com foco na habilidade de atuação interprofissional, integrando as áreas da saúde como Farmácia, Saúde Coletiva, Enfermagem, Nutrição, Serviço Social e Psicologia, no intuito de contribuir para a prevenção de violências e a promoção da cultura de paz e de colaborar para a formação profissional de discentes e estagiários, em uma relação ativa de ensino-serviço-comunidade.

A proposta de realizar as atividades do projeto em conjunto com a comunidade acadêmica de forma compartilhada e horizontal, em consonância com a metodologia participativa, encontrou na estratégia do Arco os ingredientes necessários para a condução pedagógica com os estagiários e para o fazer “com” a comunidade escolar.

O projeto teve início no segundo semestre de 2017 e encerrou-se em 2021. A carga horária adotada foi de oito horas semanais, organizando-se o cronograma para incluir tempo de planejamento e execução das atividades a partir da proposta do Arco.

Para a realização das atividades, as estagiárias e os estagiários se apropriaram do Arco a partir da condução das etapas pelas facilitadoras, na figura das preceptoras e tutoras. Nos primeiros seis meses do projeto, as atividades se deram com as professoras e professores e depois foram estendidas às alunas e alunos.

Ressalta-se que, para o registro das informações, item fundamental para a aplicação do Arco, foi acatado pelo projeto o diário itinerante realizado pelos estagiários, e



a relatoria ficou a cargo de um integrante do grupo, que descrevia a observação do momento.

O processo de implementação do Arco de Maguerez na escola

Observação da realidade

A exposição sobre o processo de implementação do Arco de Maguerez no contexto do projeto destaca a atuação dos estagiários junto à comunidade escolar. As informações relativas à concepção do projeto foram apresentadas aos participantes para que estes pudessem compreender fatores determinantes na escolha do tema “violências”, a ser trabalhado na comunidade escolar.

Nesse sentido, a **observação da realidade** foi realizada pelos estagiários por meio de estudo exploratório de dados epidemiológicos sobre as violências da região e da compreensão acerca da rede de proteção, de modo a ampliar o conhecimento sobre a temática. Concomitantemente, efetuaram visitas ao espaço físico escolar e estabeleceram aproximação com professores, alunos e a coordenação da escola.

Na intenção de somar esforços, nos primeiros seis meses do projeto, também foram realizadas oficinas com a proposta de apresentar o Arco aos professores, no desafio de trabalhar a operacionalização de metodologias participativas na educação básica. Assim, as intervenções realizadas eram preparadas pelos estagiários e apresentadas aos professores, a partir das etapas do Arco. Esse movimento teve por finalidade aproximá-los do Arco de Maguerez, de modo a contribuir na ação docente e na efetivação dos pressupostos da LDB e demais diretrizes.

Os primeiros encontros dos estagiários com os professores e com os alunos tiveram o foco de construir vínculo e aprofundar a observação da realidade. Na semana seguinte, na universidade, os diários itinerantes eram compartilhados entre estagiários e facilitadoras, com o propósito de problematizar o contexto.

É importante frisar que a aplicação do Arco no projeto ocorreu de forma dinâmica, cíclica e orgânica, dada a forma de interação construída (contato frequente com a realidade). Isto é, dentro de um momento de aplicação do Arco, outro ciclo pode iniciar-se, conforme as demandas e as observações da realidade nessa interação constante – lembrando, ainda, que o cenário escolar é mutável e a comunidade escolar é rotativa, como também os integrantes do projeto.



Pontos-chave

A partir da escolha do tema a ser trabalhado, os **pontos-chave** eram elaborados com os estagiários. O processo de trabalho do grupo permitia levantar os pontos com base na observação da realidade, seguido pela organização dos momentos de teorização.

Teorização

A **teorização** acontecia na forma de Educação Permanente, com profissionais que tinham afinidade com as temáticas abordadas (racismo; homofobia-lesbofobia-transfobia; violências sexual, de gênero, familiar e urbana; desigualdades sociais; suicídio; *cutting*; redes de proteção, entre outras) ou em discussão conjunta a partir de leituras.

Com o desenvolvimento do projeto e (con)vivência na escola, outros assuntos para a Educação Permanente foram levantados: projeção da voz, produção dos diários itinerantes, planejamento de oficinas, arte e saúde etc.

Hipótese de solução e aplicação à realidade

Nos espaços de teorização, a elaboração da oficina seguinte, com as **hipóteses de solução**, transcorria de forma coletiva. A **aplicação à realidade** dava-se na execução da oficina elaborada.

Todo o processo visava o incentivo à autonomia das estagiárias e estagiários e ao protagonismo de todas as pessoas envolvidas na construção de um trabalho colaborativo (indo ao encontro da metodologia participativa e da interprofissionalidade), proativo, criativo e motivador. O uso do Arco também contribuiu para o desenvolvimento de habilidades cognitivas, procedimentais e atitudinais, a saber:

- Cognitivas: compreender os conceitos de interprofissionalidade, trabalho em equipe, promoção e prevenção em saúde; distinguir os diferentes tipos de violência e seus determinantes; identificar as atribuições dos atores e os serviços que compõem a rede de prevenção e atenção à violência; conhecer metodologias facilitadoras do diálogo e da construção do conhecimento.



- Procedimentais: realizar a busca ativa dos conhecimentos necessários ao desenvolvimento do projeto; trabalhar em equipe, compartilhando saberes comuns e específicos; promover e desenvolver encontros e espaços de integração e de trabalho em rede com alteridade; identificar e articular atores institucionais e lideranças da sociedade civil; propor soluções e encaminhamentos na rede; ter capacidade de escuta aos diferentes integrantes/segmentos, na busca conjunta de soluções; ter capacidade de gestão de tempo, seleção de estratégias pedagógicas segundo diferentes grupos populacionais e sistematização e avaliação das ações.
- Atitudinais: valorizar o trabalho em rede e interprofissional para o enfrentamento às violências; reconhecer as potencialidades da parceria ensino-serviço-comunidade na formação e na promoção da saúde da população; cultivar habilidades de liderança, escuta, comunicação, cooperação e solidariedade; demonstrar compromisso com a resposta às iniquidades em saúde; compreender como nossas visões sobre desenvolvimento social, emocional e ético influenciam nosso trabalho; desenvolver trabalho horizontal, dialógico e autorreflexivo; e se reconhecerem como facilitadores na condução das oficinas.

Vale destacar que esse protagonismo também foi notado nas ações das professoras e professores da escola, pois estes relataram a inserção da temática das violências em suas disciplinas, trazendo para o fazer concreto a característica da transversalidade do assunto, além de compreenderem a aplicação do Arco como possível estratégia para a prática pedagógica.

Outro fato observado foi que a escola passou a identificar a importância de articular o cuidado à comunidade escolar com a saúde e outros setores, apesar de ainda permanecer o desafio do trabalho efetivo da rede de proteção e de saúde.

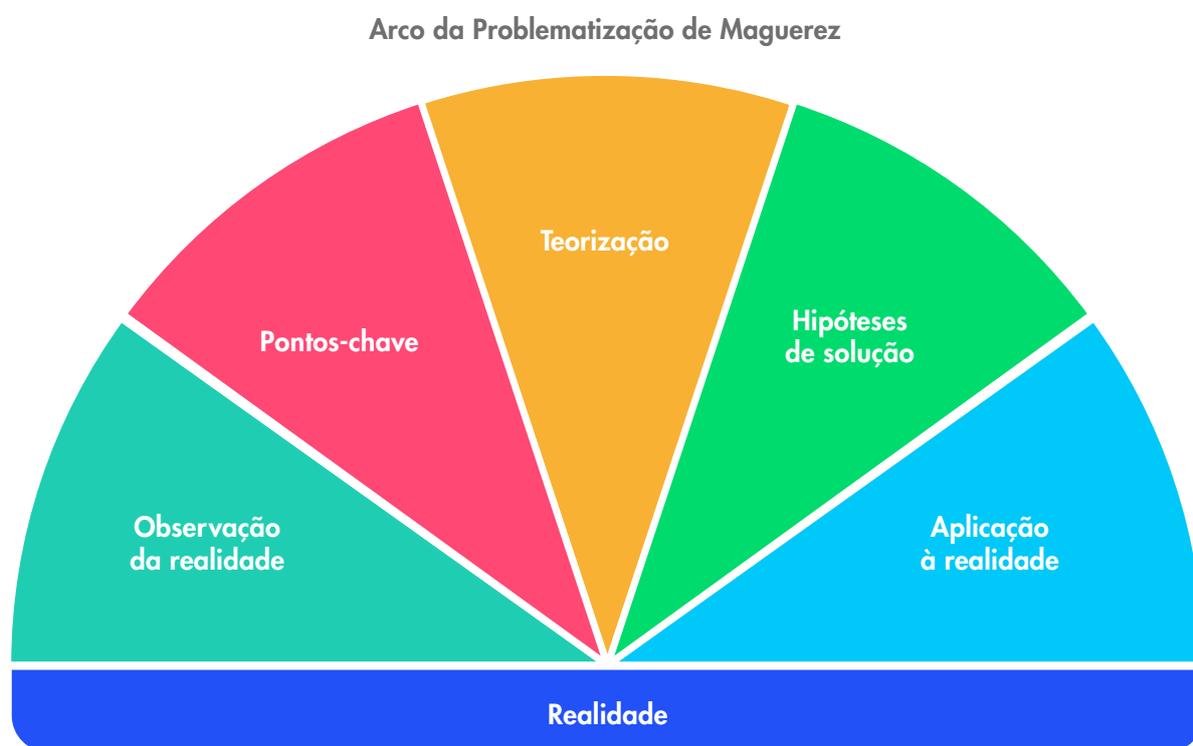
As atividades com alunas e alunos ao longo desses anos tiveram o cuidado de ser realizadas de forma contínua, ou seja, garantindo o cuidado longitudinal. Assim, no primeiro ano trabalhou-se com o 6º e o 7º ano e, no segundo ano, com o 7º e o 8º ano. Esse processo permitiu a vinculação ao projeto, e a transformação do modo de pensar e agir sobre o racismo e a LGBTfobia, além de favorecer o respeito aos colegas de sala.

Dessa maneira, é possível afirmar que o projeto teve ação transformadora da realidade em questão, ilustrada de forma sistematizada nos Apêndices.



Poderia haver diversos modos de narrar a experiência da aplicação do Arco de Maguerez na realidade do projeto de que trata este livro. Esta foi a maneira mais clara que se encontrou para que leitoras e leitores pudessem visualizar a complexa dinâmica estabelecida no processo de implementação dessa metodologia participativa.

Figura 1. Ilustração da forma orgânica como o Arco é aplicado no projeto



Referências

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, Seção 1, p. 27833, 23 dez. 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm. Acesso em: 17 jun. 2020.



BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. **Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Básica**. Brasília, DF: MEC, 2013. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/docman/julho-2013-pdf/13677-diretrizes-educacao-basica-2013-pdf/file>. Acesso em: 17 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. **Passo a Passo PSE: Programa Saúde na Escola: tecendo caminhos da intersetorialidade**. Brasília, DF: MS; MEC, 2011. (Série C. Projetos, programas e relatórios). Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/passo_a_passo_programa_saude_escola.pdf. Acesso em: 17 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Ideias e dicas para o desenvolvimento de processos participativos em Saúde**. Brasília, DF: MS, 2016. Disponível em: <http://www.edpopsus.epsvj.fiocruz.br/sites/default/files/conteudo/midia/arquivos/ideias-dicas-p-participativos-2016-10-04-final-final.pdf>. Acesso em: 6 ago. 2024.

BERBEL, Neusi A. N. A utilização da Metodologia da Problematização com o Arco de Maguerez no Cuidar em Saúde. In: FRANÇA, Fabiana C. V. *et al.* (org.). **O processo de ensino aprendizagem de profissionais de saúde: a metodologia da problematização por meio do Arco de Maguerez**. Brasília, DF: UnB, 2016. p. 102-19.

BERBEL, Neusi A. N. "Problematization" and Problem-Based Learning: different words or different ways? **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, São Paulo, SP, v. 2, n. 2, p. 139-54, 1998.

FILATRO, Andrea; CAVALCANTI, Carolina C. **Metodologias INOV-ativas na educação presencial, a distância e corporativa**. São Paulo, SP: Saraiva, 2018. 272 p.

FILATRO, Andrea; CAIRO, Sabrina. **Produção de conteúdos educacionais: Design instrucional**. São Paulo, SP: Saraiva, 2015. 460 p.

KALINOWSKI, Carmen *et al.* Metodologias participativas no ensino da administração em enfermagem. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, São Paulo, SP, v. 17, n. 46, p. 959-67, 2013.



MIZUKAMI, Maria da Graça N. **Ensino:** as abordagens do processo. São Paulo, SP: E.P.U., 2016. 121 p.

BACICH, Lilian; MORAN, José (org.). **Metodologias ativas para uma educação inovadora.** Porto Alegre, RS: Penso, 2018. 238 p.



CAPÍTULO 6

Uso de metodologias lúdicas na promoção da saúde e prevenção das violências no ambiente escolar

CAPÍTULO 6

USO DE METODOLOGIAS LÚDICAS NA PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DAS VIOLÊNCIAS NO AMBIENTE ESCOLAR

Ana Carolina Boquadi
Andreia Resende Simplicio

Apresentação

Neste capítulo, apontaremos o lúdico como instrumento potente para o desenvolvimento e a aprendizagem, partindo da perspectiva discutida pelos autores Vygotsky e Winnicott. Esse instrumento será abordado como um recurso capaz de promover transformações sociais por meio da utilização de metodologias pedagógicas contra-hegemônicas, como discute bell hooks. Discutiremos o emprego de técnicas lúdicas nas ações de prevenção às violências e promoção da saúde no ambiente escolar, sendo essas ações entendidas como práticas de educação em saúde que possuem potencial transformador quando mediadas pela ludicidade.

Serão relatadas, ademais, por meio de breve discussão literária, as experiências de quatro oficinas lúdicas realizadas na escola selecionada para o projeto, com o fim de elucidar a aplicabilidade do lúdico no processo de reflexão crítica de educandos e educadores, além de ponderações acerca das estruturas de opressão vigentes e dos processos para a desnaturalização de violências nas relações sociais.

Educação enquanto prática revolucionária e a educação em saúde

A escola é um espaço educativo privilegiado no que diz respeito ao desenvolvimento de ações capazes de gerar transformação social. Nesse sentido, bell hooks¹ (2013)

¹ A autora bell hooks justifica o uso de letras minúsculas como posicionamento político, a fim de que suas obras sejam mais importantes do que sua pessoa.



descreve a educação como prática libertadora que parte da concepção do pensamento crítico como força motriz, a fim de aproximar a educação à experiência de vida, não existindo separação entre teoria e prática. Para tanto, é necessária a construção de uma educação chamada por ela de “educação humanista” que responda às diversas opressões estruturais, caracterizada também por reconhecer a pluralidade dos indivíduos, garantindo seu poder de narrativa por meio da sua realidade social.

Assim, a teoria como prática libertadora deve compreender um processo de educação em que o pensamento crítico e reflexivo sejam centrais, a partir da troca de vivências em sala de aula. A diversidade das experiências de vida é vista enquanto instrumento teórico a ser utilizado como uma forma de metodologia pedagógica. Dessa maneira, para bell hooks (2013), o papel do educador é facilitar a troca de conhecimentos, tendo como perspectiva a horizontalidade e o respeito à multiculturalidade.

Apostar em uma educação que promova um espaço seguro para discutir a complexidade social, a partir da concepção de participação ativa dos sujeitos, é descrita por essa autora como “educação engajada”. Sua aplicação torna possível conceber a escola como um lugar de proteção e não opressão, considerando que as relações de poder interferem no processo de aprendizagem e educação (hooks, 2013).

Para hooks, a compreensão da relação de poder estabelecida pela supervalorização de espaços de educação elitistas precisa ser revista também a partir das concepções de métodos pedagógicos arcaicos, entendendo esses métodos como uma estrutura de produção de conhecimento que sustenta privilégios sociais, como o ambiente acadêmico (hooks, 2013).

Evidencia-se na autora uma certa rejeição por esse padrão de desvalorização dos saberes tradicionais, como a tradição da oralidade. A crítica se fundamenta na manutenção de estruturas de opressão também dispostas na produção de conhecimentos, que correspondem a um padrão hierárquico e desconsideram questões interseccionais como fundamentais para a discussão da realidade (hooks, 2013).

A autora define a sala de aula como lugar de entusiasmo e propõe que o aprendizado seja empolgante e divertido. Não obstante, **o prazer no processo de aprendizagem necessita muitas vezes de estratégias pedagógicas que demandam flexibilidade.**



Ela acrescenta que o entusiasmo não é suficiente; deve coexistir com a atividade intelectual e necessita de um esforço coletivo. É importante que a presença, as particularidades e as contribuições das(os) estudantes sejam reconhecidas como relevantes e vistas como recursos potentes ao se tratar de práticas pedagógicas (hooks, 2013).

É notável a influência de Paulo Freire no pensamento da autora, pois, no livro “Ensinando a Transgredir”, ela se utiliza do diálogo lúdico entre seu nome de batismo (Gloria Watkins) e sua persona literária (bell hooks) para elucidar sua identificação e construir críticas à obra freireana. A autora também reconhece outras narrativas de pessoas negras, em diáspora, que inspiram sua produção, e utiliza o lúdico enquanto um padrão de escrita para possibilitar a compreensão de todas as classes sociais (hooks, 2013).

A observação crítica da realidade social contribui com uma educação capaz de gerar transformações nos sujeitos e no coletivo, perpassando, dessa forma, a garantia dos direitos humanos fundamentais, como o direito à saúde. O reconhecimento dos direitos humanos demanda a necessidade de institucionalização em diversas instâncias de poder social e político. Para essa concretização, é necessário avançar com a instrumentalização legal, a fim de que a teoria possua efetivação prática. Portanto, o enfrentamento aos modelos hegemônicos ainda vigentes e dominantes na produção de conhecimento no campo da ciência, também presentes nas práticas e concepções de saúde, é fundamental e se constitui como um grande desafio na atual conjuntura social, especialmente nas questões de saúde na escola.

O surgimento das ações de saúde na escola ocorre a partir de ideais higienistas, de puericultura e de modelos de saúde centrados na doença e no conhecimento médico. No entanto, o amadurecimento crítico desse debate está relacionado ao início da discussão sobre os conceitos de promoção e prevenção da saúde, ambos vistos como mecanismos de resposta aos problemas de saúde que devem envolver sujeitos, comunidade, escola, família e os profissionais (Figueiredo; Machado; Abreu, 2010).

A partir da necessidade de investimento público em educação permanente em saúde é que se institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (Pneps). Essa política é vista como estratégica no Sistema Único de Saúde (SUS) para desenvolver habilidades e para formar profissionais e trabalhadores, de forma a articular e integrar ensino, serviço e comunidade (Brasil, 2017).



Como desdobramento da Pneps, surge, em 2007, o Programa Saúde na Escola (PSE), que passa a compor as ações da Atenção Primária à Saúde e se define como política intersetorial da Saúde e Educação. A formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde se tornam pilares do enfrentamento às vulnerabilidades sociais, considerando a violência como um dos fatores determinantes no processo de desenvolvimento de crianças, adolescentes e jovens da rede pública de ensino no Brasil (Brasil, 2007).

A temática da violência consolida-se no PSE por meio do documento “Caderno do gestor do PSE”, que inclui, entre suas linhas de ação, a promoção da cultura de paz e prevenção das violências. Esse documento orienta a realização do diagnóstico das situações de violências que ocorrem na escola e também a elaboração de projetos de convivência que se utilizem de metodologias participativas e que incluam o lúdico nas ações. O Caderno também aponta, como diretrizes para as ações, a transversalização das temáticas gênero, raça, e meio ambiente, além da criação de atividades que sejam prazerosas para os participantes, com atenção a possíveis vivências de violência e exclusão a que alunas e alunos estejam submetidos (Brasil, 2015).

Os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) também instituem que a educação em saúde seja abordada de forma transversal e interdisciplinar nas escolas. No entanto, os profissionais de saúde e educação tendem a observar as ações de saúde na escola por uma perspectiva que as restringe às prevenções epidêmicas, como estratégias para conter a dengue, aumentar a cobertura vacinal, diminuir a ocorrência de cárie dental, entre outros. Dessa forma, faz-se necessária a inserção das temáticas de saúde no processo de aprendizagem cotidiano como uma diretriz estabelecida no campo das políticas públicas (Figueiredo; Machado; Abreu, 2010).

É a partir da inserção dos sujeitos no processo de construção crítica das ações de saúde e educação que o fortalecimento da educação cidadã e dos princípios fundamentais do SUS se concretizam. **Investir na educação em saúde mediante a utilização de métodos de problematização social é conceber cidadãs e cidadãos como atores e atrizes sociais, protagonistas nos processos de transformação de cultura.**



O lúdico como ferramenta no desenvolvimento e na aprendizagem

O lúdico está presente nos processos de desenvolvimento e aprendizagem humanos em todas as fases da vida. A ludicidade enquanto ciência fundamenta-se em quatro dimensões: sociológica, psicológica, pedagógica e epistemológica. A dimensão sociológica diz respeito ao lúdico enquanto parte da cultura e como resposta à demanda social. A dimensão psicológica o situa enquanto parte dos processos de desenvolvimento e aprendizagem. A dimensão pedagógica envolve tanto a fundamentação teórica e como a prática docente. Por fim, a dimensão epistemológica indica fontes científicas que sustentam o lúdico como parte do desenvolvimento (Montano, 2018). Neste capítulo, iremos atentar para as dimensões psicológicas e pedagógicas da ludicidade.

Os jogos podem ser observados desde muito cedo na vida do bebê. Eles ocorrem a partir do interesse e da atenção do cuidador e do bebê e são caracterizados pelo olhar, sons, balbucios e gestos. É a partir das reações expressivas e das percepções do cuidador que o bebê poderá elaborar e transformar suas vivências (Franch, 2001). Por meio dessa observação, a psicanálise contribuirá para os estudos sobre jogos e brincadeiras e sua importância para o desenvolvimento humano.

Freud trouxe de forma inaugural a importância dos jogos e da brincadeira, tanto para acessar o inconsciente quanto para propiciar a compreensão e a integração psicológica (Montano, 2018). Em seu artigo de 1909, "Análise de uma fobia em um menino de cinco anos", Freud descreve como entendia psicanaliticamente as brincadeiras de Hans, a partir de relatos do pai. Ele buscava acessar conteúdos latentes e inconscientes manifestados nas brincadeiras, na tentativa de reverter sintomas fóbicos (Franch, 2001).

A partir de Freud, outros autores, como Anna Freud, Melanie Klein e Donald Winnicott fizeram importantes contribuições sobre o brincar enquanto recurso terapêutico e mecanismo de construção psíquica (Montano, 2018). Melanie Klein demonstrou a eficácia da técnica do brincar da criança em análise e a correlacionou com as associações livres do adulto (Franch, 2001).

Para Winnicott (1975), o brincar é terapêutico e facilita o desenvolvimento humano. A brincadeira foi por ele definida como parte dos fenômenos transicionais, ou seja, uma zona intermediária entre a realidade interna e externa, entre o subjetivo e o que é objetivamente percebido. O brincar possibilita o elo entre essas duas realidades. Ele é entendido como algo universal e a capacidade de brincar indica



saúde. É no brincar que se realizam desejos, busca-se o prazer e dominam-se as angústias (Montano, 2018).

O brincar envolve o corpo, traz prazer. Trata-se de uma experiência criativa em que a criança e o adulto podem usufruir da liberdade de criação e utilizam sua personalidade integral, possibilitando assim a descoberta do “eu”. Winnicott (1975) descreve uma evolução que se inicia no brincar, passa para o brincar compartilhado e, deste, para as experiências culturais. Os fenômenos transacionais não acabam com a infância, mas estão em continuidade no adulto e também desempenham a função de aliviar a tensão existente entre a realidade externa e interna, a exemplo da arte, da filosofia e do viver imaginativo.

Do mesmo modo, Vygotsky desenvolveu uma teoria sobre a importância do brincar no desenvolvimento e na aprendizagem e sobre as relações entre esses dois processos. Para o autor, o desenvolvimento da criança é um processo contínuo, em que as interações sociais são fundamentais, sendo por meio do brinquedo que a criança poderá exercer funções importantes como a imaginação e expressar seus desejos (Kaiser; Silva; Braga, 2016).

Vygotsky descreveu um importante conceito, conhecido como “Zona de Desenvolvimento Proximal”. Para ele, o desenvolvimento real corresponde a tudo aquilo que a criança é capaz de fazer e resolver sozinha. Já o nível de desenvolvimento potencial refere-se ao que ela consegue realizar com ajuda de pessoas mais experientes, o que pode ocorrer sob orientação de adultos ou outras crianças mais capazes (Campos *et al.*, 2020).

A Zona de Desenvolvimento Proximal foi definida como a distância entre os dois níveis de desenvolvimento acima descritos, e o brinquedo estimula na criança essa zona intermediária, possibilitando-lhe novas aquisições, antes possíveis somente com ajuda (Kaiser; Silva; Braga, 2016). O brinquedo – que inclui brincadeiras, jogos e a utilização de imaginação na ação – constitui a primeira interação cognitiva da criança e possibilita que ela ultrapasse a função meramente motora de seu comportamento (Campos *et al.*, 2020).

De acordo com Vygotsky, a brincadeira possibilita que a criança elabore; resolva situações conflitantes; observe; utilize a imaginação; imite, e, por meio desse conjunto, aprenda a lidar com normas e regras sociais. O autor enfatiza que os jogos com regras são fundamentais para aprender a reconhecer limites (Kaiser; Silva; Braga, 2016).



Em resumo, Vygotsky afirma que o lúdico é capaz de estimular a capacidade de organização, socialização e respeito às regras, além de contribuir para a tomada de decisões. O brincar auxilia o processo de aprendizagem, pelo que se faz necessária a utilização de brincadeiras nos espaços pedagógicos. As técnicas lúdicas estimulam o interesse de estudantes, a fim de desenvolver suas experiências sociais e individuais, sendo também uma técnica criativa que integra os participantes no processo de construção do conhecimento (Santos, 2000).

Portanto, as aulas lúdicas devem construir conteúdos e combiná-los, possibilitando às alunas e alunos perceber que não estão apenas brincando, mas construindo conhecimentos e acrescentando ao seu desenvolvimento pessoal e sociocultural. Assim, a ludicidade constitui recurso pedagógico indispensável para o desenvolvimento da educação.

O lúdico nas práticas de prevenção às violências e promoção da saúde

O uso do lúdico na educação em saúde tem sido avaliado na sua eficácia enquanto mediador na promoção de aprendizagem, de mudanças de comportamentos e de melhorias na qualidade de vida. Nessa perspectiva, Coscrato, Pina e Melo (2010) realizaram uma revisão integrativa de literatura de 16 artigos de periódicos, publicados entre os anos de 1996 e 2006. Os temas abordados foram hábitos alimentares, higiene, saúde bucal, crescimento, cuidados com a mãe e o bebê, exposição ao sol, doenças transmissíveis, doenças crônicas e abuso de substâncias.

Nessa revisão, cinco artigos avaliaram tanto a melhora do nível de conhecimento como a ocorrência de mudanças comportamentais após a intervenção com o uso da ludicidade, sendo os jogos de computador apontados como alternativas educacionais eficazes. Os 11 artigos restantes avaliaram apenas a aprendizagem de conteúdo, ou seja, verificaram se houve melhora no conhecimento em saúde após a intervenção. Nestes, foram utilizados jogos de computador, cartas, tabuleiros e dinâmicas para abordar os seguintes aspectos de saúde: crescimento, saúde bucal, saúde da criança, asma infantil, doenças transmissíveis e abuso de álcool. A revisão também apontou a necessidade de realizar avaliações em longo prazo a fim de medir os impactos no conhecimento, no comportamento e na qualidade de vida após as intervenções lúdicas (Coscrato; Pina; Melo, 2010).



Em uma revisão de escopo realizada sobre jogos educativos utilizados na prevenção e no enfrentamento à violência de gênero, foram selecionados 11 estudos, publicados entre os anos de 2004 e 2018, que incluíram abordagens qualitativas e mistas. Os estudos selecionados tinham como objetivo avaliar os jogos a partir do relato dos participantes, tendo sido identificadas como potencialidades: a identificação, a prevenção e o enfrentamento às violências (Fornari; Fonseca, 2019).

Os 11 estudos analisados abordavam a violência de gênero, incluindo as seguintes temáticas: desnaturalização dos papéis associados ao homem e a mulher; identificação da violência de gênero; mecanismos de resposta a esse tipo de violência; e a interação como fundamental na aprendizagem. Também se identificou, no decorrer das intervenções com os jogos, que o reconhecimento da violência foi importante para sua prevenção e enfrentamento. Os estudos mostraram que a comunicação de uma situação de violência depende da autonomia conferida às vítimas, cabendo a elas a decisão de realizar a denúncia. A comunicação aos familiares e aos profissionais foi considerada primordial para o rompimento da violência (Fornari; Fonseca, 2019).

Portanto, essa revisão demonstrou a potencialidade dos jogos para a compreensão da violência de gênero, o fortalecimento da rede de apoio e a identificação das percepções dos participantes sobre a temática, além de favorecer o compartilhamento e a construção de conhecimento com os pares. Foram apontadas mudanças no comportamento em relação à resolução de conflitos e à desconstrução de padrões sexistas. A maior parte dos jogos foi utilizada com crianças e adolescentes, e essa revisão apontou insuficiente número de jogos voltados para os adultos (Fornari; Fonseca, 2019).

A utilização de jogos educativos possui a vantagem de promover descontração e reflexão sobre assuntos complexos, que ainda são considerados tabus pela sociedade. Outros benefícios apontados são o apoio à tomada de decisão e o estímulo à ficção e à projeção, tornando possível acessar e trabalhar sentimentos de provocação, mobilização, reinvenção e descoberta de novas possibilidades. Os jogos têm potencial para serem tecnologias educativas capazes de promover mudanças nas percepções sobre as questões de gênero (Fornari; Fonseca, 2019).

A partir do exposto, verificou-se que a temática das violências não estava presente na educação em saúde de forma substancial até 2006, ano em que foi sancionada a Lei Maria da Penha (Brasil, 2006). Essa lei foi uma resposta do Estado aos movimentos sociais e feministas que denunciavam a cultura sexista e violenta contra



as mulheres. A partir dessa responsabilização estatal, o enfrentamento às violências se fez presente, de forma intersetorial, dentro das políticas públicas específicas para mulheres. A violência passou a ser considerada não somente uma questão de segurança pública, mas também como determinante social, a ser abordado no âmbito da saúde, educação e assistência social e nas demais políticas.

A seguir, serão descritas algumas oficinas realizadas com foco em métodos lúdicos, desenvolvidas por um grupo interprofissional e aplicadas em conjunto com estudantes, professoras e professores de uma escola da rede pública de ensino.

Relatos de experiência da aplicação de oficinas lúdicas nas escolas

Oficina 1 – “Corrida dos privilégios” discute opressões com educandos

Trata-se de um jogo inspirado em um vídeo que viralizou na internet em 2018, intitulado “A corrida dos privilégios – Português/BR” (disponível de forma gratuita na plataforma do Youtube), em que se discutem questões de gênero, raça, orientação sexual e classe. Esse jogo foi aplicado junto ao professor do 7º ano de Geografia da escola selecionada, que estava desenvolvendo a temática do acesso à água potável e do racionamento desse recurso no Distrito Federal. As alunas e os alunos tinham entre 12 e 14 anos de idade.

O tema foi abordado a partir da perspectiva da interseccionalidade de opressões por meio de personagens. A interseccionalidade é compreendida por Carla Akotirene (2018) como o olhar para a totalidade dos sujeitos, passando pelas estruturas de raça, classe, sexismo e orientação sexual, a fim de estabelecer uma contraposição à lógica da relação de poder cis-heteronormativa, patriarcal, branca e classista, que se determina enquanto produtora de desigualdades e violências.

A partir das questões interseccionais elencadas acima, cada participante escolheu um personagem para representar, e a corrida se deu a partir das características dispostas. Os facilitadores, em conjunto com o professor, traziam perguntas motivadoras e de reflexão, e os alunos deveriam dar um passo à frente caso tivessem o seu direito garantido, ou um passo atrás, se vivenciassem a situação de violação. Todo o grupo iniciava na mesma linha.

Durante a brincadeira, foi observada uma grande interação entre os participantes, algumas vezes alertando a(o) colega a dar um passo à frente ou atrás. Ao final, os



facilitadores perguntaram ao grupo quem estava à frente e quem tinha ficado para trás. A partir disso, outras reflexões foram estimuladas, como privilégios, posições sociais e múltiplas opressões. Dessa forma, verificamos que as alunas e alunos identificaram múltiplas violências e opressões vivenciadas por diversos grupos sociais. A literatura aponta que a identificação das violências é um importante fator na prevenção (Fornari; Fonseca, 2019).

A ideia de se imaginar enquanto um personagem, e de seguir a regra do jogo ao dar um passo à frente ou atrás, permitiu uma reflexão crítica sobre violações de direitos e privilégios de grupos sociais. Nesse sentido, Vygotsky aponta que o lúdico pode contribuir para que a criança utilize a imaginação para lidar com regras sociais (Kaiser; Silva; Braga, 2016). De forma semelhante, Winnicott (1975) também traz o brincar como um elo entre a realidade interna e externa da criança.

Outro fator relevante dessa “corrida de privilégios” foi a interação entre os participantes, que é apontada por Vygotsky como fundamental para aprendizagem. Assim, as crianças aprenderão com ajuda de um adulto ou de crianças mais capazes (Kaiser; Silva; Braga, 2016). Observou-se que a capacidade de empatia é ampliada quando se incorporam os personagens, e que a movimentação do corpo também gera maior identificação. Isso significa que a aprendizagem se insere no campo da sensibilidade para a compreensão das narrativas de alguém que sofre discriminações em diferentes níveis, como indica bell hooks (2013). A oficina possibilitou identificar questões de gênero, raça e classe de diferentes estruturas sociais, e refletir empaticamente sobre elas. Trata-se de atividade que pode ser replicada com adolescentes e adultos.

Oficina 2 – Arte e desenvolvimento sustentável: produção de utensílios e brinquedos recicláveis por meio da criatividade

A oficina “Arte e desenvolvimento sustentável”, aplicada a alunas e alunos do 8º ano, contou com recursos lúdicos diversos. Dentre esses recursos, destacamos a contação de história, por meio da narrativa de uma arteterapeuta junguiana; a exposição de um vídeo que abrange a conceituação dos “3 Rs” (reduzir, reciclar e reutilizar); e a produção de objetos, brinquedos e utensílios a partir de materiais recicláveis. A aplicação dessa oficina foi pensada de acordo com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), a fim de concretizar os direitos humanos de forma integrada e indivisível. Dois desses objetivos foram eixos fundamentais



para abordar o desenvolvimento sustentável: cidades e comunidades sustentáveis (ODS 11), e consumo e produção responsáveis (ODS 12) (ONU, 2015).

O resultado foi bastante satisfatório, pois os estudantes produziram objetos criativos em um período de aproximadamente 50 minutos de oficina, que resultaram em garrafas de vidro com barbante colorido para enfeite de mesa, sistema de irrigação de plantas com garrafa pet, caixa de autocuidado para o banheiro feminino da escola, porta-lápis de garrafa pet e até um robô composto de caixas e rolos de papel higiênico. Além dos recursos recicláveis, foram disponibilizados materiais de arte como cola, tesoura, folhas A4 coloridas, tinta, barbante etc.

A utilização de recursos como música, imagens, vídeos e contação de história torna possível a identificação do universo dos educandos com um formato de linguagem mais alinhado à sua realidade social. Essa estratégia é identificada por bell hooks (2013) como uma pedagogia anticolonial, que observa a realidade dos sujeitos e atua a partir de suas concepções.

Observou-se que os alunos ficaram muito envolvidos com a oficina e acessaram efetivamente a criatividade existente dentro de cada um durante a produção dos objetos. A cooperação foi um fator facilitador no processo de construção dos produtos, e a divisão em grupos menores facilitou a identificação dos participantes com as ideias e criações. Assim, Vygotsky afirma que o lúdico é capaz de estimular a disposição por meio da autonomia e das deliberações que valorizam o respeito e a capacidade de sociabilização. Essas características são evidentes no processo de organização, visto que foi por meio da capacidade de articulação dos estudantes, entre pares, que o resultado pôde ser considerado surpreendente.

O professor participante da oficina pontuou que os resultados o fizeram repensar sua prática docente e que a metodologia utilizada nessa oficina também poderia ser importante nas suas aulas. A partir da observação da criatividade dos alunos, ele afirmou que se sentiu integrado à atividade. Esse é um aspecto que reforça a importância do lúdico como ferramenta capaz de despertar o interesse nos sujeitos envolvidos, como indica a literatura. Observamos ainda que, por meio do uso da criatividade, consegue-se estimular reflexões pertencentes à subjetividade social e individual, trazendo essas dimensões para a construção da aprendizagem.

É a partir dessa experiência, e da análise da discussão literária correlata, que se afirma que **o lúdico pode apresentar-se como uma ferramenta eficaz no processo de aprendizagem e na educação dos sujeitos. Além disso, a aplicação do lúdico**



é capaz de contribuir com o desenvolvimento de sensações que, de acordo com Vygotsky, fortalecem também a psique humana. Compreende-se que o brincar e o brinquedo podem traduzir de forma imaginativa o que aponta a realidade dos sujeitos, e que esta também pode se transformar ao longo da vida (Kaiser; Silva; Braga, 2016).

Oficina 3 – “Professora monstro”: contação de história e prática de desenho com educadores

A oficina “Professora monstro” foi aplicada no ano de 2017 com o grupo de professores da escola selecionada. Participaram dessa oficina todos os professores do turno vespertino da escola, totalizando 14 professores de diversas disciplinas do currículo escolar. Para a realização da atividade, partimos da utilização de duas técnicas expressivas propícias à vivência da ludicidade: a contação de histórias e o desenho.

Após a contação de histórias do livro “Minha professora é um monstro” do autor Peter Brown, publicado em 2014, seguiu-se a etapa de produção dos desenhos. Os desenhos foram norteados pelas seguintes perguntas: “Em que momento você considera que foi um professor monstro?” e, posteriormente: “Em que momento você considera que os alunos foram monstros com você?”.

O encerramento contou com a apresentação dos desenhos ao coletivo e a discussão acerca da dicotomia existente entre o papel de reprodutor e o de vítima das violências em sala de aula. Certamente essa experiência possibilitou o resgate do sentimento de pertencimento a esses dois papéis. Tal fator se coloca como um sensibilizador para reflexões capazes de provocar uma observação mais realista acerca das violências que atravessam o ambiente escolar.

Como indicado por Montano (2018), ao refletir sobre suas práticas pedagógicas por meio das lentes do universo lúdico, esses professores puderam vivenciar percepções a partir do campo de suas emoções. Ao acessar dimensões psicológicas, estabeleceu-se ali um campo no qual a observação se deu de forma mais crítica – o que, por sua vez, trouxe responsabilização no que diz respeito às produções e reproduções de relações violentas no contexto escolar. As violências foram então reconhecidas a partir de uma perspectiva mais íntima, sensível e empática e, nesse sentido, o uso da metodologia de contação de histórias parece ter sido bastante



produtivo. Identificamos, no contexto observado, que os professores se reconheciam ora no papel de produção, ora no papel de reprodução das violências.

Para Winicott (1975) o processo de brincar proporcionado pelo lúdico possui capacidade terapêutica, integrando as sensações internas e externas que compõem os elementos de subjetividade dos sujeitos. Nesta oficina os educadores indicaram explicitamente que este espaço se tornara terapêutico e necessário para discutir angústias da atuação em sala.

Oficina 4 – Elementos do movimento hip hop em oficinas lúdicas

A exposição da quarta oficina, realizada em 2018 com estudantes do 6º ano e idades entre 11 e 13 anos, pretende apresentar possibilidades concretas de utilização de metodologias lúdicas mediante a inserção do hip hop na educação. O hip hop é composto por quatro elementos, a saber: o grafite, o *break*, o mestre de cerimônia (MC) e o DJ – esses últimos representam a integração do rap, que significa “ritmo e poesia” e tem suas origens em bairros negros estadunidenses. O rap é composto por batidas rítmicas influenciadas pelo funk, tendo sido inicialmente utilizado para dançar o *break* e servir de fundo para declamações poéticas de protesto social e para a expressão das vivências dos jovens negros participantes do movimento hip hop. No Brasil, esse movimento também ganhou força como forma de afirmação, comunicação de experiências e descrição da realidade de comunidades negras periféricas (Tomasello, 2006).

Assim, o movimento se caracteriza como expressão de jovens excluídos(as) socialmente nas zonas urbanas. Esse fato aponta que o movimento, portanto, tem origem na revolução social, na atitude e no protesto que marcam a realidade das periferias urbanas e reivindicam a melhoria da qualidade de vida e acesso aos direitos políticos, sociais e civis (Vitorino, 2008).

Para trabalhar com o rap, a identificação das(os) jovens com as atividades propostas é fundamental. Em nossa experiência, a escolha pela utilização do rap como recurso mediador se deu a partir de uma demanda do próprio grupo que participaria da vivência. O rap foi reivindicado em oficinas anteriores tanto objetiva quanto simbolicamente, a exemplo de situações nas quais as(os) adolescentes cantaram trechos de músicas na aula. A partir desse interesse, foram desenvolvidas diversas atividades, como a escuta e discussão de letras de rap, oficinas de produção de



rimas e poesia e a participação de MCs mulheres e homens da cena hip hop no Distrito Federal para protagonizar ações de formação e diálogo acerca desse movimento cultural.

Observamos que **a utilização do rap nas oficinas lúdicas se aproxima da realidade cotidiana das(os) jovens, propiciando também o sentimento de pertencimento, a utilização de recursos advindos das suas próprias realidades sociais e a valorização de sua cultura e comunidade** (Tomasello, 2006).

A autora bell hooks (2013) afirma que a educação, quando aproximada à experiência de vida, tem capacidade de promover o pensamento crítico como prática revolucionária. Assim, a realidade negra e periférica, abordada de forma lúdica, contribui com a integração e o protagonismo no processo de discussão e aprendizagem, promovendo o envolvimento da turma e a reflexão sobre as violências, as questões de saúde e outros direitos.

Além de representar o rompimento do silêncio estabelecido pelo modelo hegemônico do que seria uma produção de conhecimento que atravessa as concepções do saber tradicional acadêmico, de acordo com hooks (2013), observa-se que o rap é uma prática de oralidade em constante marginalização, por não corresponder à lógica das agressões perpetradas pelas relações de poder coloniais e das violências estatais.

A violência de Estado foi bastante questionada, por estar presente no cotidiano dos jovens. Percebemos também que **essas oficinas contribuíram para a construção de uma identidade positiva entre estudantes negros, que tiveram papel de destaque apresentando as rimas que eles próprios criaram. Notamos que as temáticas acerca de violência estatal, racismo e sexismo foram abordadas na maior parte das criações dos educandos.**

Assim, o hip hop, enquanto instrumento lúdico, foi capaz de integrar, mobilizar e incentivar o protagonismo e a educação entre pares, mediante a análise das questões sociais que perpassam as violências e que estruturam as relações sociais. O movimento hip hop é uma resposta ao racismo vivenciado por pessoas negras. E o racismo, por sua vez, surge como discussão central para a compreensão das barreiras à utilização do hip hop no processo de educação, as quais o colocam como um movimento à margem da história da cultura brasileira por sua origem negra, periférica e insurgente.



Considerações finais

Embora diversos autores, como Winnicott e Vygotsky, tenham contribuído de forma contundente para a importância do brincar no desenvolvimento e na aprendizagem, a brincadeira ainda é vista de forma limitada enquanto mediadora da realidade social na educação, em especial a partir dos anos finais do ensino fundamental. Na educação infantil, a utilização da brincadeira é vista como parte do processo de aprendizado, mas acaba sendo deixada de lado à medida que a educação avança. De forma abrupta, a ludicidade passa a ser considerada sinônimo de “bagunça”, e os professores que utilizam esse recurso são vistos como “irresponsáveis”, “alternativos” ou incapazes de “controlar a turma”.

A utilização da brincadeira na escola tem o importante papel de subverter a lógica de controle dos corpos, introduzindo uma ideia de aprendizagem enquanto construção coletiva, em que o papel do educador não é transferir conhecimento, mas facilitar o processo educativo e incentivar a autonomia da(o) educanda(o), como aponta bell hooks.

A oficina da “corrida dos privilégios” evidenciou as múltiplas opressões e violências vivenciadas por diversos grupos sociais, inclusive no acesso à água (que era a temática curricular), o que representou um exemplo de como essa problemática pode ser trabalhada de forma descomplicada, lúdica e participativa.

A oficina de desenvolvimento sustentável possibilitou a percepção da participação social enquanto um fator importante na promoção da saúde, por meio das informações disponibilizadas sobre como proceder à coleta seletiva. Além disso, os alunos também foram estimulados à realização da reciclagem a partir do uso da própria criatividade. Tais experiências apontam para uma diminuição da produção de lixo na comunidade e também a geração de renda com trabalhos manuais usando produtos reciclados e reutilizados, além de salientar a importância do cuidado com o lixo no ambiente urbano, pois o seu descuido pela população e pelo governo foi abordado como um foco de proliferação de doenças, como a dengue.

A violência é um problema social, de saúde e de segurança pública, e sua prevenção exige esforços entre diversos setores do Estado, da sociedade civil organizada e das comunidades. A violência se faz presente na escola, pois nesse espaço também são reproduzidas e produzidas violências como o racismo, o *bullying* e as violências de gênero. Práticas pedagógicas que questionem os sistemas de opressão e novas



maneiras de dar aula tornam-se fundamentais para provocar transformações, como defende bell hooks.

As notícias estampam quase diariamente violências no ambiente escolar, sejam elas perpetradas pelos próprios educandos entre si ou na relação destes com os educadores, além das outras instâncias envolvendo trabalhadores da escola, como a coordenação, orientação pedagógica e pessoas terceirizadas. A oficina com a utilização da história da “professora monstro” propiciou um momento de reflexão sobre algumas dessas violências cometidas e também vivenciadas pelos educandos. Essa oficina também corroborou a ideia de Winicott de que o brincar não se restringe apenas ao público infantil, sendo um recurso importante inclusive para os adultos.

As violências também podem atravessar a escola de outras formas, principalmente aquelas localizadas em comunidades periféricas, onde o Estado se faz presente quase que unicamente por meio da lógica de opressão e repressão social. Muitas crianças e jovens negros são mortos a caminho ou dentro da própria escola, como o caso de Marcos Vinícius, um adolescente de 14 anos que em 2018 foi baleado e morto em uma ação policial no Complexo da Maré no Rio de Janeiro. No momento do ocorrido, perguntou à mãe, Bruna Silva: “Ele não viu que eu estava com a roupa da escola?”

A violência estatal e o racismo foram abordados como temas centrais nas oficinas de hip hop. As educandas e educandos construíram espaço de expressão para suas vivências e denunciaram muitas violências perpetradas pelo Estado em sua comunidade, especialmente pela polícia militar. A criação de poesia e de rima em torno dessas situações proporcionou a ressignificação de suas vivências, além de contribuir para uma identidade positiva dos alunos negros, que são o alvo majoritário dessas violências. Observamos que **os professores passaram a olhar para alguns alunos de forma mais ampliada, demonstrando surpresa ao ver a produção poética de estudantes que eram considerados desinteressados nas aulas tradicionais.**

Tratar, por meio do lúdico, de temáticas difíceis como o fenômeno das violências, ainda consideradas tabu pela sociedade, pode diminuir as tensões e os constrangimentos que lhes são inerentes. Identificar violências, nomeá-las e compreendê-las enquanto construções culturais é uma medida importante para sua prevenção.



Muitos são os desafios para integrar a ludicidade à temática das violências no sistema de educação pública. Alguns desses desafios se dão no campo individual, como a discriminação e o preconceito dos próprios educadores na abordagem de temáticas que perpassam as violências, enquanto outros se verificam no campo macro, como a formação profissional, que muitas vezes não abrange de forma responsável temáticas sociais fundamentais para a prática docente.

A conjuntura político-social também abarca um contexto de retrocessos na concepção de direitos, tendo-se instituído o conservadorismo e as medidas de repressão como práticas naturalizadas no espaço de educação pública, em todos os seus níveis. Outra questão fundamental para entender tamanha complexidade perpassa o contexto de saúde mental dos educadores progressistas, que convivem com o medo e a angústia de serem perseguidos por colegas de profissão, pais, alunos e órgãos alinhados com os ditames de governos que promovem ações punitivas e repressivas e que, assim, prestam um desserviço à democracia brasileira.

Portanto, torna-se fundamental investir em diversos setores da educação para implantar práticas inovadoras como instrumentos efetivos no processo de desenvolvimento e aprendizagem. O lúdico se coloca como um desses instrumentos para alcançar transformações no ambiente escolar, principalmente na transversalidade da lógica de ensino tradicional, que possui diversos limites e desafios.

Referências

AKOTIRENE, Carla. **O que é interseccionalidade?** Belo Horizonte, MG: Letramento; Justificando, 2018.

BRASIL. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola – PSE, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, Seção 1, p. 2, 6 dez. 2007.

BRASIL. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, [...]. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, Seção 1, p. 1, 8 ago. 2006.



BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, Seção 1, Suplemento, 3 out. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. **Caderno do gestor do PSE**. Brasília, DF: MS, 2015.

CAMPOS, Aline Soares *et al.* O jogo como auxílio no processo ensino-aprendizagem: as contribuições de Piaget, Wallon e Vygotsky [The game in the teaching-learning process: Piaget, Wallon and Vygotsky contributions]. **Brazilian Journal of Development**, São José dos Pinhais, PR, v. 6, n. 5, p. 27127-27144, 2020.

COSCRATO, Gisele; PINA, Juliana Coelho; MELLO, Débora Faleiros. Utilização de atividades lúdicas na educação em saúde: uma revisão integrativa da literatura. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, SP, v. 23, n. 2, p. 257-263, 2010.

FIGUEIREDO, Túlio Alberto Martins de; MACHADO, Vera Lúcia Taqueti; ABREU, Margaret Mirian Scherrer de. A saúde na escola: um breve resgate histórico. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, RJ, v. 15, n. 2, p. 397-402, 2010.

FORNARI, Lucimara Fabiana; FONSECA, Rosa Maria Godoy Serpa da. Prevenção e enfrentamento da violência de gênero por meio de jogos educativos: uma revisão de escopo. **Risti**, Porto, n. 33, p. 78-93, set. 2019.

FRANCH, Nilde J. P. O suporte da comunicação no brincar da criança. In: GRAÑA, Roberto B.; PIVA, Ângela B. S. **A atualidade da psicanálise de crianças: Perspectivas para um novo século**. São Paulo, SP: Casa do psicólogo, 2001.

HOOKS, bell. **Ensinando a transgredir: a educação como prática da liberdade**. São Paulo, SP: WMF Martins Fontes, 2013.

KAISER, Aristéia Mariane; SILVA, Marco Aurélio da; BRAGA, Raimunda Nonata Fortes. As possíveis implicações do brincar no desenvolvimento infantil. **Revista Diálogos & Saberes**, Mandaguari, PR, v. 12, n. 1, 2018.

MONTANO, Vera Regina Rozendo. A ludicidade e a estruturação do sujeito: um percurso nas obras de Freud, Winnicott e Bettelheim. **Revista Ciência (In) Cena**, Salvador, BA, v. 1, n. 6, p. 22-37, 2018.



ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Transformando Nosso Mundo:** A Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável. Traduzido pelo Centro de Informação das Nações Unidas para o Brasil (UNIC Rio), 13 out. 2015. Disponível em: <https://brasil.un.org/sites/default/files/2020-09/agenda2030-pt-br.pdf>. Acesso em: 9 jul. 2024.

SANTOS, Santa Marli Pires. **Brinquedoteca:** a criança, o adulto e o lúdico. Petrópolis, RJ: Vozes, 2000.

TOMASELLO, Fábio. **Oficinas RAP para adolescentes:** proposta metodológica de intervenção psicossocial em contexto de privação de liberdade. 2006. 201 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2006.

VITORINO, Sônia Maria Batista. Hip hop na escola. **Cadernos PDE**, Maringá, v. 1, 2008.

WINICOTT, Donald W. **O brincar e a realidade.** São Paulo, SP: Ubu, 1975.



CAPÍTULO 7

Criar para transformar: o uso de técnicas expressivas como ferramenta para prevenção de violências, promoção do cuidado e protagonismo no ambiente escolar

CAPÍTULO 7

CRIAR PARA TRANSFORMAR: O USO DE TÉCNICAS EXPRESSIVAS COMO FERRAMENTA PARA PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIAS, PROMOÇÃO DO CUIDADO E PROTAGONISMO NO AMBIENTE ESCOLAR

Isabella Telles Kahn Stephan
Ana Clara E. Fernandes
Sandra Carvalho C. Freitas

Apresentação

O presente capítulo disserta sobre a potência da arte e da expressividade como ferramentas para a prevenção de violências no contexto escolar. Os subtítulos ancoram uma linha reflexiva que parte dos desafios e saberes necessários à implementação de técnicas artísticas nas escolas e que aponta a relevância do protagonismo para a sustentabilidade de tais metodologias. Apresenta-se, ainda, o fluir artístico como mobilizador de prevenção e minimização de violências e finaliza-se com um estudo de caso de uma oficina aplicada no contexto do Projeto Interprofissional no Centro de Ensino Darcy Ribeiro, do Paranoá-DF.

Destaca-se que tal forma de ensino pode humanizar, contrapor-se a violências, potencializar o autocuidado e valorizar histórias de vida. É capaz, ainda, de fortalecer o exercício da liberdade criativa, possibilitar um olhar crítico e ser combustível para transformações de natureza individual, coletiva e societária, que estimulem o protagonismo do educando e proporcionem um impacto positivo.

Por conseguinte, este capítulo objetiva mostrar que a arte e a expressividade são formas potentes de comunicação, que dialogam com a realidade e incitam aspectos entrelaçados do observar, do ser, do fazer e do criar, em contraponto ao modo como esses recursos têm sido minimizados em instituições educacionais, onde se priorizam conteúdos livrescos e ensino tradicional em detrimento das emoções, sensações e intuições (Lima; Silva, 2017).



(Re)Construção de saberes necessários à prática educativa: desafios e possibilidades para a criatividade em ambiente escolar

A educação brasileira, segundo Libâneo (1985), embala traços de uma pedagogia tradicional liberal que teve início no século XIX e se fortaleceu no século XX. Nessas práticas, o professor é a voz potente e central do processo educativo, e o aluno, apenas um subordinado à sapiência do mestre. Trata-se de uma visão verticalizada, pautada na hierarquia e no engessamento das relações de poder, que dificulta a tão sonhada construção coletiva e democrática em cenário escolar.

É preciso lembrar que, no século XIX, dentro do ambiente escolar, castigos físicos como a palmatória repreendiam quem desobedecia às normas e eram a forma utilizada para podar atos tidos como indisciplina (Gondra; Sampaio, 2010). Embora não mais se utilize essa prática, ainda há resquícios culturais de sua existência, no entendimento de que, para aprender, é necessária uma abordagem rigorosa, cabendo o castigo como forma de punição ou o silêncio como modo de demonstrar respeito.

Outro aspecto dificultador que surge na atualidade é a construção e a repetição de certos discursos acerca da indisciplina. De acordo com Feijó e Teixeira (2016), a indisciplina tem sido vista pela escola como um ato de rebeldia que impede os profissionais da educação de realizarem o seu trabalho – sendo este pautado no já descrito modelo dominante. A disciplina que embasa tais pedagogias tradicionais murmura como berço do silêncio, mesmo diante da existência de uma inquietude e uma opinião diversa da padronizada. Dentro dessa visão, a expressão pela arte acaba sendo considerada algo que, quando e se utilizada, representa um alerta da perda de poder e autoridade do professor sobre o aluno. Essa perspectiva também pode ser observada em contextos de violência doméstica e sociofamiliar.

Ora, como criar seres que entendam a importância da horizontalidade nas relações interpessoais, se a lógica dos espaços que eles ocupam é, muitas das vezes, oposta a esse princípio? Na prática, ainda existe o desafio de vencer as raízes de um modelo que emana “violências” como forma de conter a voz e a *alma* mais potentes na construção de novas expressões do saber: o *educando*!

Como, então, transformar um modelo verticalizado e tradicional, em que o professor é o centro do processo e do pensar pedagógico, em prol de uma maior liberdade de expressão, que contribua para construções coletivas e efetivas em espaço



escolar? Certamente, inserindo alunas e alunos como parte viva na construção do conhecimento, de tal forma que elas e eles saiam de um lugar de submissão e se tornem protagonistas, junto aos demais atores da escola, na construção do sonho coletivo de um aprender compartilhado. Sonho esse que, inclusive, vai além dos processos de aprendizagem no sentido cognitivo e se relaciona de forma mais íntima com a construção integral do ser, a autotransformação pessoal e a autoria de sua própria história (Cunha, 2011; Teixeira, 1971).

Parafrasear Paulo Freire nos faz compreender que **desrespeitar a curiosidade da(o) estudante, sua inquietude e forma de ver o mundo, é desprezar sua história e minimizar sua importância na construção do conhecimento, transgredindo, inclusive, princípios éticos de nossa própria existência**. Ensinar “exige respeito à autonomia do ser do educando” (Freire, 2005, p. 58). Falar em autonomia do educando implica aproximação com o conceito de protagonismo juvenil.

Vários autores (Silva, 2009; Costa, 2001; Penido *et al.*, [2008]) associam o protagonismo de adolescentes e jovens às ações coletivas e participativas que fortalecem a autonomia e o espaço de liberdade, iniciativa e compromisso, seja entre os seus pares, seja entre demais atores que compõem a dinâmica escolar. A voz do educando e a sua expressão corporal são os combustíveis iniciais para criar e aprender de modo diferente. **O movimento em prol de escolas mais inclusivas e prazerosas pressupõe que professoras e professores sejam facilitadores do processo de ensino-aprendizagem e permitam aos estudantes aproximar-se de sua verdade**. Tais reflexões, sustentadas pelo protagonismo de adolescentes e jovens em âmbito escolar, permitem o sonhar, o cantar, o musicar, o pintar, o esculpir, o filosofar, como maneiras de sustentar novos caminhos e possibilidades de ser. E é nesse ponto que a arte pode surgir como uma ferramenta para essa construção.

Observa-se que algumas instituições educacionais, mesmo diante de entraves para se desvincularem de raízes tradicionalistas e conservadoras, conseguem utilizar recursos e técnicas artísticas como ferramentas para o fomento de novas estradas para a promoção do cuidado, a prevenção das violências e o desenvolvimento do protagonismo na conexão educador-educando. Tais práticas dialogam com os objetivos atuais da arte-educação, que representam muito mais que espaços abertos à criatividade e expressividade.



A arte e a criatividade em prol da expressão da alma e da transformação

- *Menina, pare de fazer arte!*

Assim nos diziam nossos pais, mães e/ou cuidadores quando éramos bem pequenos... fala que ainda é reproduzida em ambiente escolar. Como se “aprontações” (vulgo indisciplina) e arte fossem “tudo farinha do mesmo saco”. A arte, assim como a criatividade, parece sempre ter tido um lugar estreitamente associado à transgressão. Talvez isso guarde alguma relação com o fato de que é impossível pensar em práticas artísticas e/ou criativas sem associá-las a prazer, espontaneidade e expressão da voz interior.

No dicionário *on-line* de português Dicio, a palavra transgressão surge como “ação de transgredir, de infringir: violação, infração”. Segundo o mesmo dicionário, ela pode também se referir ao “fenômeno da entrada das águas do mar em áreas litorâneas, causadas pelo aumento das marés” (TRANSGRESSÃO, [2020]). Quando as águas do mar sobem à encosta, o que havia anteriormente ali deixa inevitavelmente de ser o que era antes. Essa parece uma definição interessante para repensarmos os efeitos da arte e do fazer criativo como lugar de transgressão. A água, simbolicamente, fala sobre o campo das nossas emoções – um espaço que traz à tona a origem da vida, a fertilidade e a transformação. Os mares, no entanto, não são águas mansas, tranquilas, mas água em movimento.

Por sua vez, segundo o Dicionário dos Símbolos, aos mares, em diferentes mitologias, atribuiu-se “a propriedade divina de dar e tirar a vida” (MAR, [2020]). Nesse sentido, ao olharmos simbolicamente para esse imaginário, podemos dizer que a arte e a criatividade promovem a expressão da voz da alma de cada sujeito que as experimentam. Quando os indivíduos passam a se expressar e se transformar, faz-se o movimento frente à encosta – não um movimento ordenado, mas que transgride, que rompe com o que não mais faz sentido, que subverte, expande e transforma também o meio em que se habita. Um movimento que dá vida ao que se precisa viver e que destrói o que já não cabe mais.

Pertencemos a uma sociedade que, historicamente, procurou alienar o fazer com as mãos. Em contraponto, essa mesma sociedade sempre criou. Esse é um grande paradoxo presente na cultura ocidental, intrínseco a uma humanidade que tem se desenvolvido culturalmente de forma excessivamente cerebral, pela “tirania do racionalismo sobre a vivência emocional” (Boechat, 2011, p. 9). Esse “aprisionamento das mãos” surge muito relacionado aos modos de produção instituídos a partir da



Revolução Industrial – momento em que o fazer criativo e as atividades artesanais foram gradualmente substituídos pelo uso de máquinas e pelo avanço da tecnologia.

Philippini (2008) nos mostra, no entanto, que a arte, em suas múltiplas manifestações, sempre se apresentou como um profundo documentário psíquico, tanto para a coletividade quanto para cada indivíduo em sua experiência singular. Sabe-se da arte usada por povos primitivos de forma entrelaçada ao sagrado. A dança, o canto, a narração mítica, a pintura corporal, a confecção de objetos e adornos já faziam, ali, parte do cotidiano dos seres, permitindo-lhes comunicar-se com o mundo, nos âmbitos individual e coletivo.

Na mitologia grega, há relatos da arte servindo ao cuidado. Na Grécia Antiga (séc. V antes de Cristo), em Epidauro, centro de cura dedicado a Asclépio, o deus da Medicina, os doentes assistiam a representações teatrais e musicais e contemplavam manifestações artísticas diversas, para então, à noite, recolherem-se à incubação – prática a que se dedicavam na esperança de receber uma indicação das divindades pela via do sonho e, nessa comunicação, encontrar uma chave para transformar a situação que os havia adoecido. Brandão (1986) narra que Epidauro, a “cidade médica”, era um local onde corpo e mente, cultura e espírito, alinhavam-se em um processo que levava à cura por meio da transformação dos sentimentos (metanoia). Ali, todas as doenças do corpo físico eram compreendidas como advindas de problemas associados à saúde mental.

Urge, nos tempos atuais, resgatar esse fazer criativo capaz de cuidar, transformar – em especial (mas não de forma isolada) nas escolas. No que tange ao enfrentamento às violências no ambiente escolar, existe a possibilidade de trabalhar a partir de uma lógica em que se promova a expressão das vivências e experiências de conflito, tanto no que diz respeito à autoria dessas vivências quanto no âmbito das vitimizações. A violência nos atravessa enquanto seres humanos. Nós a reproduzimos ao mesmo tempo em que somos também diariamente violentados nas diversas áreas e contextos de vida em que estamos inseridos.

Esse espaço de escuta nas escolas, no entanto, além de acolhedor, deve proporcionar reflexões e impulsionar ações resolutivas. Para tanto, é fundamental que ele seja também democrático, horizontalizado e capaz de trazer à tona soluções criativas para a resposta às diferentes formas de violências. Não é possível cruzar esse mar, fonte de mortes e renascimentos simbólicos, sem que a voz interna de cada um seja expressa e ouvida de fato.



Segundo Arcuri (2006), mediados pela arte, esses fenômenos de ampliação da consciência podem ser expressos para adequar significados na vida das pessoas. A autora aponta que **o uso de práticas expressivas potencializa o olhar sobre as experiências vividas, dando-lhes novos e singulares sentidos. Fato é que a arte toca no sensível e o sensível traz conexão. A imersão no mundo da criatividade atua antagonicamente à rigidez e à separação de papéis entre os diferentes personagens que compõem a escola, diminuindo as performances nas interações sociais e horizontalizando as relações estabelecidas nesse ambiente.** A arte transcende porque atinge a humanidade de cada um, e esse contato com o humano é extraordinariamente potente e revolucionário, ao despertar o que é mais verdadeiro do ser.

Acontece que, ao iniciar trabalhos criativos em ambiente escolar, pautados no uso de diferentes metodologias ativas, confrontamos padrões preestabelecidos de relacionamentos e até de formas de socialização. Se almejamos a transformação, precisamos assumir a urgência da ressignificação de cenários por vezes bastante formais e hierarquizados, acolhendo os conflitos que irão inevitavelmente emergir dessas mudanças de paradigma e buscando possibilidades de novas criações e relações.

Fluir artístico em ambiente escolar, contraposição à violência

Tratar de violências, como apresentado em capítulos anteriores deste livro, não é tarefa simples. O fenômeno das violências é um tema de grande complexidade, multifacetado, cujas causas se relacionam a fatores diversos, que abrangem contextos históricos, culturais, sociais, subjetivos, éticos e morais. A superação dessa problemática requer ações articuladas e intersetoriais (Brasil, 2008).

Segundo Assis, Constantino e Avanci (2010), a escola é um local privilegiado para a manifestação e a detecção de violências. Ela se configura como um importante espaço de convívio social, habitada por toda uma diversidade de sujeitos que carregam, dentro de suas alteridades, também suas vivências pessoais. Da mesma forma, por caracterizar-se como um local em que se produzem relações de vínculo e afeto no âmbito interpessoal, a escola consolida-se como ambiente propício ao enfrentamento às violências.

Sabemos, ainda, que diversas são as diretrizes técnicas e instrutivas destinadas a subsidiar parâmetros para a educação e que destacam a escola como *lócus social*



essencial à formação do ser cidadão. Segundo Bobbio (1999), ser cidadão é algo que vai além do teórico direito à vida, saúde e educação. O seu significado dialoga com a concepção mais ampla de direitos humanos. Trata-se do direito a ter direitos na prática. Como exemplo, podemos citar o art. 205 da Constituição Federal, que define a educação como “direito de todos e dever do Estado e da família”, e o art. 53 do Estatuto da Criança e do Adolescente, que estabelece que a “criança e o adolescente têm direito à educação, visando ao pleno desenvolvimento de sua pessoa”. Apesar da existência de tais instrutivos, ressaltamos que a materialização desses direitos depende de fatores que vão além de disposições jurídicas.

Sob outra perspectiva, Paulo Freire reforça que a prática educativa não deve restringir-se à transferência de conhecimentos, mas que necessita servir à transformação – demanda que acreditamos ensinar o uso de técnicas e metodologias que priorizem a expressão criativa dos seres e grupos que compõem o universo da escola: “[...] Quem forma se forma e re-forma ao formar e quem é formado forma-se e forma ao ser formado” (Freire, 2005, p. 23).

Assim, entendemos o processo educativo como algo complexo, que exige uma sinergia entre ensino e aprendizagem e que deve caminhar ao lado de uma experiência ampliada do ser consigo mesmo e com a sociedade. Existem, nesse contexto, diversas abordagens que podem auxiliar a educação na aquisição dessas vivências. A expressão criativa estimula conexões entre o mundo interno e o mundo externo de quem a vivencia, contribuindo para o autoconhecimento, a aprendizagem significativa e o crescimento psíquico.

Patrícia Bernardo (2006), ao descrever o caminho da arte, afirma que ele possibilita uma abordagem ético-estética, integradora e inclusiva, além de pacífica e respeitosa à vida e a todas as relações. A autora aponta que **o uso de práticas expressivas oferece uma rara oportunidade para o resgate da dimensão lúdica, da nossa capacidade de interagir criativamente com a realidade e da autorreflexão.**

Trabalhar com diferentes materiais artísticos ou técnicas expressivas (teatro, dança e expressão corporal, desenho e pintura, colagem, modelagem, relaxamento e visualização criativa, contação de histórias, dramatização, dentre outras) podem servir à expressão do ser e, conseqüentemente, à afirmação da cidadania. Uma vez que professores, pedagogos, coordenadores escolares, orientadores educacionais, diretores de escola ou psicólogos se sintam aptos a utilizar tais recursos – seja por meio de treinamentos em cursos básicos ou de formações mais aprofundadas –, o uso de tais ferramentas pode contribuir para o desenvolvimento de uma cultura de



paz. Ainda, a criatividade é uma habilidade inerente aos seres humanos e, para muitas pessoas, tais práticas expressivas estão presentes em suas trajetórias de vida, atreladas às suas vivências cotidianas ou a conhecimentos transmitidos em suas relações familiares e afetivas.

A utilização de técnicas expressivas tem como um de seus grandes resultados o rompimento de lacunas de silêncio, oportunizando voz aos diferentes sujeitos envolvidos no contexto educacional. O ato de criar potencializa o ser, o fazer e o observar. Os corpos se movimentam. As vozes se exaltam. Reflexões incitam questionamentos e, automaticamente, defesas e argumentações, muitas vezes em estados inflamados de ânimo. Instala-se então um espaço-tempo em que as emoções não são apenas permitidas e aceitas, mas também desejadas. Vale destacar que, em contextos verticalizados de educação, o silêncio não imputa que essas vozes não existam. Nesses lugares, elas apenas estão reprimidas.

O caráter libertário proporcionado pelo uso da expressão criativa em ambiente escolar afasta a lógica mecanicista vigente – essencialmente produtivista, domesticadora e desrespeitosa em relação aos ritmos e tempos internos e que, por vezes, acaba marginalizando as individualidades e excluindo os que não se adaptam às relações de obediência e subserviência. Além disso, o emergir de diálogos surge como premissa do reconhecimento do outro e do respeito à dignidade de cada um – o que só é possível entre pessoas – e sob a qual se fundamenta a democracia. Ao contribuir para a expressão da alma de cada pessoa, humanizam-se as relações e libertam-se os sujeitos de práticas alienatórias e de manipulação.

Freire (1967) proclama que a liberdade é um valor imprescindível à formação humana. Por meio dela, o ser humano vai à origem das coisas, passando esse aprendizado pela compreensão inicial sobre quem se é e, conseqüentemente, criando-se consciência crítica sobre os diferentes fatos da vida. É nessa linha de pensamento que se conecta a arte em contraposição à violência, pois, ao se dar liberdade à arte nas escolas, crianças e adolescentes passam a adotar novas formas de agir e pensar. Assim, conseguimos incluí-las socialmente como seres pensantes e transformadores, capazes de desenvolver potencialidades e adquirir responsabilidades conducentes à realização de transformações individuais, coletivas e sociais, democratizando saberes no cenário escolar.



Estudo de caso de técnicas expressivas em ambiente escolar: promovendo cuidado e prevenindo violências

O Projeto Interprofissional para Prevenção de Violências e Promoção da Saúde a partir de Escolas e Comunidades, assim como já descrito no Capítulo 5 deste livro, utilizou metodologias ativas, que visam consolidar a autonomia e a emancipação dos estudantes no que concerne ao enfrentamento às violências, sendo a utilização da arte e da criatividade uma estratégia vital, presente em todas as ações desenvolvidas.

Levar arte e criatividade para dentro da escola não foi um processo que se deu de forma tranquila e consensual. Para introduzir técnicas como música, vídeo, teatro, colagem, desenho, recitação de poemas e rodas de conversa, foi preciso dialogar arduamente com a comunidade escolar. Em um contexto de precariedade de recursos, nossa equipe também necessitou providenciar alguns dos materiais que seriam utilizados em tais práticas criativas, já que nem sempre a escola dispunha de todos os recursos. Retomando o conceito da palavra transgressão e sua análise simbólica, já citados anteriormente, podemos dizer que, apesar de ter sido adotado como processo de trabalho o uso de metodologias que garantiam a horizontalidade e a participação de todos os atores envolvidos, esse processo não se deu sem tensionamentos.

No decorrer da execução das oficinas, houve resistências até mesmo entre diferentes atores do mesmo grupo profissional (como no caso dos professores). Além da escassez de recursos materiais, também se apresentaram como fatores dificultadores a falta de treinamento no manejo de oficinas criativas voltadas para a resposta às violências, bem como o incômodo da comunidade escolar com o fato de as atividades não ocorrerem sob a égide do silêncio. Assim, a expressão da voz dos alunos era, com alguma frequência, confundida como “bagunça” ou indisciplina. Por outro lado, alguns professores também relataram que, ao tentarem utilizar metodologias ativas, eram por vezes questionados pelos próprios alunos, que os convocavam a “colocar moral” na turma. Ou seja, alguns estudantes reproduzem a visão hegemônica de que a palavra centrada no saber do professor é a aula disciplinada ou esperada.

Entretanto, tornou-se bastante nítido que, assim como as águas sobem à encosta transformando as formas da praia, o nosso grupo fez-se mar. Ora manso, ora mais turbulento. A realidade era de ambivalências. E, diante dos tensionamentos, cumpríamos o papel freireano de “re-formar ao formar” e “formar-nos ao formar”.



Nesse sentido, uma das mais importantes pactuações aconteceu quando se assumiu a criação de oficinas que transversalizassem a temática das violências e o uso de técnicas expressivas com o conteúdo programático obrigatório – fato que levou a nossa equipe a buscar aprendizados que iam além de nossa *expertise* como profissionais, graduandos e/ou pesquisadores.

Outras pactuações também foram necessárias para que o projeto, a um só tempo, atingisse os objetivos do grupo de alunos, professores universitários e profissionais de saúde/preceptores e atendesse às expectativas da escola. **A criação de um ambiente que tivesse o diálogo como importante mola propulsora foi fundamental para que ajustes fossem sendo realizados ao longo de todo processo. A liberdade, tal qual já indicamos anteriormente como um valor imprescindível (Freire, 1967), facilitou as microtransformações e favoreceu uma ampliação da consciência crítica de todos os atores envolvidos.** A fim de tornar mais claro como essas oficinas ocorreram, descreveremos a seguir uma das atividades realizadas.

Estudo de caso: oficina diversidades

Dentre as várias oficinas desenvolvidas na escola, uma delas objetivou trabalhar questões relacionadas às diversidades. Nessa oficina, para incitar uma reflexão inicial, realizamos uma vivência lúdico-expressiva. Acreditávamos que, assim como aponta Patrícia Bernardo (2006), a utilização da arte possibilitaria uma troca lúdica, criativa, integradora, inclusiva, pacífica, respeitosa e promotora de reflexões tanto no nível individual quanto no coletivo.

Levamos diferentes copos (cada um com um tamanho, cor ou material distinto) e diversos líquidos (água, suco de uva, refrigerante, leite etc.). Solicitamos então a alguns alunos que fossem até o lugar onde estavam os copos e selecionassem um copo e um líquido para preenchê-lo. Após tal atividade, os estudantes foram indagados sobre as suas preferências e motivações acerca das escolhas realizadas. A partir desse momento, demos início a uma exposição dialogada na qual trabalhamos alguns conceitos relevantes para construção do ser cidadão, como propõe Bobbio (1999), tais como igualdade, equidade e o direito a ter direitos. Evidenciamos também algumas ideias preconcebidas socialmente, tais quais o mito da democracia racial. Refletimos com os alunos sobre privilégios e suas percepções em relação a estes. Também foi possível discutir preconceitos sofridos por determinados segmentos populacionais (pessoas negras, população LGBTQIA+, pessoas com deficiência etc.).



Em um terceiro momento, os alunos foram subdivididos em minigrupos. Ali eles realizaram um *brainstorm* (tempestade de ideias), desenvolvendo, como aponta Freire (2005) a autonomia no pensar e no refletir sobre as diversidades que conheciam. Dentre estas, foram citadas a população negra, as pessoas LGBTQIA+, segmentos de diferentes religiões (evangélicos, religiões de matriz africana etc.), a diversidade socioeconômica (classes sociais) e as diversidades de gênero e de orientações sexuais. Todas as palavras que faziam menção a essas diversidades foram então expostas no quadro branco. A partir dessa visão geral, convidaram-se os alunos a escolher apenas um grupo populacional para trabalhar a discussão sobre diversidade.

Todos receberam uma folha branca e foram estimulados a escrever um desafio enfrentado por esses grupos sociais em nossa sociedade, apontando formas de lidar com a problemática, no intuito de imbuir o estudante de significativa voz e postura de protagonista (Penido *et al.*, 2008). Dentre os desafios, os alunos apontaram a “falta de empatia e respeito”, além da reflexão de que culturalmente, as pessoas “tendem a excluir e diminuir aqueles que são diferentes”.

Um dos fatos que nos chamou a atenção foi que alunas e alunos conseguiram pensar em estratégias tanto do ponto de vista coletivo quanto do individual. Eles ressaltaram a importância das denúncias em caso de abusos tais como o racismo, LGBTfobia, violência contra a mulher e intolerância religiosa, assim como a necessidade da efetivação de políticas públicas inclusivas, antirracistas e que garantam maior equidade. Já do ponto de vista individual, trouxeram como estratégia de resiliência as relações de afeto com os demais colegas, reconhecendo nelas uma importante rede de apoio.

Em continuidade, pedimos aos grupos que reproduzissem, por meio de uma técnica expressiva, o que haviam colocado no papel. Os alunos tiveram total liberdade na formação do grupo, na criação do conteúdo e na escolha do tema a ser abordado, assim como em relação à técnica expressiva que utilizariam. Priorizamos essa independência nos estudantes, pois, como aponta Freire (1967), a liberdade incita a curiosidade e, conseqüentemente, o pensar criativo. Dentre as metodologias escolhidas tivemos principalmente teatro e recitação de poemas. Os alunos foram dinâmicos, criativos e cuidadosos ao expressar as dificuldades experimentadas por cada diversidade e trouxeram relatos de momentos por eles vivenciados tanto dentro quanto fora do ambiente escolar.

Por meio de uma peça teatral, por exemplo, um grupo de alunas representou



a intolerância religiosa. Durante a apresentação, elas repetiram palavras que diariamente ouviam de seus colegas de turma. Estes, segundo encenado, costumavam insinuar que elas, por serem de religião evangélica, “não tinham vida” (sic) e que “deveriam largar a religião para viver a adolescência” (sic). Nesse momento, as alunas tiveram a oportunidade falar sobre como se sentiam ao serem excluídas dos grupos por não compartilharem as mesmas ideias sobre festas, relacionamentos e sexualidade. Nessa peça teatral, as integrantes puderam expressar que, independentemente do que se falasse sobre a religião evangélica, elas não deixariam de ser quem são.

Nesse sentido, podemos recorrer ao pensamento de Boris Cyrulnik (2015), um dos maiores expoentes mundiais em teoria e prática da resiliência. Segundo o autor, em processos de resiliência, a fala sobre as vivências traumáticas e as adversidades encontradas no caminho trazem um duplo efeito. Se, por um lado, a narrativa inadvertida pode fazer voltar o sofrimento e reativar a memória ferida, por outro, se conduzida pelas vias da arte e da criatividade, ela é capaz de levar os sujeitos a retomarem a sua condição de sujeitos ativos, atores de suas próprias histórias. Cyrulnik nos diz que os encontros realizados por meio da arte e da cultura podem significar uma possibilidade de reparação das marcas de situações de extrema adversidade – tal qual aconteceu na realização da atividade que propusemos. Ainda segundo o autor, as pesquisas sobre a resiliência têm evidenciado que esse processo inclui, com espantosa frequência, o humor, a expressão artística e as manifestações de expressão cultural.

Outra produção que tivemos dentro dessa oficina foi a de um grupo que tratou do tema racismo por meio de um poema. A poesia é uma técnica que tem como potência o acesso ao campo das emoções, e nesse caso não foi diferente. O poema mobilizou intensamente todo o grupo e os escolares tiveram a oportunidade de refletir sobre a sobreposição de diversidades. Um dos alunos chegou a verbalizar: “as pessoas esperam que o homem negro seja apenas um homem negro e não um homem negro e gay”. Tal afirmação aponta caminhos para discussões acerca das interseccionalidades, assim como das múltiplas violências que incidem sobre certos grupos, comprovando, de fato, que a escola é espaço legítimo de diálogo e percepção de violências, como destacam Assis *et al.* (2010).

Embora a equipe estivesse trabalhando com temas emocionalmente difíceis e que envolvem questões de cunho moral e ético, houve uma interação leve, prazerosa, lúdica e muito expressiva. A arte permitiu o protagonismo dos alunos por meio da



exposição do ponto de vista de cada um, abrindo olhares à conscientização para a questão de que, apesar de sermos todos humanos, vivemos em uma sociedade excludente, na qual alguns grupos populacionais possuem privilégios em detrimento de outros, que sofrem com o preconceito e com a desigualdade.

Considerações finais

Levando em consideração os tópicos tratados no capítulo, entendemos que **efetivar a arte na escola e propagá-la pela comunidade pode ser ferramenta de prevenção de violências em âmbito escolar**. Pudemos apresentar, além de referências bibliográficas, um estudo de caso que referenda nossas práticas no contexto do Projeto Interprofissional na escola do Paranoá-DF. Dessa maneira, mostramos a arte como recurso educacional capaz de humanizar, fortalecer o autocuidado e enaltecer histórias de vida.

Mesmo com os desafios apontados, a presença do projeto na escola Darcy Ribeiro produziu evidências da sua aceitabilidade e resultados, os quais foram sistematizados nos Capítulos 8 e 9. Essa percepção foi apreendida durante o processo de implementação a partir das devolutivas que recebemos a cada encontro e das avaliações realizadas semestralmente. Ao final do ciclo referente ao segundo semestre de 2019, dentre os resultados de uma avaliação com os estudantes, tivemos falas que variaram desde “aprendemos de tudo” a “não lembro de nada”. Percebemos que um dos nossos objetivos foi alcançado: o de permitir que o aluno reconhecesse o seu direito de expressão e o seu lugar na sociedade. Em uma das avaliações constava o seguinte relato:

Foi um ano de aprendizado, onde tivemos o privilégio de poder ter o direito de expressão com pessoas que nos acolheram, mesmo do nosso jeito bagunceiro. Que as pessoas possam aprender e ensinar algo que precisa ser dito. Temos direitos, principalmente de expressão (aluno, 8º B).

Ainda, dentre as abordagens citadas pelos alunos como desejadas para o semestre seguinte, a música (80%), a dança (60%), a arte em geral (40%) e o poema (20%) estiveram presentes como as de maior preferência. Como podemos perceber, tanto a música como a dança foram classificadas por eles como momentos potentes de expressão.



Destacamos que, apesar de a dança não ter sido utilizada de forma específica nas oficinas do projeto, ela já é uma expressão artística adotada durante festividades e outros eventos na escola, fato possivelmente relacionado à solicitação dos alunos para que essa modalidade expressiva entrasse no planejamento posterior de oficinas do projeto. Assim, o atendimento a essa demanda pode dialogar com relatos de jovens inseridos em outros projetos de escolas do Distrito Federal, que adotaram tal prática expressiva como uma das estratégias de minimização de violências, de promoção do cuidado e de protagonismo. Um exemplo concreto aponta, a partir de pesquisa de campo, que o uso da dança do ventre em uma escola do DF atuou na minimização de quadros depressivos e na valorização de aspectos tais como expressão de identidade, socialização, assunção de espaços políticos, resgate do prazer, transformação da autoestima e minimização de violências perpetradas contra jovens LGBT+ (Freitas, 2019).

Acreditamos que **algumas dessas práticas, além de terem contribuído para a melhoria do bem estar físico e individual dos sujeitos envolvidos, também fomentaram microtransformações no ambiente escolar.** Vale ressaltar que esses aspectos estão em consonância com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, que democratizam novas formas de construções coletivas e universais em prol de uma sociedade mais justa e potencializadora de paz (Unesco, 2017).

Dentre outras constatações sobre a relevância da arte como promotora da saúde, do cuidado e da minimização de violências, há também experiências externas ao Brasil. Alguns resultados divulgados em países do continente americano apontaram a arte como alternativa para redução dos índices de violência. Um exemplo é o da escola Orchard Gardens, nos Estados Unidos, cujo diretor, Andrew Bott, demitiu funcionários da segurança e investiu o valor correspondente na contratação de professores de arte. Segundo o diretor, “[o] contato com as artes deixou os alunos mais motivados e com maior espírito empreendedor” (Barbosa, 2013, s. p.). Ele enxergou na arte a solução para os jovens da escola, que antes era considerada uma das cinco piores de Massachusetts. Atualmente, a instituição subiu no ranking e encontra-se entre as melhores do estado, com redução rápida nos índices de violência (Barbosa, 2013).

A contribuição com o presente capítulo movimentou ressignificações e reflexões sobre o nosso campo de atuação e colaborações com o projeto, promovendo um olhar mais crítico e ampliado quanto à aplicação de práticas expressivas como forma de horizontalizar o ensino-aprendizagem e de romper com laços seculares de um



padrão verticalizado e tradicional engendrado na estrutura educacional vigente. Apesar dos bons resultados alcançados dentro do projeto, ainda nos deparamos com diferentes realidades, que se contrapõem ao proposto e dificultam a expansão para outros panoramas educacionais. Todavia, tal experiência pode **servir como inspiração para pensar novas propostas de construção de conhecimentos e união de áreas distintas como a educação e a saúde, em prol de objetivos comuns.**

Assim, para além da experiência deste projeto interprofissional, existem outros estudos, pesquisas, projetos e documentos, nacionais e internacionais, que amparam e recomendam práticas inovadoras, relacionais, horizontais e criativas na prevenção de violências e na construção de uma sociedade promotora do cuidado, mais justa e democrática. Que nosso lema seja educar pelo movimento do ser, do fazer, do criar e do observar revolucionário da arte.

Referências

ARCURI, Irene Gaeta (org.) **Arteterapia: um novo campo do conhecimento**. 1. ed. São Paulo, SP: Vetor, 2006.

ASSIS, Simone G. de; CONSTANTINO, Patrícia; AVANCI, Joviana Q. (org.). **Impactos da violência na escola: um diálogo com professores**. Rio de Janeiro, RJ: MEC/Fiocruz, 2010. 260 p.

BARBOSA, Jaque. Pra diminuir violência, escola demite seguranças e contrata professores de arte. **Hypeness**, [s. l.], 2013. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/pra-diminuir-violencia-escola-demite-seguranças-e-contrata-professores-de-arte/>. Acesso em: 6 ago. 2024.

BERNARDO, Patrícia Pinna. Arteterapia: a arte a serviço da vida e da cura de todas as nossas relações. *In*: ARCURI, Irene Gaeta (org.). **Arteterapia: um novo campo de conhecimento**. 1. ed. São Paulo, SP: Vetor, 2006.

BOBBIO, Noberto. **A era dos direitos**. Rio de Janeiro, RJ: Campus, 1999.

BOECHAT, Walter. A libertação das mãos. *In*: URRUTIGARAY, Maria Cristina (org.) **Arteterapia: a transformação pessoal pelas imagens**. 5. ed. Rio de Janeiro, RJ: Wak, 2011.



BRANDÃO, Junito S. **Mitologia grega**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1986. v. 1. Petrópolis: Vozes, 1987. v. 2-3.

BRASIL. Ministério da Saúde. **O desafio do enfrentamento da violência**: situação atual, estratégias e propostas. Brasília, DF: MS, 2008. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/desafio_enfrentamento_violencia.pdf. Acesso em 3 dez. 2020.

COSTA, Antônio C. G. O adolescente como protagonista. *In*: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. **Protagonismo Juvenil**: caderno de atividades. Brasília, DF: MS, 2001. Texto de apoio 3.

CUNHA, Marcus V. C. **John Dewey**: Uma Filosofia para Educadores em Sala de Aula. São Paulo, SP: Vozes, 2011. 92 p.

CYRULNIK, Boris; CABRAL, Sandra. Resiliência: Ações pela reinstauração de um futuro. *In*: COIMBRA, Renata M.; MORAIS, Normanda A. (org.). **A resiliência em questão**: Perspectivas teóricas, pesquisa e intervenção. Porto Alegre, RS: Artmed, 2015. p. 19-35.

FEIJÓ, Édna Miguel; TEIXEIRA, Roseli T. Selicani. A contribuição dos jogos e brincadeiras na indisciplina escolar. *In*: PARANÁ. Secretaria de Estado da Educação. Superintendência de Educação. **Os Desafios da Escola Pública Paranaense na Perspectiva do Professor PDE**: Produção Didático-pedagógica, 2014. Curitiba: SEED/PR, 2016. v. 2. (Cadernos PDE).

FREIRE, Paulo. **Educação como prática da liberdade**. São Paulo, SP: Paz e Terra, 1967.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. 58. ed. São Paulo, SP: Paz e Terra, 2005.

FREITAS, Sandra C. C. **Histórias de vida de jovens LGBT inseridos em projetos de educação em sexualidade no âmbito escolar**. 2019. 207 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2019.

GONDRA, José Gonçalves; SAMPAIO, Thiago. Ciência pela Força? Dr. Abílio Cesar Borges e a propaganda contra o emprego da palmatória e outros meios aviltantes no ensino da mocidade (1856-1876). **Acta Scientiarum Education**, Maringá, PR, v. 32, n. 1, p. 75-82, 2010.



LIBÂNEO, José C. **Democratização da escola pública:** a pedagogia crítico-social dos conteúdos. São Paulo, SP: Loyola, 1985.

LIMA, Cristiana Ana; SILVA, Lucilene Paulino de Amorim. As diferentes formas de ver a arte na educação. **Revista Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, São Paulo, SP, v. 5, n. 1, jul. 2017.

MAR. In: DICIONÁRIO de símbolos. [S. l.]: 7 Graus, [2020]. Disponível em: <https://www.google.com/url?q=https://www.dicionariodesimbolos.com.br/mar/&sa=D&ust=1607706326092000&usg=AOvVaw35YbW9d3GpyTc4Do4kFEbY>. Acesso em: 9 dez. 2020.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA (UNESCO). **Educação para os objetivos de desenvolvimento sustentável:** objetivos de aprendizagem. Brasília, DF: Unesco Brasil, 2017.

PENIDO, Anna *et al.* (org.) **De jovem para jovem:** educação entre pares. [S. l.]: Unicef, [2008]. Disponível em: <https://docplayer.com.br/88324-De-jovem-para-jovem-educacao-entrepares.html>. Acesso em: 4 jun. 2020.

PHILIPPINI, Angela. **Para entender Arteterapia:** Cartografias da coragem. 4. ed. Rio de Janeiro, RJ: Wak, 2008.

SILVA, Thais Gama da. **O protagonismo na adolescência:** a escola como espaço e lugar de desenvolvimento humano. 2009. 11 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, 2009.

TEIXEIRA, Anísio. **Pequena introdução à filosofia da educação:** a escola progressista ou a transformação da escola. 5. ed. São Paulo, SP: Companhia Editora Nacional, 1971.

TRANSGRESSÃO. In: DICIO – Dicionário Online de Português. [S. l.]: 7 Graus, [2020]. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/transgressao/>. Acesso em: 6 dez. 2020.





PARTE 4
RESULTADOS



CAPÍTULO 8

Avaliação da efetividade da promoção da saúde e prevenção às violências a partir da escola: consensos e dissensos

CAPÍTULO 8

AVALIAÇÃO DA EFETIVIDADE DA PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO ÀS VIOLÊNCIAS A PARTIR DA ESCOLA: CONSENSOS E DISSENSOS

Dais Gonçalves Rocha
Gabriela Fogaça Alves Pinheiro

Apresentação

Este capítulo se propõe a apresentar uma sistematização de literatura e os desafios concernentes à avaliação das experiências de natureza participativa, bem como os resultados de avaliação *ex post* do Projeto Interprofissional para Prevenção de Violências e Promoção da Saúde a partir de Escolas e Comunidades, tema deste livro, na perspectiva dos professores e de seus dissensos em relação ao olhar dos estudantes.

Para tal, inicialmente, descrevemos os resultados de um levantamento bibliográfico sobre o estado do conhecimento na área de avaliação da efetividade de programas de intervenção/prevenção de violência escolar. A partir dessa síntese, serão detalhados os diversos procedimentos metodológicos aplicados no período 2017-2019 para a avaliação do citado projeto, com ênfase na perspectiva dos professores e da equipe gestora da escola. Ao final, espera-se destacar os principais resultados das avaliações e as lições aprendidas com esses processos.

Consenso e dissensos sobre a avaliação da efetividade de programas de intervenção/prevenção de violência no ambiente escolar a partir da literatura

No mês de maio de 2020, realizamos um levantamento de estudos que abordassem a avaliação da efetividade de programas de intervenção/prevenção de violência escolar a partir de 2007. Esse ano foi escolhido por representar o início do Programa



Saúde na Escola (PSE) no Brasil, que tem como um de seus eixos de ações em saúde a promoção da cultura da paz e prevenção de acidentes e violências (Brasil, 2007). De acordo com dados de 2022 do Ministério da Saúde (Brasil, 2022), o PSE estava presente em 97% dos municípios brasileiros, contemplando cerca de 23,4 milhões de estudantes e 97,3 mil escolas pactuadas.

Olhando para a realidade do Distrito Federal, no biênio 2023-2024 houve a maior adesão da história do PSE no DF: 505 de 780 escolas, o que representa 65% dos estabelecimentos e um total de 294.642 participantes (Martimon, 2023). Dessa maneira, infere-se que ações no campo da saúde estão sendo realizadas na área educacional; todavia, não se observa uma correspondente convergência em avaliações, conforme demonstrado a seguir.

A revisão de literatura foi realizada por meio dos seguintes descritores: prevenção de violência, escola, avaliação e/ou efetividade, nos idiomas português, inglês e espanhol. A pesquisa utilizou as bases e bancos de dados PubMed, LiLacs, Scielo e outras fontes externas, mediante a amostragem por bola de neve. Essa técnica possibilita localizar artigos a partir das referências daqueles identificados na busca das bases. Os critérios de inclusão determinavam que os estudos deveriam apresentar avaliações de efetividade de programas/projetos com o objetivo de prevenir/reduzir a violência ocorrida no ambiente escolar. Ao final, foram selecionados 19 estudos, sendo quatro em português, dois em espanhol e 13 em inglês. Dos artigos escritos em português, dois relatam vivências brasileiras e outros dois, portuguesas. Os dois artigos em língua espanhola são do Chile. Já os artigos escritos em inglês são provenientes, em sua maioria, dos Estados Unidos, seguidos de artigos de origem jamaicana, inglesa e ugandesa, e um de origem brasileira.

A grande presença de estudos realizados nos EUA, ou melhor, o motivo dessa predominância, é pouco explorado nos artigos. O que se destaca é que **a avaliação parece constituir um componente do programa/projeto desde o seu planejamento**. A partir dessa revisão, evidenciou-se que há incentivo para a implementação de programas, principalmente os de abordagem participativa, que primam pela participação da comunidade em sua implementação (Ozer; Wanis; Bazell, 2010).

Diferentemente do que se verifica nos EUA, no Brasil, pesquisas de cunho avaliativo de programas de intervenção ainda são escassas, como demonstra o levantamento – o que já consiste em uma das lacunas dos projetos de intervenção brasileiros. Os programas ou projetos enfocam a implementação. O momento anterior à



implementação (consulta ou diagnóstico) e a avaliação ao longo do processo de implementação são pouco estudados. Contudo, a análise dos desafios e as potencialidades da avaliação da efetividade são imprescindíveis na construção de todo o processo. “The success of school-based violence prevention programs remains dependent upon appropriate development, implementation, and evaluation” (Thakore *et al.*, 2015, p. 50).

Para além dos aspectos captados por meio da análise quantitativa dos artigos, outros fatores puderam ser levantados a partir da leitura, tais como os tipos de estudo realizados, os desafios, as possibilidades e as definições dos processos avaliativos.

Considera-se que a ausência também informa. A “não presença” nos artigos também se configura como informação pertinente. Nesse sentido, as definições de avaliação da efetividade – o que é e como se configura – pouco foram abordadas nos artigos. Apenas um dos artigos explicitou que “[l]a efectividad se entendió como el producto de la ecuación entre los resultados y los objetivos propuestos de un programa, el que permite interpretar el real logro del mismo” (Torres, 2011, p. 67). Entende-se, portanto, que para ter efetividade é necessário articulação e diálogo dos objetivos com os resultados obtidos. Considerando essa realidade, nos artigos levantados não foi possível compreender a natureza do que vem a ser uma avaliação e por que foi realizada de tal forma, dentre outros aspectos.

Segundo Salazar, **“quando nos referimos à efetividade, estamos avaliando se uma intervenção serve para o que foi criada, quando funciona sob condições reais, não controladas”** (Salazar, 2004, p. 25). Essa seria, portanto, uma distinção importante ao considerar os resultados positivos de uma intervenção: há evidência de “eficácia” quando a intervenção é desenvolvida mediante variáveis controladas, enquanto na “efetividade” considera-se seu alcance e sustentabilidade sob a ação de variáveis não controladas.

Ainda em referência a esse aspecto avaliativo, no Brasil, a sua ausência torna-se uma lacuna principalmente no campo da intervenção e prevenção das violências.

Nesse sentido, ressalta-se, como grande entrave para ampliação e consolidação desse campo no país, a forma incipiente em que é adotada a prática de avaliação das intervenções desenvolvidas, trazendo dúvidas quanto aos programas que realmente conseguem obter resultados efetivos na prevenção da violência (Peres *et al.*, 2010, p. 59).



Outro ponto interessante a ser observado na realidade brasileira é que a maioria das avaliações realizadas no Brasil não contam com um pré-teste. Ou seja, avaliam-se programas já existentes, sem uma comparação de um antes da intervenção com um depois da intervenção, havendo predomínio de estudos realizados com avaliadores externos oriundos das universidades (Peres *et al.*, 2010; Silva; Assis, 2018). Apenas um deles efetuou uma avaliação *ex ant* para analisar a situação da escola antes da intervenção (Pereira; Williams, 2016), ao contrário do que ocorre nos EUA e em outros países, nos quais a avaliação do programa já compõe as atividades ligadas à sua implementação. Trabalha-se com o diagnóstico da situação, a implementação, depois o pós-teste e por fim, realiza-se uma comparação entre os momentos.

Grande parte dos artigos levantados descreve as etapas da avaliação e como elas conversam entre si. A maioria apresentou desenhos do tipo experimental, com análises quanti e qualitativas, priorizando o uso de grupo controle.

Ainda sobre a identificação dos tipos de estudos realizados, Baker-Henningham *et al.* (2019), a partir de uma meta-análise de estudos de avaliação de abordagens psicossociais, afirmam que a maioria dos estudos dos países do Sul global têm por foco o treinamento de pais de alunos.

Tem havido poucos estudos deste tipo [formação dos professores] em países de baixo e médio rendimento (LMIC). Numa meta-análise de intervenção psicossocial para reduzir o comportamento disruptivos (socialmente inadequados) das crianças nos LMIC, apenas 3 das 28 intervenções incluíram uma componente de formação de professores; os outros envolviam treinamento de pais e/ou programas de treinamento de crianças (p. 1-18, tradução própria).

Contudo, nos artigos encontrados na presente revisão, os grupos populacionais participantes dos estudos de avaliação são diversos. O *bullying* foi o tipo de violência mais investigado, seguido de violência escolar de forma genérica.

Por fim, têm-se os desafios e possibilidades apresentados pelos estudos. Dois artigos (Pereira; Williams, 2016; Thakore, 2015) pontuam que a maior dificuldade está na amostra, que na grande maioria dos casos é pequena. Isso dificulta atestar a efetividade do programa, uma vez que, mesmo obtendo resultados positivos, ao não se alcançar um grande número de pessoas, também não se consegue



sustentar a possibilidade de replicar o programa em outras escolas/localidades. Outro ponto mencionado por Perez *et al.* (2013) e por Torres (2011), ambos do Chile, é o desenho avaliativo construído. Considerando a forma como a avaliação foi elaborada, pode haver alterações ou a impossibilidade de atestar de fato uma efetividade. Considerando que, nas dimensões de pesquisa, desafios podem ser oportunidades de avanço, expor as dificuldades e lacunas encontradas permite que estudos futuros caminhem em direção a sanar essas problemáticas, possibilitando uma consolidação dessa área de pesquisa.

Um elemento que não foi objeto de avaliação de nenhum estudo é o papel desempenhado pela rede de serviços da escola na prevenção e no enfrentamento às violências. **Na perspectiva brasileira, tanto a partir do Ministério da Saúde (Brasil, 2010) quanto dos pesquisadores da área (Minayo, 2006), tem-se incentivado o trabalho em rede de serviços de natureza intersetorial na prevenção e atenção à violência.** Dessa forma, compreende-se como necessário incluir esse aspecto nos desenhos avaliativos de programas de intervenção/prevenção de violência escolar.

Para finalizar, entendemos que existem outros aspectos a serem abordados para avançar no desenho das avaliações desse tipo de programa, especialmente no que concerne à concretização dos princípios da participação social e do empoderamento a partir das ações de promoção da saúde.

Procedimentos metodológicos de avaliação realizados no período 2018-2019 no Projeto Interprofissional

A pesquisa avaliativa, de acordo com Perez *et al.* (2013, p. 61), “é um componente indispensável no planejamento de qualquer programa destinado à prevenção da violência, como forma de produzir informações úteis que auxiliem na tomada de decisões e no aprimoramento do programa”. Dessa forma, o processo avaliativo deve ser parte do próprio programa, uma vez que é por meio dele que se garante sua continuidade com efetividade.

Um dos desafios para a produção de evidências dos resultados do Projeto Interprofissional para Prevenção de Violências e Promoção da Saúde a partir de Escolas e Comunidades, tema deste livro, decorreu do fato de a abordagem do projeto ser de natureza participativa. Nessa perspectiva, as intervenções com



professores e estudantes nas oficinas foram sendo delineadas conforme as demandas e ofertas que emergiram ao longo do desenvolvimento, considerando a visão dos participantes. Dessa forma, as variáveis ou indicadores de resultados não foram antecipadamente previstos. Investimos sobretudo na produção dos registros e na identificação da percepção e satisfação dos participantes. Para isso, procuramos garantir a qualidade das relatorias das oficinas, a produção dos diários de campo e um instrumento de avaliação *ex post*. Enfocaremos a presente avaliação na perspectiva dos professores nos anos de 2018 e 2019 e nos dados da pesquisa avaliativa realizada no ano de 2018, mediante aplicação de um questionário de natureza mista (perguntas abertas e fechadas) como objeto de análise.

Treze profissionais da escola em que se desenvolveram as oficinas responderam ao questionário, a saber, a coordenadora, a orientadora e os professores. Considerando esse número, algumas ressalvas precisam ser feitas. A primeira é que apenas uma parcela desses professores recebia as facilitadoras do projeto no momento da sua aula; os demais participavam apenas das oficinas de educação permanente destinadas aos professores, que ocorriam no horário de coordenação, no contraturno. A segunda é que nem todos os profissionais responderam a todas as perguntas; dessa forma, têm-se 13 questionários, mas nem sempre 13 respondentes.

Considerando o tipo das duas fontes de dados, optou-se pela análise qualitativa (Minayo, 2022). Dessa forma, foi feita uma primeira leitura dos dados, acompanhada de breves anotações, registrando padrões emergentes. Após essa primeira etapa, o agrupamento das convergências, divergências e singularidades possibilitou estabelecer categorias.

As categorias foram definidas a partir do grau de aparecimento das temáticas nas fontes e do grau de relevância que elas possuíam para o projeto e para o processo avaliativo. Desse processo, emergiram quatro categorias. A primeira, **falta de preparo/conhecimento**, refere-se a uma questão apresentada pelos professores ao longo dos dois anos, em que eles, em muitos casos, não sabiam como atender as demandas colocadas por seus alunos. Desse modo, tal categoria se faz importante na medida em que uma das propostas do projeto foi capacitar os professores para lidar com determinadas questões sociais, uma vez que grande parte dos cursos de licenciatura não os preparam para tal realidade.



Resultados dos professores em diálogo com os demais segmentos da escola

Quando indagados sobre como lidar com as demandas dos alunos em relação à violência, no ano de 2018, os professores se manifestaram de uma forma mais genérica, abarcando temáticas sociais e de protagonismo. Em 2019, eles foram mais explícitos, evidenciando necessidades de formação mais voltadas para a ordem do cuidado e de como ajudar alunos em sofrimento. Um dos pontos abordados como exemplo desse aspecto foi o reconhecimento do “adultocentrismo” e da falta de preparo para lidar com essa realidade na graduação e cursos.

Em consonância com esse achado, questionou-se, na pesquisa, se os professores haviam incorporado em suas aulas as temáticas trabalhadas; de 13, seis responderam ter já aplicado os conhecimentos aprendidos em sala de aula, ainda que sem especificar como. Todavia, esse ponto é de grande importância, pois, embora a questão da falta de conhecimento tenha permanecido, o seu foco mudou, uma vez que os professores já estavam lidando melhor com a temática do protagonismo.

A segunda categoria encontrada, **comunicação entre professores e alunos, discorre sobre o diálogo ou a não existência deste entre professores e escolares**. O diálogo vem a ser um dos primeiros passos no estabelecimento de uma relação de apoio e proteção. É imprescindível compreender esse processo junto aos professores do projeto. Entende-se que existe uma dificuldade em construir esse diálogo, uma vez que a sala de aula é demarcada por uma relação vertical, em que há uma hierarquia de poder. Muitos professores, por entenderem que manter essa relação e controlar a sala de aula os torna bons profissionais, ainda fazem uso de gritos e ações autoritárias. Em nossa pesquisa, a maior parte dos professores identificou que a principal violência que ocorre entre professor e aluno é a verbal. Ainda, eles destacaram que a equipe do projeto, ao trabalhar “as noções de horizontalidade, exigências e sensibilidades (limites e afetos)” e a “importância de evitar punições vazias”, que não têm relação com o feito, favoreceram iniciativas de mudanças na relação deles com os estudantes. Um dos professores relatou que foi impactante trabalhar com essa temática e perceber que podia lidar com tal situação.

A terceira categoria, **rede de proteção – rede extraescolar e a escola enquanto rede, configura-se como a rede de instituições que podem vir a auxiliar a escola e seus membros na prevenção ou no atendimento das violências**. A rede pode ser composta por instituições públicas, como delegacias, hospitais e órgãos de justiça, entre outros, e também por instituições filantrópicas ou privadas, como ONGs, espaços recreativos e projetos sociais. Entender a visão dos professores e o seu



grau de conhecimento a respeito da temática das redes é de grande relevância, pois este é um dos pilares do projeto e do que é postulado pelo Ministério da Saúde para o Programa Saúde na Escola (Brasil, 2007; [2024]).

Quando perguntados sobre quais dispositivos identificavam como parte da rede de proteção dos alunos do Centro de Ensino Fundamental Darcy Ribeiro, dos 12 professores respondentes, cinco citaram instituições fora da escola, descrevendo quais eram e suas formas de funcionamento. Outros quatro mencionaram a coordenação e a orientação educacional como uma rede de proteção; já outros três consideraram instituições de outros setores, juntamente com as duas referências profissionais da escola. Dos equipamentos extraescola (no território), os mais citados foram os bombeiros, a “vendinha da Lúcia” (comércio informal na porta da escola onde os estudantes se reúnem), o hospital regional com Núcleo de Prevenção à Violência e Promoção da Saúde e a delegacia de proteção da criança e do adolescente (DPCA). Nove consideraram que têm condições de acionar a rede diante de situações de violência escolar.

Outro ponto importante a ser melhor explorado em estudos futuros é que, na revisão de literatura, não houve menção, em nenhum estudo, sobre a existência ou participação em redes de proteção. É importante destacar que, apesar da recomendação do trabalho em rede intersetorial enquanto estratégia incentivada desde a implementação dos Núcleos de Prevenção e Promoção da Saúde pela equipe do Ministério da Saúde (Brasil, 2010), esse dispositivo não foi incluído nos estudos avaliativos investigados. Dessa forma, nossa experiência trouxe um pioneirismo nesse registro.

Por fim, tem-se a categoria da **metodologia do projeto, a qual foi muito pontuada pelos professores, pelo que se considera essencial abordá-la para entender quais pontos dos aspectos metodológicos favoreceram a efetividade e quais, na visão dos professores, poderiam ser aperfeiçoados**. A visão dos professores em relação à metodologia do projeto mostrou-se contraditória, considerando que muitas vezes eles elogiaram o uso de metodologias ativas e até pediam que fossem mais usadas, e em outros momentos as criticaram, associando-as à falta de disciplina ou ao que parecia ser uma brincadeira (“não é aula séria”).

Alguns professores reconheceram, durante as oficinas, que a forma de ensino dita “bancária” por Paulo Freire não aproxima os estudantes da educação. Citaram, ainda, que a ludicidade deveria constituir uma diretriz do processo ensino-aprendizagem no dia a dia da escola. No entanto, no cotidiano do desenvolvimento das oficinas



durante os dois anos do projeto, vários professores evidenciaram estranhamento, por exemplo, ante as mudanças da disposição das cadeiras para a realização do trabalho grupal, além de dificuldade em lidar com a excitação, o volume das vozes e o uso de linguagens artísticas como rap, funk, teatro e danças.

Essa visão dos professores diferiu da avaliação dos estudantes. Estes, unanimemente, elogiaram as atividades pedagógicas desenvolvidas e solicitaram que, no ano seguinte, se ampliassem as práticas corporais e brincadeiras e se realizassem visitas e passeios que extrapolassem os muros da escola.

Diante desse contraste de visões entre docentes e estudantes, solicitamos, em nossa apresentação dos resultados da avaliação aos gestores da escola (direção, vice-direção, coordenação pedagógica e orientação educacional), um posicionamento sobre quais rumos o projeto deveria seguir. Felizmente, **a decisão foi de avançar na implementação das metodologias ativas, participativas e lúdicas. Consideramos, então, que o projeto teve a potencialidade de mudar a cultura organizacional da escola, na medida em que as atividades desenvolvidas permitiram ampliar o investimento na participação ativa dos estudantes no processo de construção do conhecimento.**

Lições aprendidas

Em consonância com os referenciais da avaliação de programas e políticas, a qualidade dos registros e a produção dos dados ao longo do desenvolvimento do projeto foram essenciais para possibilitar a avaliação dos resultados nesse projeto de abordagem participativa.

A gestão da informação mediante a organização dos diários, das relatorias, dos registros fotográficos e dos materiais produzidos foi realizada por meio de um drive. Além de possibilitar o monitoramento e avaliação do projeto, até o momento essa ferramenta é utilizada como acervo de pesquisa e repositório de metodologias de boas práticas por vários integrantes do projeto.

Um dos limites do estudo, que constitui um dos desafios também identificados na revisão de literatura, é o reduzido número de participantes na avaliação. O campo de avaliação na temática da violência no ambiente escolar ainda necessita de estudos que tenham maior abrangência, capacidade de escalabilidade e, conseqüentemente, maior viabilidade de replicação.



Ainda que os professores tenham reconhecido a validade das metodologias e a importância da inclusão da temática da prevenção da violência no cotidiano das suas aulas, nem todos informaram já ter aplicado ou desenvolvido ações. Quanto à utilização das metodologias participativas e lúdicas, embora reconheçam a relevância destas no âmbito do discurso, emergiram controvérsias sobre a sua concretização.

Destacamos que **os estudantes e a gestão convergiram na defesa do avanço da implementação das metodologias propostas e, especialmente, na participação mais ativa dos estudantes na construção do conhecimento.**

O reconhecimento dos benefícios de aliar recursos e saberes de diversas instituições, de diferentes setores, para a prevenção e o enfrentamento à violência sinaliza a necessidade da intersetorialidade para possibilitar o trabalho em rede. Nessa direção, retomando as aprendizagens da revisão de literatura realizada, evidenciou-se que o conhecimento sobre a rede de proteção e seu acionamento não foi objeto de avaliação de nenhum estudo. Nosso projeto buscou elementos sobre o papel desempenhado pela rede de serviços da escola na prevenção e no enfrentamento às violências. Entretanto, consideramos que **um dos resultados inovadores do projeto foi o fato de que a maioria dos professores se viu com mais condições de acionar a rede diante de situações de violência escolar.**

Finalmente, as aprendizagens oriundas da presente avaliação e as reflexividades promovidas pelo diálogo entre os resultados e a revisão da literatura motivaram a equipe do projeto e despertaram o interesse de colegas da gestão das secretarias de saúde e da educação para replicar a experiência em outras regiões administrativas do Distrito Federal. Ressaltamos, assim, o papel pedagógico do monitoramento e avaliação.

Referências

- BAKER-HENNINGHAM, Helen *et al.* Evaluation of a Violence-Prevention Programme with Jamaican Primary School Teachers: A Cluster Randomised Trial. **Int. J. Environ. Res. Public Health**, [s. l.], v. 16, n. 15, p. 2797, 6 Aug. 2019.
- BRASIL. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola – PSE e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, Seção 1, p. 2, 6 dez. 2007.



BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Saúde na Escola teve investimento de mais de R\$ 600 milhões nos últimos três anos.** Brasília, DF: MS, 20 dez. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/dezembro/programa-saude-na-escola-teve-investimento-de-mais-de-r-600-milhoes-nos-ultimos-tres-anos#:~:text=Desde%202021%2C%20o%20PSE%20conta%20com%20a%20participa%C3%A7%C3%A3o%20de%205.422,97%2C3%20mil%20escolas%20pactuadas>. Acesso em: 6 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Saúde na Escola.** Brasília, DF: MS, [2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pse>. Acesso em: 6 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências:** orientação para gestores e profissionais de saúde. Brasília, DF: MS, 2010.

MARTIMON, Amanda. **Programa Saúde na Escola inicia novo ciclo com grande adesão.** Brasília, DF: SES, 3 maio 2023. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/web/guest/w/programa-sa%C3%BAde-na-escola-inicia-novo-ciclo-com-grande-ades%C3%A3o>. Acesso: 21 maio 2024.

MINAYO, Maria Cecília S. (org.). **Pesquisa social:** teoria, método e criatividade. 6. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2022. (Série Manuais Acadêmicos).

MINAYO, Maria Cecília S. A inclusão da violência na agenda da saúde: trajetória histórica. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, RJ, v. 11, supl., p. 1259-1267, 2006.

PEREIRA, Ana Carina Stelko; WILLIAMS, Lucia Cavalcanti de Albuquerque. Evaluation of a Brazilian School Violence Prevention Program (Violência Nota Zero). **Pensamiento Psicológico**, Cali, Colombia, v. 14, n. 1, p. 63-76, 2016.

PEREZ, J. Carola *et al.* Evaluación de la efectividad del Programa Vínculos para la prevención e intervención del Bullying en Santiago de Chile. **Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional**, São Paulo, SP, v. 17, n. 1, jan./jun. 2013.

OZER, Emily J.; WANIS, Maggie G.; BAZELL, Nickie. Diffusion of School-Based Prevention Programs in Two Urban Districts: Adaptations, Rationales, and Suggestions for Change. **Prev. Sci.**, Berkeley, CA, v. 11, p. 42-55, 2010.



SILVA, Flaviany Ribeiro da; ASSIS, Simone Gonçalves. A prevenção à violência em programas interdisciplinares que atuam em escolas brasileiras e portuguesas. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, RJ, v. 23, n. 9, 2018.

SALAZAR, Ligia. **Evaluación de Efectividad en Promoción de La Salud: Guia de Evaluación Rápida**. Santiago de Cali: Cedetes, 2004.

THAKORE, Rachel V. *et al.* School-based violence prevention strategy: a pilot evaluation. **J. Inj. Violence Res.**, [s. l.], v. 7, n. 2, p. 45-53, 2015.

TORRES, Jorge Varela. Efectividad de Estrategias de Prevención de Violencia Escolar: La Experiencia del Programa Recoleta en Buena. **Psykhé**, Santiago, v. 20, n. 2, p. 65-78, 2011.



CAPÍTULO 9

Experiência a partir do olhar da escola

CAPÍTULO 9

EXPERIÊNCIA A PARTIR DO OLHAR DA ESCOLA

Marlete Nascimento
Isabel Cristina Freire Botão

Apresentação

Este capítulo se propõe a compartilhar a visão da escola sobre a implementação do Projeto Interprofissional para Prevenção das Violências e Promoção da Saúde a partir de Escolas e Comunidades.

A seguir, iremos descrever os pontos de convergência do projeto com os pressupostos teóricos nos quais a Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal (SEEDF) se baseou para construir seu currículo de ensino. Também abordaremos o período em que o projeto foi iniciado e em que modalidades de ensino foi desenvolvido, com um breve mapeamento do perfil da unidade escolar Centro Educacional (CED) Darcy Ribeiro, bem como da comunidade onde a escola está inserida. Por fim, descreveremos como o fortalecimento da estratégia do protagonismo juvenil foi fundamental para os estudantes se perceberem como sujeitos ativos nesse processo.

Esperamos que a nossa experiência possa contribuir para que outras unidades escolares compreendam que a implementação de um projeto como esse pode ser um potencial transformador de realidades, e que os desafios por nós enfrentados sejam aprendizados para outras educadoras e educadores.

O diagnóstico feito ao longo dos anos sempre nos apontou a prevenção às violências como um tema urgente, a ser trabalhado a partir dos múltiplos olhares da comunidade escolar sobre sua realidade.



Do Currículo em Movimento à implementação do projeto

Os pressupostos teóricos do Currículo em Movimento da Secretaria de Estado de Educação (Distrito Federal, 2014; 2018) pretendem promover a formação integral dos sujeitos. Em consonância com as ideias de Anísio Teixeira, o Currículo em Movimento concebe a escola como espaço de múltiplas funções e de convívio social, buscando o desenvolvimento integral do ser humano. Desse modo, **a escola se constitui como local privilegiado para trabalhar questões inerentes a esses temas transversais no contexto escolar e proporcionar uma aprendizagem de fato significativa.**

O Currículo em Movimento da Educação Básica visa fornecer uma direção curricular às modalidades de ensino, garantindo uma gestão democrática do sistema de ensino público do DF, com o objetivo de desenvolver tempos, espaços e oportunidades educacionais.

O Currículo em movimento é um documento a ser permanentemente avaliado e significado a partir de concepções e práticas empreendidas por cada um e cada uma no contexto concreto das escolas e das salas de aula da rede pública e particular de ensino. Ele ampara sua ação didática pedagógica em eixos transversais: Educação para a Diversidade, Cidadania e Educação em e para os Direitos Humanos, Educação para a Sustentabilidade (Distrito Federal, 2014, p. 20).

Os eixos transversais favorecem uma organização curricular mais integrada, enfocando temas ou conteúdos atuais e relevantes socialmente e que, em regra geral, são deixados à margem do processo educacional (Santomé, 1998). A concretização desse Currículo ocorrerá por meio do projeto pedagógico das escolas, pois ele é construído de forma participativa e democrática, o que evidencia a reflexão sobre o papel social e transformador da instituição escolar.

Como base teórico-metodológica, o Currículo em Movimento fundamenta-se na pedagogia histórico-crítica e na psicologia histórico-cultural, uma vez que não se pode desconsiderar o contexto social, econômico e cultural dos estudantes. Para a efetivação do Currículo na perspectiva da integração, alguns princípios são nucleares: unicidade teoria-prática, interdisciplinaridade, contextualização e flexibilização (Distrito Federal, 2014, p. 66).



As políticas públicas aplicadas à educação e à saúde vêm há algum tempo criando ações na tentativa de atender estudantes da rede pública de ensino, aliando as duas áreas em favor de um desenvolvimento integral. A exemplo disso, foi implementada nas escolas públicas do Distrito Federal, em caráter obrigatório, a Organização Escolar em Ciclos, que tem como princípio basilar a garantia da aprendizagem para todas as alunas e alunos dos anos finais do Ensino Fundamental. Com isso, as(os) estudantes têm a progressão continuada dentro de blocos – bloco 1, 6º e 7º anos; bloco 2, 8º e 9º anos –, podendo haver retenção apenas na passagem de um bloco para outro. Isso facilita o trabalho pedagógico, visto que o(a) professor(a) deverá utilizar metodologias previstas nas diretrizes dos ciclos para aprendizagem e poderá retomar a qualquer momento os conteúdos que não foram vencidos, já que a duração de cada bloco é de dois anos.

Já no campo da saúde, por meio do Programa Saúde na Escola – PSE (Brasil, 2007), as ações dentro da unidade escolar sempre foram mais pontuais nas áreas da Nutrição e da Odontologia. Essas ações nem sempre apresentavam uma devolutiva aos professores, que muitas vezes ficavam insatisfeitos em ter que interromper as aulas para a realização dessas atividades, prejudicando assim a parceria saúde-educação.

Em 2017, a escola Darcy Ribeiro recebeu um convite para participar de um novo formato do PSE, sob a coordenação da professora Dais Rocha, com a participação de profissionais da Saúde Coletiva e de equipe multidisciplinar. O Projeto Interprofissional para Prevenção de Violências e Promoção da Saúde a partir de Escolas e Comunidades propunha a formação dos professores dentro do horário de coordenação coletiva e o atendimento aos escolares em sala de aula, juntamente com os professores, utilizando a metodologia do Arco de Magueres – que tem grande semelhança com a abordagem histórico-crítica proposta nas diretrizes dos ciclos. Essa abordagem leva em consideração a vivência inicial dos estudantes acerca de determinado assunto, bem como a realização de avaliação do tema/ conteúdo ao final de cada etapa.

O CED Darcy Ribeiro encontra-se inserido nas comunidades do Paranoá e Itapoã e atende estudantes tanto da zona urbana quanto rural. A instituição está em permanente busca de estratégias para a consolidação de uma cultura de paz, e a proposta de implementação do projeto veio ao encontro desse desejo. É importante destacar que o crescimento demográfico do Paranoá/Itapoã se acentuou após a criação do condomínio Paranoá Parque.



O Projeto Interprofissional para Prevenção de Violências e Promoção da Saúde a partir de Escolas e Comunidades teve início em 2017 na escola, com a participação de professores e estudantes do 6º ano do Ensino Fundamental. Muitos foram os avanços e desafios presenciados durante o período de implementação do projeto.

O corpo docente entende que a violência se apresenta nas salas de aula em todos os aspectos. Não só por parte dos escolares, mas também dos professores que, às vezes, se utilizam de falas que são ofensivas aos estudantes. As dificuldades enfrentadas na escola vão desde o não reconhecimento da própria violência em certas ações e palavras até à não aceitação de argumentos contrários apresentados pelos discentes. Foi sob esse prisma que se desenvolveram os encontros nas coordenações.

A proposta foi implementada a partir de metodologias participativas, e as alunas e alunos tiveram inúmeras oportunidades de fazer suas vozes ecoarem, expressar angústias e dúvidas, construindo estratégias para encontrar respostas alternativas na resolução de situações que anteriormente seriam resolvidas com algum tipo de “violência”.

Sabemos das dificuldades de trabalhar interdisciplinarmente dentro das escolas com a utilização de metodologias ativas, pois alguns professores e professoras ainda insistem em trabalhar de forma isolada em detrimento do trabalho interdisciplinar, demonstrando certo desconforto em arriscar novas estratégias de aprendizagem, por acharem que esse tipo de metodologia desestabiliza a turma e gera “bagunça”. Em vista disso, proporcionou-se ao corpo docente da escola constantes momentos de reflexão sobre suas práticas pedagógicas, acesso a informações sobre tipos de violência, formas de prevenção, redes de apoio, educação entre pares e metodologias ativas, entre outras.

É inegável que a escola é um espaço privilegiado para trabalhar inúmeras questões relativas ao desenvolvimento e à construção de habilidades socioemocionais. Conciliar todas as estratégias presentes no espaço escolar, as limitações de estrutura física, o elevado número de estudantes por sala e os ritos burocráticos ainda se constitui como um desafio prático para professoras, professores e profissionais da educação.

As professoras e professores do CED Darcy Ribeiro tiveram a oportunidade de vivenciar dentro de sala as metodologias ativas que foram utilizadas durante todo o tempo de atuação da equipe do projeto na escola. Assim, a experiência na



implementação do projeto também contribuiu para nossa participação no Curso de Formação para o 3º Ciclo na Escola de Aperfeiçoamento dos Profissionais em Educação (Eape) no ano de 2017. O trabalho final proposto foi a realização de um planejamento interdisciplinar utilizando uma abordagem baseada na didática da pedagogia histórico-crítica.

Outra importante influência do projeto na escola foi a **definição do tema Prevenção das Violências para as avaliações interdisciplinares de todas as séries. Além disso, a partir da avaliação dos estudantes acerca das várias formas de violência presentes na escola e na família, a escola abordou o assunto em outros eventos, como a “Gincana Festival da Paz” em 2019.**

O fato de o projeto ser interdisciplinar e trabalhar em consonância com a rede de apoio na comunidade também **foi muito importante para dar visibilidade a todas as possibilidades de parceria de que a escola dispõe.**

Todavia, realizar os encontros do projeto com os professores nas coordenações coletivas foi muito desafiador em certos momentos, pois alguns professores sentiam-se angustiados com a extensa pauta da coordenação, aliada aos encontros do projeto.

A rotatividade de professores também prejudicou a formação continuada. O calendário escolar apertado foi um desafio para se encontrarem “janelas” de entrada das equipes nas salas de aula. Nossa estratégia foi utilizar as aulas da parte diversificada (PD) para inserir a implementação das atividades do projeto junto aos estudantes no horário escolar.

Com todos os desafios práticos que vivenciamos ao longo desses quatro anos, **nossa avaliação é de que o projeto acrescentou muito à vida das(os) estudantes e profissionais que tiveram a oportunidade de participar das ações. A parceria escola-universidade é uma prática em que devemos sempre investir, principalmente em iniciativas como a que vivenciamos, na qual as trocas e as devolutivas foram permanentes.**

A escola recebeu um grupo ávido por compartilhar seus conhecimentos, regados a estratégias atuais, que estão sendo estudadas e experienciadas na academia; a escola, por sua vez, teve a oportunidade de vivenciar toda a riqueza que a prática no chão da instituição de ensino pode proporcionar. No final, estudantes e profissionais são presenteados com instrumentos e recursos que certamente serão aliados na construção coletiva do conhecimento.



O tema da violência está diariamente presente nas comunidades, nas escolas e na vida de todos nós. Ampliar nosso repertório de respostas positivas frente a essas questões é muito valioso. Manter os espaços de diálogo e de escuta abertos, ter informações corretas para direcionar, orientar e fortalecer a autonomia dos estudantes, além de importante, é nossa obrigação enquanto profissionais da educação.

Somos gratas(os) pela parceria, paciência e dedicação da equipe do projeto com a nossa escola. Certamente, as sementes foram plantadas e serão regadas diariamente, com dedicação e resiliência.

Referências

BRASIL. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola – PSE e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, Seção 1, p. 2, 6 dez. 2007.

SANTOMÉ, Jurjo Torres. **Globalização e interdisciplinaridade**: o currículo integrado. Porto Alegre, RS: Artes Médicas Sul Ltda., 1998.

DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Educação. **Currículo em movimento do Distrito Federal**: Ensino fundamental: anos iniciais – anos finais. 2. ed. Brasília, DF: SEEDF, 2018. Disponível em: http://www.educacao.df.gov.br/wp-conteudo/uploads/2018/02/Curri%CC%81culo-em-Movimento-Ens-fundamental_19dez18.pdf. Acesso em: 27 abr. 2021.

DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Educação. **Currículo em movimento da educação básica**: pressupostos teóricos. Brasília, DF: SEEDF, 2014. Disponível em: http://www.educacao.df.gov.br/wp-conteudo/uploads/2018/02/1_pressupostos_teoricos.pdf. Acesso em: 27 abr. 2021.



CAPÍTULO 10

**Da universidade
para a vida: o
olhar e a vivência
de estudantes**

CAPÍTULO 10

DA UNIVERSIDADE PARA A VIDA: O OLHAR E A VIVÊNCIA DE ESTUDANTES

Ádria Albarado

Dais Gonçalves Rocha

Apresentação

Que pessoa com formação universitária não tem aquela foto guardada para postar às quintas-feiras e marcar #TBT¹ nas mídias sociais, lembrando daquela experiência que saiu da universidade para vida? Pois bem. Este livro não é mídia social, mas com certeza os relatos e a vivência das universitárias e universitários que integraram o Projeto Interprofissional para Prevenção das Violências e Promoção da Saúde a partir de Escolas e Comunidades – devem ser registrados e têm muito a ensinar.

Convidamos ex-estagiários e bolsistas que passaram pelo projeto e agora estão prestes a se formar, ou já são egressos, a partilharem suas experiências e contar como a participação na iniciativa fez ou faz diferença em sua vida profissional e acadêmica. Por meio de perguntas abertas, indagamos sobre desafios, ações realizadas, aprendizados e sugestões. Utilizando uma abordagem qualitativa, após a transcrição, sistematizamos o conteúdo das respostas em uma matriz e realizamos uma análise temática simples.

Nosso objetivo é dividir com leitoras e leitores deste livro o olhar e a vivência das pessoas que tiveram a oportunidade de se formar com o diferencial da inserção em cenários de práticas que integraram uma equipe completamente interprofissional – formada, em sua maioria, por mulheres –, trabalhando temas transversais às diversas áreas de conhecimento, em especial a saúde e a educação.

Em um primeiro momento, trazemos um breve histórico da necessidade de incentivar mudanças na formação profissional em saúde e dos esforços realizados

¹ TBT é uma sigla da frase em inglês *Throwback Thursday* e nas redes sociais digitais quer dizer voltar atrás depois de uma conquista. O termo tem a função de lembrar um momento marcante registrado em fotos antigas.



nesse sentido. Em seguida, fazemos uma revisão de literatura sobre como estão organizadas as Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação em Saúde e como estas abordam a questão do desenvolvimento de competências e habilidades e temas como promoção da saúde, prevenção às violências e equidade. Por fim, apresentamos e discutimos os relatos dos egressos do projeto.

Necessidade e incentivos às mudanças na formação profissional em saúde

Especialistas e educadores da área da saúde têm buscado implementar projetos políticos pedagógicos e matrizes curriculares que vão além de matérias básicas e habilidades clínicas que atendam às necessidades de um sistema de saúde e da população a ele adscrita. Nos últimos cem anos, o paradigma flexneriano radicou-se em instituições de educação superior da área da saúde no Brasil e no mundo (Frenk *et al.*, 2010). Até o século XIX, os currículos dos cursos da área priorizavam – e quiçá ainda priorizem – a ação curativa, especializada e sediada no espaço da clínica e do hospital. Esse caráter tecnicista, centrado nas doenças, deixa lacunas na formação e pouco valoriza dimensões preventivas e educacionais (Varela *et al.*, 2016).

Conforme apontado por Frenk *et al.* (2010), tal modelo não tem sido adequado às reais necessidades de saúde da população e dos sistemas de saúde. Dentre os motivos dessa inadequação, os autores citam a fragmentação, a desatualização e o imobilismo dos currículos, que, para eles, formam profissionais mal preparados.

Os problemas são sistemáticos: incompatibilidade das competências com as necessidades do paciente e da população; escasso trabalho em equipe; persistente estratificação de gênero no status profissional; foco estritamente técnico, sem uma compreensão contextual mais ampla; encontros episódicos ao invés de cuidados contínuos; orientação hospitalar predominante, às custas da atenção primária; desequilíbrios quantitativos e qualitativos de profissionais no mercado de trabalho; e fragilidade de liderança para melhorar o desempenho do sistema de saúde (Frenk *et al.*, 2010, p. 5, tradução nossa).



Desde a assembleia de Alma-Ata, em 1978, discute-se a reorganização dos sistemas de saúde de modo que sejam nacionais, hierarquizados e descentralizados e cuja estratégia de organização seja a Atenção Básica. Nesse contexto, somente uma década depois, foi implantado no Brasil o Sistema Único de Saúde – SUS (Albarado, 2015). Tal sistema exige novas políticas e formas de atenção à saúde e, conseqüentemente, novas competências e habilidades de seus profissionais e gestores em exercício.

Estudos como os de Frenk *et al.* (2010) e Varela *et al.* (2016) apontam que, para atender tais necessidades, é imperativo realizar mudanças na formação dos profissionais de saúde. Nesse sentido, e como resultado de uma importante mobilização dos educadores da saúde, surgiram as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para os cursos de graduação da área. Homologadas no período de 2001 a 2004 pelo Conselho Nacional de Educação (CNE), as diretrizes orientam as graduações em saúde a promoverem competências no desenvolvimento intelectual e a qualificação permanente na busca da autonomia profissional (Almeida, 2005; Furlanetto *et al.*, 2015).

A partir das DCNs e suas constantes atualizações, as Instituições de Educação Superior (IES) passaram a construir um perfil acadêmico cuja formação englobe competências, habilidades e conteúdos associados que atendam às reais demandas de saúde da população e do modelo de atenção implantado. Sob essa perspectiva, considera-se que as qualificações e habilidades gerais apontadas pelas diretrizes sejam incluídas nos projetos pedagógicos dos cursos e assumidas pelas IES de forma integrada à gestão e aos serviços de saúde públicos, para que possam ser o caminho para uma real mudança no perfil dos profissionais da saúde no SUS (Furlanetto *et al.*, 2015).

Varela *et al.* (2016) afirmam que as DCNs também vieram ao encontro das necessidades do SUS como norteadoras da formação de profissionais da saúde, de maneira que os egressos estejam aptos a atuar em todos os níveis de atenção à saúde, como parte de equipes multiprofissionais interdisciplinares em serviços articulados em rede intersetorial, e mantenham-se em processos de educação permanente após a inserção no mercado.

Outra iniciativa do governo, na tentativa de estimular mudanças na formação profissional em saúde, foi a criação de diretrizes para que trabalhadores da saúde contribuíssem para a formação dos futuros profissionais, por meio da Política Nacional de Educação Permanente do Ministério da Saúde (2004). Isso tem sido



feito mediante Comissões de Integração Ensino-Serviço (Cies), uma vez que o artigo 200 da Constituição Federal dispõe que o SUS é responsável pela ordenação dos recursos humanos da saúde, mas não cita como isso deve ocorrer.

O investimento nessas ações foi tão significativo que, um ano depois da divulgação das DCNs, o Governo Federal lançou o Programa de Incentivo às Mudanças Curriculares das Escolas Médicas (Promed) para cursos de Medicina (Amaral, 2007). Três anos mais tarde, foi publicado no Diário Oficial o edital do Pró-Saúde para os cursos de Medicina, Enfermagem e Odontologia. Em 2007, foi lançado então o Pró-Saúde II, desta vez para 14 profissões da área da saúde (Pierantoni; Viana, 2010; Dias; Lima; Teixeira, 2013). Novamente, três anos depois, foi publicado novo edital, o Pró-Saúde III, já articulado ao Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), reeditado em 2015 como PET GraduaSUS.

Em 2017, o Conselho Nacional de Saúde (CNS) publicou a Resolução nº 569, expressando pressupostos, princípios e diretrizes comuns para as DCNs dos cursos de graduação da área da saúde. Das diretrizes mais recentes, as da Saúde Coletiva aguardam homologação desde junho de 2017, após aprovação da Comissão designada pela Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, conforme o Parecer nº 242/2017 CNE/CES.

DCNs da saúde: competências, habilidades e realidade controversa da vida como ela é

Compreendemos competências como conhecimentos e habilidades relacionados, ou seja, os saberes teóricos e práticos sobre determinado assunto. Na saúde, tomando o exemplo de uma(um) sanitarista, isso significa que essa pessoa conhece, dentre inúmeros outros conceitos, o que é análise situacional, como fazê-la e sua importância, trazendo algum benefício à instituição ou o grupo social junto aos quais atua. Já as habilidades são entendidas como qualidades e características do saber prático. Além de técnicas, ligadas à execução e ao operacional, as habilidades podem ser humanas, relativas aos relacionamentos (Chiavenato, 2020).

Há polissemia e tensões sobre a abordagem por competências (Ramos, 2011) para a reorientação da formação em saúde. Na intenção de estabelecer uma ruptura com essa classificação, as novas DCNs da saúde vêm organizadas por áreas, e não mais por competências. As diretrizes da Medicina, primeiro curso a atualizá-las após 2001, fundamentam:



Art. 4º Dada a necessária articulação entre conhecimentos, habilidades e atitudes requeridas do egresso, para o futuro exercício profissional do médico, a formação do graduado em Medicina desdobrar-se-á nas seguintes áreas: I-Atenção à Saúde; II-Gestão em Saúde; e III-Educação em Saúde (Brasil, 2014, s. p.).

Não obstante, até o momento, predomina na literatura a abordagem por competências. Em uma breve revisão de literatura com estudos realizados a partir de 2015, encontramos trabalhos que abordam a necessidade de formar profissionais de saúde capacitados para atuar no SUS. Entretanto, cabe-nos sempre perguntar que competências e habilidades seriam essas e que lacunas tais estudos têm apontado na formação dos profissionais da área da saúde. É pertinente ressaltar que também compreendemos a saúde como um conceito amplo e transversal a quaisquer áreas (Brasil, 1986; 1990) e que essa transversalidade pode ser trabalhada, inclusive, com a educação básica. Além disso, consideramos os princípios doutrinários do SUS na discussão apresentada neste capítulo, ou seja, a universalidade, equidade e integralidade nos serviços e ações de saúde (Brasil, 1990).

Nesse sentido, a revisão realizada por Varela *et al.* (2016) demonstra que as DCNs da saúde apontam seis competências gerais para formar profissionais qualificados para o sistema brasileiro. São eles: 1) atenção à saúde; 2) tomada de decisões, com base em evidências científicas; 3) comunicação; 4) liderança para o trabalho em equipe multiprofissional; 5) administração e gerenciamento; e 6) educação permanente. Os autores consideraram, entretanto, “o despreparo de profissionais diante da complexidade do serviço e da subjetividade que toda prática de atenção à saúde exige, possibilitando discussões sobre a responsabilidade das escolas de saúde frente aos desafios do SUS” (*idem*, p. 39).

Mesmo que Varela *et al.* (2016) considerem as diretrizes e orientações procedentes das DCNs um caminho para mudanças na formação, Costa *et al.* (2018) mostram que as “diretrizes mantiveram aspectos do modelo tradicional de ensino, com pouca qualificação nas orientações pedagógicas inovadoras” (*idem*, p. 11). Para as autoras, ao relacionar tais achados com a ausência de articulação entre formação, demandas de saúde e necessidades do SUS, resta claro o desafio de produzir mais análises e revisões das DCNs.

Em pesquisa com objetivo de refletir sobre a formação de nutricionistas e o seu alinhamento com diretrizes que regem a profissão e sua atuação no SUS,



Alves e Martinez (2016) identificaram lacunas relacionadas à presença ou não de determinados conteúdos nas ementas de 15 disciplinas do campo da Saúde Coletiva. As investigadoras observaram que “liderança” e “educação permanente” não foram identificadas no PPC de Nutrição, embora sejam necessárias à formação da(o) nutricionista.

Percebemos que não basta saber que é preciso maior qualificação para atuar no SUS – universal, equânime e integral: é necessário preencher as lacunas da formação de profissionais e gestoras(es) da saúde, com competências já apontadas e outras em constante descoberta. Em uma tentativa de desenvolver um instrumento para apoiar professoras e professores universitárias(os) na avaliação das competências gerais de estudantes da saúde, Matiai *et al.* (2019) elaboraram três instrumentos que englobaram as competências gerais de dez cursos da área da saúde.

A primeira versão do instrumento incluiu uma subdivisão igual à apontada por Varela *et al.* (2016). A segunda e terceira versões contaram com três dimensões, refletindo as DCNs vigentes a partir de 2014: atenção à saúde, gestão em saúde e educação em saúde. Segundo as autoras e autor, depois da validação, as versões 1 e 2 do instrumento podem ser utilizadas por professores e por professores e estudantes em conjunto; e a versão 3, por docentes ou discentes e, ainda, por eles conjuntamente, em todos os cursos estudados.

Ora, se até instrumentos de avaliação já temos, o que mais falta para a compreensão e a utilização de tais competências e habilidades nos currículos de futuros profissionais da saúde? Não há que se esperar pela boa vontade ou por programas de incentivo. A ação é mais que necessária. Ela é urgente. Caso contrário, continuaremos obtendo resultados como os apontados no trabalho de Castro, Cardoso e Penna (2019), que buscaram os termos “políticas públicas” e “SUS” nas DCNs de 14 profissões de saúde e descobriram que em dez delas não há menção ao SUS. Apenas nos cursos de Farmácia (2017) e Medicina (2014), cujas diretrizes são mais recentes, observa-se a articulação do tema às competências e habilidades dos futuros farmacêuticos e médicos.

Quando vamos além e buscamos uma formação preocupada com temas como a promoção da saúde, prevenção às violências e equidade, a realidade dos futuros profissionais é ainda mais complexa. Carvalho *et al.* (2017) avaliaram o grau de competências de promoção da saúde – incluindo questões relacionadas a valores éticos, conhecimentos multidisciplinares, promoção da mudança, *advocacy* em saúde, comunicação, trabalho em equipe interdisciplinar, liderança, avaliação de



necessidades, planejamento, implementação de ações de promoção da saúde e avaliação e pesquisa – entre 90 formandos dos cursos de Fisioterapia, Educação Física e Enfermagem, e concluíram haver um desenvolvimento aquém do esperado para realização de atividades de promoção da saúde durante a graduação.

Mais uma vez, observamos que **a atualidade das DCNs do curso de Medicina faz diferença quando se fala em competências para profissionais de saúde ao identificarmos que elas convergem com o preconizado na Política Nacional de Promoção da Saúde**, uma vez que buscam “uma formação geral, humanista, crítica, reflexiva, ética e capaz de atuar com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania e dignidade humana nos diferentes níveis da atenção do processo saúde-doença”, no dizer de Veras e Feitosa (2019, p. 1). Todavia, na análise realizada por essa autora e autor, ainda há falhas na inclusão de estudantes de graduação como pessoas ativas em seu processo formativo.

Costa *et al.* (2018) destacam que as graduações que se preocupam em integrar o ensino à realidade “expressam responsabilidade social e compromisso com o cuidado em saúde em todos os níveis de atenção, no sentido da articulação entre promoção, prevenção e recuperação e/ou reabilitação da saúde” (*idem*, p. 7). Contudo, não se pode afirmar que a prevenção às violências está inserida no referido sentido de articulação. Desde 2012, o Pró e o PET-Saúde desenvolvem ações de promoção, prevenção, controle social e pesquisa nos serviços de saúde, na busca de oferecer assistência integral à comunidade (Lima; Rozendo, 2015). É evidente, porém, a necessidade de incentivos além dos programas para inserção de tais temas na formação em saúde.

Silveira *et al.* (2020) revelam que há afinidade entre o perfil profissional e as competências e habilidades recomendadas nas DCNs da área da saúde, na perspectiva de diferentes pessoas que produzem e vivenciam a integração ensino, serviço e comunidade. Nesse sentido, ações de prevenção e promoção da saúde, como as do Projeto Interprofissional, atendem aos pressupostos das diretrizes, além de serem um espaço necessário à efetivação das referidas DCNs e contribuírem com o perfil profissional esperado para a atuação na sociedade. Ocorre que ainda se trata de iniciativas pontuais e pouco integradas aos currículos dos cursos (Rocha *et al.*, 2015; Sordi *et al.*, 2015).

Sabemos que a perspectiva da equidade aparece nas DCNs de alguns cursos e que há experiências que favorecem a formação, conforme apresentam Rocha, Souza e Cavadinha, 2019. Entretanto, há pouca produção científica sobre o tema.



Essas autoras e autor também recomendam uma maior defesa da formação em equidade nas universidades, além de enfatizar o contexto de revisão das DCN e a articulação da sociedade civil e de movimentos populares para que isso ocorra, associando o saber da universidade aos demais saberes e integrando ensino-serviços-comunidade (*idem*, 2019).

Relatos sobre o olhar e as vivências de estudantes universitários

Para a construção deste capítulo, entrevistamos seis pessoas que integraram a equipe do Projeto PAV-Girassol na condição de bolsistas enquanto estudantes de graduação. Algumas já se formaram e atuam como profissionais. Outras estão prestes a ingressar no mundo do trabalho. Identificamos os relatos com a letra “E” de entrevista, seguida de um número conforme a quantidade de entrevistas feitas. Há unanimidade nos relatos no que se refere ao fato de a participação na iniciativa ter sido um divisor de águas no perfil profissional de cada integrante. Todas(os) apontam que o projeto mudou – e para melhor – as pessoas e profissionais que se tornaram.

A chegada e as primeiras impressões quanto ao projeto

A chegada de estudantes ao projeto em geral ocorre por meio de convite feito por alunas(os), preceptoras e professoras(es) ou de edital PET-Saúde de seleção de bolsistas. Quem já integra o projeto acaba convidando colegas a se aventurarem na iniciativa. No entanto, a forma como isso ocorre ainda é um desafio para muitos potenciais participantes. Uma forma eficiente de divulgação, segundo um relato, é que o convite seja feito em sala de aula pela professora ou professor. “Às vezes eu sinto que, se não fosse uma pequena menção do professor, rapidamente durante o finalzinho de uma aula, eu nem saberia da existência desse projeto” (E5).

De fato, a comunicação nas instituições públicas, e em especial nas universidades, ainda é um desafio. Em geral, os canais oficiais das instituições possuem rigorosos critérios de noticiabilidade, quase sempre relacionados a ações macro realizadas por gestores das universidades e faculdades, o que é muito criticado por autores que abordam a finalidade da comunicação pública, como Bucci (2015). Além disso, é necessária uma articulação que integre pessoas-chave e utilize linguagens e formatos apropriados ao público que se pretende alcançar. O que sabemos é que



a comunicação deve ser integrada à divulgação. No caso do Projeto Girassol, por exemplo, poderia ter havido uma chamada no site da faculdade, o envio de link para e-mails estudantis e o compartilhamento de *cards* em grupos de trocas de mensagens instantâneas e páginas de redes sociais utilizadas por estudantes da instituição.

A baixa ou ausente divulgação do projeto tem a ver com muito do que foi relatado pelas pessoas entrevistadas quando questionadas sobre as primeiras impressões que tiveram ao chegar: desconhecimento. Desconhecimento sobre a iniciativa, as violências, a interprofissionalidade e as realidades sociais e de saúde da população. E, ainda, quanto à potencialidade do projeto de mudar esse contexto.

Minhas primeiras impressões foram justamente pensando o quanto eu poderia crescer e adquirir conhecimento através desse projeto, que tinha uma ideia e metodologias tão diferentes, uma coisa bem contra-hegemônica. Eu gostei muito do projeto por isso, por essa lógica mais transversal (E1).

As primeiras impressões que tive foi perceber como as violências e violações estão muitas vezes enraizadas nas práticas cotidianas e não nos damos conta. Muitas vezes por estarem em limiares muito sutis de “microviolências” passando despercebidas (E2).

[...] a princípio foi estranhamento, muitos conceitos me eram desconhecidos, mas fiquei empolgada com a proposta de atuar em escolas com Promoção da Saúde (E3).

Como citamos acima, as temáticas violências, prevenção e promoção da saúde, além de outras relacionadas à equidade, apesar de serem temas diretamente transversais e próprios da saúde, nem sempre são abordadas na extensa e densa formação dos profissionais de saúde (Rocha; Souza; Cavadinha, 2019), ou são mencionadas de forma tão superficial que acabam desconhecidas por estudantes da área. O interessante é que, a partir do momento em que alunas e alunos têm contato com a ação, imediatamente se interessam e, podemos dizer, até “se apaixonam”, mesmo por ouvir falar:

[...] uma amiga minha faz Ciências Naturais lá [UnB] e ela era apaixonada pelo PET, até que ela conseguiu entrar e me contava de todas as coisas legais que ela fazia lá dentro e o



quanto aquilo agregou na vida dela. E não é à toa que ela publicou muitos artigos – recentemente, eles até apareceram no Jornal Nacional com um outro trabalho do PET de lá. Ela me falava com tanta paixão e comentou se não existia PET na Faculdade de Saúde, e aí eu fui atrás (E6).

Esses relatos revelam que tais ações não só são necessárias, mas importantes para a formação de estudantes da área da saúde. **É preciso abrir espaço e integrar projetos de inserção nos cenários de práticas, com trabalho interprofissional e interdisciplinar, para formar profissionais de saúde preparados no que se refere à técnica e à relevância social, não apenas para o SUS, mas para a população como um todo.** Afinal, a ação é, definitivamente, uma maneira transformadora da educação profissional (Mira; Barreto; Vasconcelos, 2016).

Desafios, ações realizadas e principais habilidades desenvolvidas

Só paixão, todavia, nunca sustentaria a atuação em um projeto como o relatado. Muitos foram os desafios – pessoais e de formação profissional – enfrentados pelas(os) estudantes. Estes variaram desde o planejamento pessoal de tempo para estar em uma região de vulnerabilidade de Brasília, que requer consideráveis deslocamentos geográficos – mais de 30 km a partir da sede da UnB –, ao fato de ter que lidar com o manejo de turmas de adolescentes, abordando temas delicados e complexos. Ainda, superar o engessamento disciplinar e as “bolhas clínicas” de alguns cursos, bem como ter uma visão integral do cuidado à saúde e estabelecer vínculo com diferentes personagens envolvidos constituíram outros desafios. Porém, essa criação de vínculos foi um dos principais fatores de encantamento e de todo o potencial transformador da iniciativa. Os relatos confirmam os apontamentos realizados por Frenk *et al.* (2010) sobre a formação de profissionais de saúde.

[...] Foi um desafio bem pessoal de organização e planejamento e, desde então, tenho o hábito de me organizar por tabela semanal, mensal, tarefas do dia (E1).

Reconhecer situações de violências, nomeá-las, elaborá-las e dar direcionamentos a elas são etapas desafiadoras de um processo que busca repensar os manejos e a cultura do serviço (E2).



Lidar com as turmas sem dúvida foi o mais desafiador. [...] A segunda coisa mais desafiadora foi trabalhar de forma conjunta com os professores e suas disciplinas. Percebi resistência que, mesmo após um ano no projeto, não foi superada (E3).

Trabalhar na perspectiva de saúde não especificamente clínica, trabalhar com saúde no âmbito psicológico, social... Isso, para mim, foi o desafio diferencial (E5).

Acredito que eu teria esse contato depois de formada e eu tive a oportunidade de vivenciar isso antes e foi muito enriquecedor, principalmente por se tratar da temática de violência (E6).

Os relatos também reiteram o potencial transformador do projeto, especialmente com ações concretamente realizadas. **O desenvolvimento de habilidades e competências nas ações de educação e promoção da saúde, tão buscado nas DCNs, foi identificado pelas estagiárias e estagiários quando trabalhavam com professoras e preceptoras na elaboração de oficinas de temas diversos relacionados às violências e à prevenção e à promoção da saúde.** Ainda que o foco da ação fosse a promoção da cultura de paz e prevenção da violência, essa atuação permitiu o contato, o reconhecimento e o compartilhamento de saberes com os profissionais a partir de suas realidades, considerando as potencialidades e desafios da(s) rede(s) de atenção e proteção.

Na visão de estudantes e egressos, **a utilização de metodologias de problematização da realidade, promoção da saúde e prevenção às violências possibilitou trabalhar a diversidade articulada às matérias relacionadas às redes de proteção por meio de exposições teóricas e atividades lúdicas, além da sistematização de dados, planejamentos, relatorias e educação permanente.** A construção de habilidades para a inserção da temática da violência como tema transversal responde às diretrizes do Plano Nacional de Educação (PNE), da Secretaria de Educação do Distrito Federal (Distrito Federal, 2020) e também da linha de cuidado de Atenção às Crianças do Ministério da Saúde (Brasil, 2006).

As habilidades de comunicação foram bastante requisitadas às(aos) estudantes que, assim, as desenvolveram e consolidaram, a partir da realização de oficinas e na relação com professoras e preceptoras:



Fortaleci minhas habilidades de capacidade de comunicação, desenvolvimento da fala [...] com o projeto, com as participações em congressos, tiveram um salto incrível (E1).

Essa vivência me auxiliou na lida com o público (principalmente falar e me apresentar), participar de espaços de construção e decisões coletivas (E2).

Desenvolveu muito essa capacidade de interação, fala, de se pôr ali na frente e de interação mesmo (E3).

A comunicação é citada explicitamente nas DCNs da saúde, e a primeira orientação dos documentos é a comunicação verbal e não verbal, a escrita e a leitura, que se pode compreender como letramento e/ou alfabetização, uma preocupação “óbvia” para qualquer profissional de nível superior. Todavia, **a comunicação vai muito além dessa noção de letramento e interpretação: “[...] ato caracterizado [...] por atitudes de sensibilidade, aceitação e empatia entre os sujeitos, em um universo de significações que envolvem tanto a dimensão verbal como a não verbal (postura e gestos)”** (Coriolano-Marinus *et al.*, 2014, p. 358).

Ao citarem a comunicação não verbal, os documentos reconhecem a importância da compreensão de gestos e da linguagem corporal no campo da saúde. No início dos anos 1970, o psicólogo Albert Mehrabian categorizou a comunicação e explicou que as palavras representam somente 7% da comunicação; a voz, 38%; e os 55% restantes, a linguagem corporal (Secrets, 2008). Já Coriolano-Marinus *et al.* (2014) apontam a necessidade da utilização de todos os sentidos para reconhecer e interpretar as mensagens, bem como os meios usados para comunicá-las.

No que se refere à interprofissionalidade – abordada no Capítulo 4 –, Costa *et al.* (2015) apontam diversos autores que a ressaltam como uma prática que abrange a comunicação entre as diferentes profissões e como forma de assegurar uma atenção integral. Para eles, é preciso que a comunicação seja desenvolvida como competência colaborativa para que o trabalho em equipe possa se efetivar, bem como que a própria educação interprofissional se apresente como “capaz de reforçar essas competências” (*idem*, p. 711). A revisão desses autores encontrou um trabalho sobre três modelos para formação interprofissional, sendo o terceiro deles uma atividade de simulação interprofissional que demonstrou como essa experiência pode desenvolver habilidades de comunicação e liderança. Por fim, eles concluem que as experiências dos programas Pró e PET-Saúde têm potencial para



“melhorar a comunicação na discussão dos problemas e na busca de respostas, de forma coletiva; incorporar a compreensão de interdependência entre os membros de uma equipe de saúde; saber conduzir conflitos e tolerar as diferenças entre os profissionais” (Costa *et al.*, 2015, p. 717).

A participação em um projeto interprofissional

Dos seis egressos do projeto, metade nunca tinha tido contato com a interprofissionalidade antes de conhecer a iniciativa. Também chama a atenção que os cursos dos que nunca haviam trabalhado de forma interprofissional são centrados predominantemente em atividades clínicas ou de pesquisa básica: Farmácia e Odontologia. Mais uma vez, tal fato confirma a não adequação do modelo de formação e a necessidade de investimentos em ações para mudanças, em especial no tocante ao aprendizado e ao trabalho em equipe (Frenk *et al.*, 2010; Varela *et al.*, 2016).

Durante todo o período de faculdade, no projeto foi a primeira, e sem sombras de dúvidas, a mais significativa vez que realmente pus em prática, ao pé da letra, o significado de interprofissionalidade e integração de diversas áreas (E5).

Eu não tive essa oportunidade. Fiz estágio, mas não trabalhando de forma interprofissional (E6).

Apenas em outro projeto de extensão [...]. Mas a interprofissionalidade eu somente fui vivenciar no Projeto Girassol (E3).

[...] A vivência interprofissional e o serviço pela comunidade, literalmente interprofissional, deveriam ser obrigatórios especialmente quando se trata de graduações de instituições públicas (E5).

Quando convidados a avaliar a importância de ter integrado o projeto, os egressos também **foram unânimes ao afirmar que o aprendizado propiciado na iniciativa foi um diferencial para suas formações. Como exemplo, citaram maior facilidade em organizar atividades seguindo procedimentos metodológicos, seja para registro, sistematização e/ou compartilhamento de dados, bem como maior**



e mais aprofundada compreensão sobre as redes de proteção, tema abordado no Capítulo 3 deste livro.

Além disso, o fato de as(os) estudantes terem trabalhado com as temáticas prevenção e promoção da saúde – muito bem explicadas no Capítulo 1 –, inseridas(os) em um contexto real de práticas e com equipe interprofissional, proporcionou-lhes uma formação mais integral. Esses relatos vão ao encontro das conclusões de Mira, Barreto e Vasconcelos (2016), que afirmam que o PET-Saúde oportuniza uma perspectiva singular na articulação ensino-serviço-comunidade, além de integrar estudantes aos serviços públicos de saúde – e, no caso do projeto Girassol, também da educação –, a fim de possibilitar a prática de novas experiências.

Acredito que ter participado do projeto me ajudou a pensar e a atuar de modo mais colaborativo (E2).

O que aprendi no projeto se tornou minha ferramenta [...] na busca por mudanças do modelo de saúde (E3).

(Re)conhecer, participar, me afetar... Foram processos importantes na minha formação, como estudante-moradora na época e agora como profissional-cidadã (E2).

[...] pude perceber no projeto o quanto isso é importante e o quanto isso é necessário e possível (E4).

Um ponto destacado pelas(as) participantes foi a troca ocorrida entre os diferentes níveis de conhecimento de sua trajetória acadêmica, variando da graduação à pós-graduação *stricto sensu*, e como essa partilha potencializa o aprendizado. O trabalho de Mira, Barreto e Vasconcelos (2016) aponta algumas limitações da participação em projetos como o Pró e o PET-Saúde, tais como a indisponibilidade de tempo acadêmico para a atuação no programa, a não colaboração dos profissionais, o insuficiente engajamento dos preceptores nas atividades propostas e a atuação multiprofissional fragmentada. Todavia, essas situações não constam dos relatos que obtivemos, talvez porque não tenham sido percebidas pelos integrantes ou porque as profissionais do projeto mostraram-se comprometidas com a iniciativa. Para as graduandas e graduandos participantes, os diferentes níveis de conhecimento e o comprometimento com a interprofissionalidade foram evidentes no projeto:



[...] durante as minhas aulas, eu recebo a percepção do professor sobre a minha área, do meu tema, do meu meio e nesses encontros com uma equipe interprofissional a gente conseguia ter uma visão, parece que como se você estivesse olhando num giro de 360°. Eu não olhava só ali naquele ângulo pequeno, eu conseguia enxergar de uma forma muito ampla. Era muito enriquecedor, [...] porque cada profissional agregava com uma parte e trazia, assim, uma forma mais ampla, forçando a gente enxergar de uma forma ampla, não só na nossa caixinha (E6).

Uma das grandes riquezas da construção em equipe de perfis diversificados é o alcance e a potência das ações e produções que podem atingir (E2).

Todo mundo sempre tem um pouco para contribuir se estiver disposto e vontade, então, desde os alunos da graduação que estavam ali, os professores mestrandos e doutorandos do projeto, os professores das escolas, inclusive os próprios alunos da escola, são grandes peças-chave da elaboração. Eles não eram sujeitos simplesmente passivos nas dinâmicas, eles eram muito ativos também (E5).

Os relatos também nos mostram o quanto **as metodologias ativas são importantes nos processos de ensino e aprendizado em saúde e, conforme revisão realizada por Roman et al. (2017), têm se mostrado positivas no Brasil**. Para os autores, “por meio do emprego de metodologias ativas, o aprendizado e a retenção do conhecimento podem ser mais exitosos, bem como sua inserção na rotina prática e na sociedade, transformando o aprendizado em uma ferramenta multiplicadora de mudanças” (*idem*, p. 355).

“Que tal?”: sugestões em prática

Uma das formas de avaliação das atividades do projeto usou a pergunta “que tal?” para fazer sugestões de melhorias às ações e ou produções. Fizemos questão de perguntar às(aos) estudantes que melhorias poderiam ser realizadas no projeto. Além da surpresa da convergência das respostas, também ficamos admiradas pelo fato de muitas das sugestões estarem sendo postas em prática.



A primeira sugestão, observada em pelo menos quatro respostas, refere-se à expansão das atividades em relação às instituições e pessoas participantes, e os demais locais onde a iniciativa possa ocorrer. Deprendemos, assim, que as(os) profissionais e futuros(as) profissionais que atuaram no projeto não só compreenderam a importância dessa inserção e integração para suas formações como também para a sua trajetória de trabalho.

Pelo processo que acompanho, pelo impacto que vejo, nestes três anos indo para o quarto, a gente vai ter que se reinventar neste contexto de pandemia. Continuo porque acredito muito, acompanho isso na desenvoltura dos alunos, na percepção da coordenação, na percepção que os profissionais da educação trazem, por acompanhar desde o início, ver o projeto engatinhar e hoje já está em outras fases, com outros tipos de amadurecimentos, mesmo sabendo que temos que alcançar novos voos (E1).

Apesar de entender a complexidade de dialogar com os diversos atores que compõem a rede de serviços, penso que o projeto poderia se aproximar de mais projetos já existentes na comunidade, o que poderia ampliar os locais de atuação junto à rede (E2).

Embora se conheça toda a potencialidade e inovação em falar de saúde na escola, as(os) participantes, ao observarem todo o aprendizado no projeto, constaram essa lacuna no que se refere à atuação e à partilha desse conhecimento com mais pessoas e instituições da saúde e, ainda, outras escolas.

A minha sugestão é que continue, persevere e eu desejo que o projeto seja aberto para outras instituições (E4).

Expansão de campos de atuação. As escolas são importantes, mas as UBS precisam aprender sobre interprofissionalidade para trabalhar em equipe na própria UBS e fora dela com outros setores, tais como a Educação, a Assistência Social etc. (E3).

Mais uma vez, a comunicação veio à tona como uma barreira a ser ultrapassada pelo projeto. Tanto a divulgação das ações do cotidiano como a comunicação



científica por meio de resumos, artigos científicos, livros e relatos de experiência foram apontados como possibilidades de compartilhamento do saber produzido no projeto, inclusive como referência para ações semelhantes.

Acredito que o que seja primordial seja uma maior efetividade na disseminação do fato da existência do projeto e das ações do projeto pela universidade (E5).

Uma sugestão seria principalmente essa de publicar tudo aquilo que eles produzem, porque produzem coisas muito enriquecedoras, proveitosas, ricas para o meio, e eu acredito que, se mais pessoas tiverem acesso a esse trabalho tão rico, embasaria muitos outros trabalhos e ações em relação a esse tema (E6).

Como afirmamos acima, a surpresa vem em sabermos que estamos atendendo às sugestões das(os) estudantes ao planejar novas parcerias, em novas instituições, com inserção de novos membros na equipe e com iniciativas como a publicação deste livro. Assim, mesmo depois de encerrada a parceria na prática semanal, percebemos a sintonia com todas essas pessoas que fizeram parte da nossa história.

Considerações finais

Os estudos nos mostram o quão positivas as iniciativas PET-Saúde e Pró-Saúde podem ser como indutoras de mudança. Mudanças essas que envolvem um perfil profissional crítico, reflexivo e humanista, mas nem sempre bem preparado por programas curriculares, muito mais preocupados com competências e habilidades relacionadas ao biológico e ao técnico-científico do que com a visão ampla da saúde. Tal constatação não surpreende, visto que essa visão abrangente de saúde não se faz clara nas DCNs da área. As diretrizes, aliás, parecem ainda não ser suficientes à sociedade e ao sistema de saúde, mesmo em constante discussão e atualização.

Não é de agora o movimento que discute a importância de mudar a formação profissional em saúde, mas os desafios parecem cada vez maiores. A literatura e a história nos mostram que incentivos governamentais e alguns elementos, como a inserção no cenário de práticas, o trabalho interprofissional e metodologias ativas de ensino e aprendizagem são essenciais nessa busca. Assim, os relatos ora



apresentados vêm confirmar na prática, e em convergência com a literatura, não apenas a essencialidade, mas também a necessidade de tais iniciativas.

Esperamos que a vivência aqui compartilhada sirva de **inspiração e sopro de esperança para todas as pessoas que acreditam em ações de integração ensino-serviço-comunidade e empreendem esforços para realizá-las**. Os relatos confirmam que há potência e efetividade nessas ações – em curto, médio e longo prazo – para gerar mudanças na formação profissional em saúde.

Referências

ALBARADO, Ádria Jane. Conheça parte da História do Sistema Saúde Escola das Faculdades de Ciências da Saúde e de Medicina da UnB no contexto do SUS. **Bem-te-vi**, Brasília, DF, p. 1-4, mar. 2015.

ALMEIDA, Márcio (org.). **Diretrizes curriculares nacionais para os cursos da área da saúde**. Londrina, PR: Rede Unida, 2005.

ALVES, Cristina Garcia Lopes; MARTINEZ, Maria Regina. Lacunas entre a formação do nutricionista e o perfil de competências para atuação no Sistema Único de Saúde (SUS). **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, SP, v. 20, p. 159-169, 2016.

AMARAL, Jorge Luiz do. **Duzentos anos de ensino médico no Brasil**. 2007. 207 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, 2007.

BRASIL. Ministério da Educação. Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, Seção 1, p. 8-11, 23 jun. 2014.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, Seção 1, p. 18055, 20 set. 1990.



BRASIL. Ministério da Saúde. **Anais da 8ª Conferência Nacional de Saúde**. Brasília, DF: MS, 1986.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências**: orientação para gestores e profissionais de saúde. Brasília, DF: MS, 2010. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_crianças_famílias_violências.pdf. Acesso em: 4 jul. 2024.

BUCCI, Eugênio. **O Estado de Narciso**: a comunicação pública a serviço da vaidade particular. São Paulo, SP: Companhia das Letras, 2015.

CARVALHO, Vanessa Lôbo de *et al.* Competências para promoção da saúde em formandos dos cursos da área da saúde. **Rev. Enferm. UFPE Online**, Recife, PE, v. 11, supl. 8, p. 3269-3278, 2017.

CASTRO, Frank Sousa; CARDOSO, Alessandra Marques; PENNA, Karlla Greick Batista Dias. As diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação da área da saúde abordam as políticas públicas e o sistema único de saúde?. **Revista Brasileira Militar de Ciências**, [s. l.], v. 5, n. 12, 2019.

CHIAVENATO, Idalberto. **Introdução à teoria geral da administração**: uma visão abrangente da moderna administração das organizações. 10. ed. Rio de Janeiro, RJ: Atlas, 2020.

CORIO-LANO-MARINUS, Maria Wanderleya de Lavor *et al.* Comunicação nas práticas em saúde: revisão integrativa da literatura. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, SP, v. 23, p. 1356-1369, 2014.

COSTA, Dayane Aparecida Silva *et al.* Diretrizes curriculares nacionais das profissões da Saúde 2001-2004: análise à luz das teorias de desenvolvimento curricular. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, SP, v. 22, n. 67, out./dez. 2018.

COSTA, Marcelo Viana *et al.* Pró-Saúde e PET-Saúde como espaços de educação interprofissional. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, SP, v. 19, supl. 1, p. 709-20, 2015.

DIAS, Henrique S.; LIMA, Luciana D.; TEIXEIRA, Márcia. A trajetória da política nacional de reorientação da formação profissional em saúde no SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, RJ, v. 18, n. 6, p. 1613-1624, 2013.



DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Educação. **Caderno Orientador: Convivência Escolar e Cultura de Paz**. Brasília, DF: SEEDF, 2020. Disponível em: <https://www.educacao.df.gov.br/wp-content/uploads/2018/02/Caderno-Conviv%C3%Aancia-Escolar-e-Cultura-de-Paz.pdf>. Acesso em: 12 fev. 2021.

FRENK, Julio *et al.* Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. **The Lancet**, [s. l.], v.376, n. 9756, p. 1923-1958, 2010.

FURLANETTO, Denise Lima Costa *et al.* Avaliação dos estudantes do Pró-PET-Saúde sobre as contribuições do Programa Pró-Saúde nos cursos de saúde Campus Darcy Ribeiro – Universidade de Brasília. **Tempus Actas de Saúde Coletiva**, Brasília, DF, v. 9, n. 1, p. 11-24, 2015.

LIMA, Patrícia Acioli de Barros; ROZENDO, Célia Alves. Desafios e possibilidades no exercício da preceptoria do Pró-PET-Saúde. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, SP, v. 19, p. 779-791, 2015.

MATIAI, Graciele *et al.* Desenvolvimento e validação de instrumento para avaliação das competências gerais nos cursos da área da saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, DF, v. 43, n. 1, Supl. 1, p. 606-613, 2019.

MIRA, Quitéria Livia Muniz; BARRETO, Raissa Mont'Alverne; VASCONCELOS, Maristela Inês Osawa. Impacto do PET-saúde na formação profissional: uma revisão integrativa. **Rev. Baiana de Saúde Pública**, Salvador, BA, v. 40, n. 2, p. 514-531, 2016.

PIERANTONI, Célia Regina; VIANA, Ana Luiza d'Ávila (org.). **Educação e saúde**. São Paulo, SP: Hucitec, 2010.

RAMOS, Marise Nogueira **A pedagogia das competências: autonomia ou adaptação?** 4. ed. São Paulo, SP: Cortez, 2011. v. 1. 320 p.

ROCHA, Dais Gonçalves *et al.* Editorial. **Tempus Actas de Saúde Coletiva**, Brasília, DF, v. 9, n. 1, p. 7-9, 2015.

ROCHA, Dais Gonçalves; SOUZA, Dyana Helena de; CAVADINHA, Edu. Equidade nos cursos de graduação em Saúde: marco legal, desafios políticos e metodológicos. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, SP, v. 23, p. e180017, 2019.



ROMAN, Cassiela *et al.* Metodologias ativas de ensino-aprendizagem no processo de ensino em saúde no Brasil: uma revisão narrativa. **Clinical and biomedical research**, Porto Alegre, RS, v. 37, n. 4, p. 349-357, 2017.

SECRETS of body language. Direção de James Miller. [S. l.]: History Channel, 2008. (91 min).

SILVEIRA, João Luiz Gurgel Calvet da *et al.* Percepções da integração ensino-serviço-comunidade: contribuições para a formação e o cuidado integral em saúde. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, SP, v. 24, p. e190499, 2020.

SORDI, Mara R. L. *et al.* The potential of formative evaluation on the change processes of professional healthcare education. **Interface**, Botucatu, v. 19, Supl 1, p. 731-42, 2015. Disponível em: https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/icse/v19s1/1807-5762-icse-19-s1-0731.pdf. Acesso em: 6 ago. 2024.

VARELA, Danielle Santiago Silva *et al.* Diretrizes Curriculares Nacionais e a Formação de Profissionais para o SUS. **Revista Brasileira de Educação e Saúde**, [s. l.], v. 6, n. 3, p. 39-43, 2016.

VERAS, Renata Meira; FEITOSA, Caio Cezar Moura. Reflexões em torno das Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Medicina a partir da Política Nacional de Promoção da Saúde. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, SP, v. 23, p. e170743, 2019.



Apêndice

APÊNDICE

OFICINAS COM O MÉTODO ARCO DE MAGUERZ DE PROBLEMATIZAÇÃO DA REALIDADE: MODELOS PARA INTERVENÇÃO COM ADOLESCENTES E PROFESSORES EM AMBIENTE ESCOLAR

Elizabeth Alves de Jesus
Sara Meneses
Bárbara Gripp
Larissa de Jesus Nunes
Sheila Giardini Murta

Apresentação

O objetivo deste Apêndice é apresentar cinco roteiros de oficinas para a aplicação em ambiente escolar, com adolescentes e professores, da metodologia de problematização da realidade denominada Arco de Maguerz, visando a promoção da saúde e a prevenção de violências. As oficinas aqui descritas compõem um banco de roteiros desenvolvidos no decorrer do Projeto Interprofissional para Prevenção das Violências e Promoção da Saúde a partir de Escolas e Comunidades e foram desenvolvidas colaborativamente entre professoras, preceptoras e estudantes de graduação de cursos da Universidade de Brasília de diversas áreas que compõem o campo da saúde.

A metodologia do Arco de Maguerz, como vimos no Capítulo 5, desenvolve-se a partir da realidade e segue um fluxo de problematização cíclico que passa por observação dessa realidade, definição de pontos-chave, teorização mediante os conhecimentos disponíveis, elaboração de hipóteses de solução e aplicação à realidade (Berbel, 2016). Cada uma dessas fases é ilustrada por meio dos roteiros que se seguem, cuja descrição contempla: tema, título, objetivo da oficina, aquecimento inespecífico, aquecimento específico, desenvolvimento, avaliação e referências.



1. ARCO DE MAGUEREZ: OBSERVAÇÃO DA REALIDADE

Tema: Comunicação não violenta

Título: Na caminhada da vida, é preciso estar atento(a) ao que comunicamos ao outro!

Objetivo da oficina: auxiliar os professores a utilizar a comunicação não violenta na dinâmica de sala de aula

Aquecimento inespecífico

A equipe de facilitadores irá dialogar com os professores no intuito de se apresentarem, conhecer uns aos outros e começar o processo vinculativo com o grupo. Além disso, a equipe iniciará a sensibilização sobre o tema da oficina. Esse exercício exigirá dos participantes uma reflexão e, para tanto, recomenda-se utilizar a área externa da escola (se disponível), onde é possível fazer uma caminhada em grupo e, assim, explicar de forma prática o efeito do tema abordado na oficina na vida dos participantes.

Objetivo(s)	Refletir sobre os privilégios que as pessoas possuem por pertencer a determinada classe, ser de determinada raça e sexualidade, entre outros fatores.
Atividade	Corrida dos privilégios.
Conteúdo/ Etapas	Utilizando um cartaz com algumas frases escritas, o facilitador deve ler as frases e, ao se identificarem, os participantes devem dar um passo. Ao final, as pessoas com mais privilégios conseguirão avançar na caminhada, enquanto as pessoas com menos privilégios só conseguirão caminhar até determinado ponto.
Duração	15 minutos.
Recursos/ Responsável	Frases no cartaz: "Se você não pensaria duas vezes antes de chamar a polícia quando algum problema acontecer, ande uma casa"; "Se você não tiver ancestrais que vieram para o Brasil escravizados, ande uma casa"; "Se você não precisou trabalhar para ajudar a família durante o ensino médio ou superior, ande uma casa"; "Se você gosta ou se dá bem com todos os membros da sua família nuclear, ande uma casa", "Se você acha que nunca perdeu emprego ou oportunidade somente por seu gênero, ande uma casa"; "Se você veio de um ambiente familiar que o apoiava em seus projetos e ambições, ande uma casa"; "Se você tem folga nos feriados da sua religião, ande uma casa"; "Se você é fluente em mais de uma língua, ande uma casa"; "Se sua mãe participou ativamente da sua criação, ande uma casa", "Se você nunca sofreu críticas sobre seus hábitos alimentares, ande uma casa"; "Se você não depende de transporte público diariamente, ande uma casa."



Aquecimento específico

A etapa do aquecimento específico é uma breve continuação do aquecimento inespecífico. Porém, nesse momento, os facilitadores enunciam melhor o tema sobre o qual irão dialogar. Essa etapa tem como objetivo deixar claro o que será discutido como temática e motivar os participantes a prosseguir.

Objetivo(s)	Realizar um exercício de honestidade e introspecção sobre o mapeamento da história da vida de cada um.
Atividade	Preenchimento de um papel com os relatos da biografia dos participantes, visando refletir sobre sua caminhada e acessos ao longo da vida.
Conteúdo/ Etapas	<p>O facilitador deve entregar aos participantes uma folha de ofício e pedir que a dobrem em três partes, para, em seguida, escrever nela os seguintes elementos:</p> <ul style="list-style-type: none">• Na primeira coluna, devem descrever quais privilégios tiveram na vida, a exemplo de estudar em boa escola, ter alimentação adequada ou morar em um bom local, da infância até os dias atuais. No verso do lado em que listaram os privilégios que tiveram, escrever os que não tiveram.• Na segunda coluna, ao lado dos privilégios, solicitar que os integrantes escrevam frases demonstrando que possuem determinados privilégios, como palavras de incentivo e elogios recebidos: “você é bonita”, “você é inteligente”. No verso dessa coluna, citar frases que representem não privilégios, como: “hoje eu não posso”, “não posso pagar esse passeio”, “mamãe vai chegar tarde”, “trabalho o dia todo para sustentar você”.• Na terceira coluna, pedir que coloquem na frente e no verso, respectivamente, os sentimentos que as frases das colunas anteriores despertaram. <p>Finda essa etapa, explicar que, ao longo da vida, vivenciamos experiências de falta, como pais pouco amorosos ou que dão mais importância a um irmão do que a outro. Algumas marcas podem ser muito doloridas, e um meio de lidar com essas dores é criar mecanismos de defesa. Em seguida, solicitar que cada participante escolha dois sentimentos que estejam mais presentes no seu modo de vida atual. Por fim, sugerir que compreendam os sentimentos vivenciados à luz do percurso de vida que os construiu, com base em privilégios e não privilégios.</p>
Duração	15 minutos.
Recursos/ Responsável	Folhas de papel ofício ou A4, canetas e carteiras para sentar e escrever.



Desenvolvimento

Esse é o momento destinado ao aprofundamento do tema. Assim, é hora de introduzir um pouco mais de teoria sobre a comunicação não violenta (O que é, 2021), além de refletir sobre os passos anteriores e retomar percepções junto com os participantes.

Objetivo(s)	<ul style="list-style-type: none">• Identificar padrões de comunicação com outras pessoas, especialmente padrões que são violentos.• Praticar a comunicação não violenta.• Refletir sobre estereótipos dentro da sala de aula.
Atividade	Exercício de imaginação, escrita de carta e <i>role playing</i> sobre comunicação não violenta entre professores e alunos na escola.
Conteúdo/ Etapas	<p>A atividade se dá em duas etapas:</p> <p>1ª etapa: explica-se a teoria que embasa a comunicação não violenta e sua relação com a cultura de paz, que é uma das metas do Programa Saúde na Escola. Pede-se aos participantes que imaginem um aluno bem estereotipado para a atividade (um “aluno problema”). Por exemplo: o aluno escolhido chama-se Vitinho, que é descrito como um aluno com problemas tanto na escola como em casa. Pede-se um exercício em que se busque usar a lente de Vitinho para que ele perceba as pessoas como ameaçadoras para ele. Por que Vitinho ataca como forma de se defender? Após a escolha, estimula-se os participantes a falar dos papéis estereotipados que exercemos e que atribuímos às pessoas.</p> <p>O facilitador deve entregar aos participantes um papel e pedir que pensem em uma pessoa com a qual não conseguem se comunicar de forma livre, com quem a comunicação não esteja fluindo. Deve-se reforçar que a carta é sobre o que a pessoa quiser e que ninguém a lerá.</p> <p>Após o momento da escrita, pede-se que os integrantes dobrem a carta; em seguida, lê-se o poema “Palavras são janelas (ou são paredes)”. Depois do poema, pede-se que os participantes abram a carta e tentem identificar a culpabilização. Solicita-se que, no lado oposto da carta, escrevam quais desejos estão presentes na carta, quais demandas não estão sendo correspondidas. Então, pede-se que indiquem qual desejo do outro não está sendo correspondido na relação. Orienta-se que acessem o desejo do outro. Por fim, pede-se que identifiquem qual sentimento tem em relação com a pessoa para quem escreveram a carta.</p> <p>2ª etapa: os passos da comunicação não violenta são: observação, sentimentos, necessidades, pedidos. Propõe-se então um exercício prático para trabalhar com os quatro passos, um <i>role playing</i> entre aluno e professor. Pede-se aos participantes que se recordem de uma situação em que o aluno deixou o professor muito ofendido e irritado. Como exemplo, uma cena em</p>



Conteúdo/ Etapas	que o aluno joga o sapato no professor, não o atinge e xinga o professor em seguida. O professor diz que se o sapato deveria entrar no xx dele. A partir da cena, o facilitador pede que os observadores façam sugestões. Para tal, o que faz a sugestão precisa se levantar, ir até o professor que está em cena, colocar as mãos no ombro do professor da cena e dizer a sugestão. Para finalizar, deve-se alcançar uma comunicação de fala e de gestos que não seja violenta.
Duração	45 minutos.
Recursos/ Responsável	Folhas de papel ofício ou A4, canetas e carteiras para sentar e escrever.

Avaliação

O momento avaliativo consiste em um espaço de escuta que os facilitadores proporcionam aos participantes com vistas a verificar a eficácia da oficina, se ela ocorreu de forma produtiva, buscando a sensibilização em relação ao tema abordado e incentivando a reflexão sobre o impacto da oficina na prática cotidiana na escola.

Objetivo(s)	Levantar considerações, sentimentos e reflexões sobre a oficina realizada.
Atividade	Que bom, que pena e que tal.
Conteúdo/ Etapas	O facilitador deve pedir que os participantes completem as frases relativas à oficina: "Que bom...", "que pena..." e "que tal...", uma por vez, para que indiquem pontos positivos, negativos e sugestões referentes à oficina. As respostas devem ser registradas para análise posterior (se for de interesse).
Duração	10 minutos
Recursos/ Responsável	Caderno para registro.



Referências

BERBEL, Neusi A. N. A utilização da Metodologia da Problematização com o Arco de Maguerez no Cuidar em Saúde. *In*: FRANÇA, Fabiana C. V. *et al.* (org.).

O processo de ensino aprendizagem de profissionais de saúde: a metodologia da problematização por meio do Arco de Maguerez. Brasília, DF: UnB, 2016. p. 102-19.

O QUE É a Comunicação Não Violenta, hein? – Com Carolina Nalon. [S. l.: s. n.], 8 jun. 2021. 1 vídeo (6min 30s). Disponível em: <https://www.facebook.com/watch/?extid=SEO----&v=487126582523866>. Acesso em: 14 jul. 2024.



2. ARCO DE MAGUEREZ: DEFINIÇÃO DE PONTOS-CHAVE

Tema: Cooperação e diferenças na sala de aula.

Título: As diferentes complexidades dos estudantes e o dilema entre ajuda e sobrecarga.

Objetivo da oficina: questionar os professores acerca das concepções sobre os estudantes que apresentam dificuldades multivetoriais e dialogar sobre como o professor pode intervir, incentivando-os a se engajarem em ações de promoção da saúde que fortaleçam o vínculo escolar interdimensional dos alunos.

Aquecimento inespecífico

Nesse momento, a equipe de facilitadores irá dialogar com os professores no intuito de se apresentarem, conhecê-los e iniciar o processo vincutivo com o grupo. Objetiva-se iniciar a sensibilização dos professores sobre seu papel enquanto educadores.

É importante que a dinâmica não tenha toques ou atividades como abraços, pois os integrantes estão se conhecendo, e isso pode gerar desconforto e uma consequente não participação.

Após se apresentarem, os facilitadores devem expor ao grupo como será a realização da oficina, informando-lhes o tempo médio de duração. Em seguida, solicitarão que cada um também se apresente de forma objetiva, informe há quanto tempo leciona e porque escolheu a disciplina de atuação.

Os facilitadores devem conduzir a apresentação, deixando os participantes se apresentarem e induzindo os “mais tímidos” a se conectarem ao grupo e participarem.

Por fim, como forma de fechamento do aquecimento inespecífico e sensibilização para a temática do papel do educador, os facilitadores falam brevemente sobre o papel e importância do professor na sua opinião.

Objetivo(s)	<ul style="list-style-type: none">• Apresentação dos professores de forma geral.• “Aquecer” seu papel de educadores a partir da sua história e crenças.• Estimular a formação de vínculos e afinidades para a melhor efetividade do trabalho.
Atividade	Solicitar que cada professor diga seu nome, fale há quanto tempo dá aula e conte um pouco de sua história (por que se tornou professor, por que escolheu essa área específica). Falar brevemente qual o papel e importância do professor na sua opinião.



Conteúdo/ Etapas	<ol style="list-style-type: none"> 1) Apresentar os facilitadores. 2) Explicar que cada participante terá 2 minutos no máximo para se apresentar, e pedir que todos falem de forma objetiva, só para se conhecerem melhor. 3) Iniciar indicando alguém (ou voluntário) e pedir que, à medida que terminem, indiquem o próximo a falar.
Duração	Varia conforme o número de professores presentes (cerca de 2 minutos cada).
Recursos/ Responsável	<ul style="list-style-type: none"> • Um facilitador irá conduzir a atividade, passando a fala e incentivando os participantes a compartilharem suas histórias. • Um facilitador irá anotar as observações feitas pelos professores.

Aquecimento específico

A etapa do aquecimento específico é uma breve continuação do aquecimento inespecífico. Porém, nesse momento, os facilitadores enunciam melhor o tema sobre o qual irão dialogar.

Durante a condução, os facilitadores devem solicitar aos professores que, em uma folha de papel, desenhem como eles imaginam um estudante considerado “ruim”, descrevendo-o com adjetivos que o caracterizem. Após a realização do desenho, pedir que, em grupos, eles socializem o que produziram, identificando divergências, convergências e singularidades.

Objetivo(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Expor as concepções sobre os estudantes que podem ser considerados os de maior complexidade que já passaram por suas vidas, sua visão sobre eles, tentando aprofundar tanto a solução quanto o problema. • Estimular a habilidade de identificar possíveis problemáticas presentes em um estudante que apresenta dificuldades na vida escolar.
Atividade	Desenho e adjetivação dos estudantes que apresentam maiores complexidades, compartilhamento dos desenhos, assimilação e discussão final.
Conteúdo/ Etapas	<ol style="list-style-type: none"> 1) Pedir que os participantes tomem uma folha de papel e desenhem como imaginam o que pode ser considerado estudante “ruim” (com maiores complexidades). Pode ser um estudante conhecido ou um perfil geral. Escrever adjetivos que cabem a esse estudante ao redor do desenho. 2) Após a realização do desenho, dividir os professores em grupos para mostrarem a cada um suas produções e observarem similaridades e diferenças entre elas.



Conteúdo/ Etapas	3) Passar pelos grupos e perguntar se eles conhecem/conheceram algum estudante problema fora da escola (filhos, sobrinhos, amigos da infância, eles próprios etc.).
Duração	30 minutos
Recursos/ Responsável	Folhas de papel em branco; lápis/canetas de cor e facilitadores monitorando a atividade.

Desenvolvimento

Este é o momento destinado ao aprofundamento do tema, buscando dialogar com os professores sobre o seu papel enquanto educadores, bem como sua percepção dos estudantes.

Para isso, apresentar ao grupo o vídeo do Caso Douglas (Caso Douglas, 2005).

Em seguida, perguntar ao grupo, utilizando a metodologia “Vencer” (Schaffer, 1983):

- **V (Ver):** O que você viu nesse cenário? O que você acha dessa situação? Como você descreveria o que vê?
- **E (Explicar/Experiência):** O que você experienciou nesse cenário? Que tipo de poderes você viu? Quem tinha poder? Quem não tinha? Quais emoções você sentiu nas representações dos diferentes atores? Quem ou o que você acha que os três diferentes atores estavam representando? Por que eles representam esses papéis (quais foram suas razões ou motivações)?
- **N (Nossas Vidas):** Esse problema acontece em nosso mundo real?
- **C (Causas):** Por que esse problema de diferentes níveis de poder acontece? Quais são os fatores subjacentes que permitiram que esse problema surgisse em primeiro lugar? Quais são as complicações que podem resultar desse problema?
- **E (Empoderamento):** Como podemos ser EMPODERADOS na comunidade? O que podemos fazer para mudar esse tipo de situação de desigualdade?
- **R (Resolver):** Como podemos resolver essa situação? Em quais soluções você pode pensar para evitá-la? Que tipo de papel você gostaria de adotar nesse cenário? Como você agiria nesse papel?



Dialogar cada uma dessas etapas com os professores, conduzindo um diálogo reflexivo.

Objetivo(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Expor um caso de um estudante considerado mais complexo, as questões difíceis e suas potencialidades. • Instigar professores a analisarem seus estudantes de forma holística, enxergando as possíveis raízes do problema. • Incentivar professores a buscar, de forma coletiva, soluções para adolescentes com perfis similares.
Atividade	Apresentação do vídeo do Caso Douglas (recorte do documentário “Pro dia nascer feliz”) e aplicação da metodologia “Vencer”.
Conteúdo/ Etapas	<ol style="list-style-type: none"> 1) Apresentar o vídeo do Caso Douglas. 2) Explicar a metodologia “Vencer”. 3) Dividir os participantes em grupos e pedir que, a cada pergunta, anotem algumas palavras para a discussão final. 4) Discutir os <i>insights</i> dos participantes enquanto respondiam às perguntas, questionar como essa discussão se aplica ao seu trabalho na escola e levantar opiniões sobre o vídeo.
Duração	35 minutos
Recursos/ Responsável	Facilitador, equipamento para espelhar o vídeo, folhas de papel e canetas.

Avaliação

O momento avaliativo é um espaço de escuta que os facilitadores proporcionam aos participantes, com vistas a verificar a eficácia da oficina e se ela ocorreu de forma objetiva e produtiva, buscando a sensibilização em relação aos estudantes por parte dos professores e incentivando a tomada de decisão coletiva.

É importante que essa etapa se dê de forma contínua à anterior, para que não haja uma “quebra” no andamento da atividade e um viés na avaliação. Assim, devem-se distribuir papéis aos participantes e pedir-lhes que completem a frase: “Quando a oficina começou, eu pensava _____; ao longo dela, comecei a _____; agora que ela terminou, posso ver que _____”.



Objetivo(s)	Monitorar e avaliar a eficácia da oficina e se ela se deu de forma objetiva e produtiva, buscando a sensibilização em relação aos estudantes por parte dos professores e incentivando a tomada de decisão coletiva.
Atividade	Delimitação de índices e outros fatores que possam servir de objeto de avaliação (ex.: número de professores que tiveram um papel ativo; dados qualitativos).
Conteúdo/ Etapas	1) Pedir que completem a frase com suas impressões: “Quando a oficina começou, eu pensava_____; ao longo dela, comecei a_____; agora que ela terminou, posso ver que_____.” 2) Realizar o encerramento, agradecer a presença de todos e perguntar se alguém tem um comentário final.
Duração	15 minutos
Recursos/ Responsável	Facilitadores no geral; bloco de anotações.

Referências

CASO DOUGLAS. *In*: PRO DIA nascer feliz. Direção de João Jardim. [S. l.: s. n.], 2005. 1 vídeo (7min 15s). Disponível em: https://drive.google.com/file/d/1tpWu_cNgrnQX07lk93o_CRDa7uMAxbix/view. Acesso em: 14 jul. 2024.

SCHAFFER, Roy. Método SHOWED. Tradução. [S. l.: s. n.], 1983. Disponível em: https://drive.google.com/file/d/1Lw_FWCO85zYucel_YMPbizvASJU5_J8/view. Acesso em: 14 jul. 2024.



3. ARCO DE MAGUEREZ: TEORIZAÇÃO

Tema: Diversidade na escola

Título: Mapa da identidade social

Objetivo da oficina: sensibilizar os professores quanto à sua percepção sobre questões referentes a pertencimento, diversidade e transformação.

Aquecimento inespecífico

Nesse momento, a equipe de facilitadores irá dialogar com os professores no intuito de se apresentarem, conhecê-los e iniciar o processo de vinculação com o grupo.

Objetivo(s)	Apresentação do grupo e formação de vínculo.
Atividade	Dinâmica de quebra-gelo: jogo de apresentação de "Rima e Gesto".
Conteúdo/ Etapas	O grupo deve estar em roda e de pé. A primeira pessoa que falar deve dizer seu nome e um adjetivo que começa com a primeira letra do seu nome, e em seguida fazer um gesto que simboliza essa palavra. O grupo todo deve repetir o nome, o adjetivo e o gesto. Com a segunda pessoa da mesma forma, e assim sucessivamente. Exemplo: Sara, sarada (levanto o braço mostrando o bíceps simbolizando minha força).
Duração	20 minutos
Recursos/ Responsável	Sala ampla para que todos possam ficar de pé.

Aquecimento específico

A etapa do aquecimento específico é uma breve continuação do aquecimento inespecífico. Porém, nesse momento, os facilitadores enunciam melhor o tema com o qual irão dialogar.

Objetivo(s)	Refletir sobre as temáticas pertencimento, diversidade e transformação.
Atividade	"Batatinha quente"



Conteúdo/ Etapas	<ul style="list-style-type: none"> • Solicitar que os participantes se organizem em uma grande roda. Com algum objeto, fazer com eles a brincadeira “batatinha quente”. • O participante em que parar a “batatinha” deve retirar uma das perguntas de um recipiente, feitas previamente pela equipe, sobre pertencimento, diversidade e/ou transformação e completá-la da forma que achar conveniente.
Duração	20 minutos
Recursos/ Responsável	Papéis recortados com frases completáveis.

Desenvolvimento

Este é o momento destinado ao aprofundamento do tema. Assim, iniciamos um diálogo sobre como professoras e professores recebem, percebem e lidam com as demandas ligadas à diversidade trazidas por estudantes.

Objetivo(s)	Identificação de si mesmos dentro do ambiente escolar
Atividade	Fotografando a escola
Conteúdo/ Etapas	<ul style="list-style-type: none"> • Pedir que os participantes se dividam em 3 grupos. • Cada grupo deverá tirar uma ou várias fotos dentro da escola que respondam aos seguintes questionamentos, um para cada grupo (Brasil, 2009): <ol style="list-style-type: none"> 1. Como a diversidade se expressa em nossa escola? 2. Como a transformação se expressa em nossa escola? 3. Como o pertencimento se expressa em nossa escola? • Após esse momento das fotografias, cada grupo deve retornar com suas fotos para o grande grupo e projetá-las para todos, explicando o significado das fotos dentro dos questionamentos anteriores.
Duração	45 minutos
Recursos/ Responsável	Projetor e computador.



Avaliação

Nesse momento de finalização, o objetivo é compreender o que ficou e o que foi apreendido pelos participantes. É uma etapa final em que podem ser colhidos os resultados da oficina sobre o grupo. Aqui, é possível utilizar técnicas qualitativas ou quantitativas breves para verificar os resultados da oficina.

Objetivo(s)	Obter o <i>feedback</i> dos professores em relação à oficina do dia.
Atividade	<i>Selfie</i>
Conteúdo/ Etapas	<ul style="list-style-type: none">• Cada participante deve tirar uma <i>selfie</i> que representa como está se sentindo após a oficina.• Os participantes mostram para o grande grupo essa <i>selfie</i> e explicam o que sua expressão na foto significa.
Duração	20 minutos
Recursos/ Responsável	Celular individual

Referência

BRASIL. **Gênero e Diversidade na Escola:** Formação de Professoras/es em Gênero, Sexualidade, Orientação Sexual e Relações Étnico-Raciais. Rio de Janeiro, RJ: Cepesc; Brasília, DF: SPM, 2009. Disponível em: <https://bibliotecadigital.mdh.gov.br/jspui/handle/192/655>. Acesso em: 7 set. 2021.



4. ARCO DE MAGUEREZ: HIPÓTESE DE SOLUÇÃO

Tema: Sofrimento psíquico no ambiente escolar.

Título: Cuidando das pessoas à nossa volta: toda a nossa escola importa!

Objetivo da oficina: promover a reflexão dos professores da escola de atuação sobre o funcionamento e a organização da comunidade escolar para o acolhimento das pessoas em sofrimento psíquico.

Aquecimento inespecífico

Nesse momento, a equipe de facilitadores irá dialogar com os professores no intuito de se apresentarem, conhecê-los e iniciar o processo vincutivo com o grupo.

Objetivo(s)	Observar a si mesmo e encontrar um estado de calma interna.
Atividade	Dinâmica de quebra-gelo: Meditação Anapana
Conteúdo/ Etapas	Sentados em fileiras no chão, cada pessoa, durante 5 minutos, entrará em contato com a própria respiração e fará um exercício ao respirar, observando como o ar entra e sai em cada narina. Os olhos deverão estar fechados e a instrutora, de tempos em tempos, falará sobre a importância de afastar os pensamentos e concentrar-se apenas na respiração.
Duração	5 minutos
Recursos/ Responsável	Esteiras para sentar no chão

Aquecimento específico

A etapa do aquecimento específico é uma breve continuação do aquecimento inespecífico. Porém, nesse momento, os facilitadores enunciam melhor o tema com o qual irão dialogar.

Objetivo(s)	Identificar sentimentos no outro.
Atividade	Lúdica



Conteúdo/ Etapas	<p>Dividir os participantes em 3 grupos e apresentar um desenho, que deve refletir o sentimento do grupo. Exemplo: ao mostrar a imagem de um boneco, perguntar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Qual o nome dele? • Como ele está se sentindo após a oficina? • Que roupa esse boneco está vestindo? • O que ele tem pensado sobre o assunto? • Ele está repensando o seu papel? • Ele está sozinho ou se sente apoiado para lidar com a temática? • Que recursos ele tem para lidar com a temática?
Duração	20 minutos
Recursos/ Responsável	<p>Cartolina cortada na metade, canetões. Cada um leva o que tem: giz, canetinhas, lápis de cor etc.</p>

Desenvolvimento

Esse é o momento destinado ao aprofundamento do tema. Assim, iniciamos um diálogo sobre como professoras e professores recebem, percebem e lidam com as demandas de sofrimento psíquico trazidas por estudantes.

Objetivo(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar como as demandas relacionadas ao sofrimento psíquico chegam aos professores e como estes tratam da situação (fatores de risco) (Cid, 2019). • Identificar práticas institucionais e práticas de cuidado em grupo.
Atividade	"Cartas Reflexivas" – Cuid AR , vamos conjugar!
Conteúdo/ Etapas	<p>Fique sabendo: dados dos fatores de risco relacionados ao suicídio e dados de adoecimento no trabalho. Nessas cartas deverão constar o que cada um faz e o que a escola poderia fazer.</p> <p>Perguntas das cartas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • O que é autocuidado para você? • Como você tem praticado o autocuidado? • Em que momento o grupo de professores pratica o autocuidado?



<p>Conteúdo/ Etapas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Você acredita que conversar sobre as dificuldades com os colegas ajuda a diminuir o sofrimento? • Que situação com alunos é mais difícil de lidar? O que você costuma fazer? • Costumo falar sobre meus incômodos ou guardo para mim? • Você sabia que meditação ajuda a lidar melhor com estresse e ansiedade? Na UBS do Paranoá Park existe grupo de meditação às quintas às 17h e às sextas às 11h30. • Você sabia que um dos espaços de cuidado na saúde, criado por um brasileiro e desenvolvido em vários lugares no Brasil, é a terapia comunitária? No DF, essa prática se desenvolve em diversas regiões administrativas. Consulte nosso mapeamento! • A UBS 01 do Paranoá está oferecendo grupo de adolescentes às quintas, às 17h. Qual foi o nome do primeiro adolescente que veio à sua mente ao saber dessa informação? • Você sabia que prática de yoga melhora os relacionamentos e os problemas respiratórios? A UBS 01 do Paranoá oferece aulas de yoga às quartas, às 17h. • A acupuntura é uma medicina tradicional chinesa que pode tratar depressão, distúrbios de sono, problemas gastrointestinais, dor crônica e dependência química, entre outros. Na UBS 03 do Paranoá é possível realizar auriculoterapia e, no Hospital do Paranoá, acupuntura. • A ideação suicida requer cuidados de saúde. Na rede, há diferentes pontos em que adultos podem procurar ajuda, como unidades de saúde e Caps II. • Para casos de sofrimento psíquico grave e escassa rede de apoio, o serviço de referência do Darcy Ribeiro é o Capsi (até 18 anos), que fica no Centro de Orientação Médico-Psicopedagógica (Compp), localizado no SMHN Quadra 3, Asa Norte. • Em situações de abuso de álcool e outras drogas, o serviço especializado de referência é o Caps AD, localizado na Administração do Itapoã, para pessoas a partir de 16 anos. Antes dos 16 anos, o atendimento é no Capsi. <i>Vocês já tiveram a experiência de acionar esse serviço? Se sim, como foi?</i> • O Conselho Tutelar é o principal órgão de proteção à criança e adolescente, sendo o responsável pelo encaminhamento à rede de saúde e proteção. <i>Recentemente foi realizada a eleição para conselheiro tutelar. Você conhece os novos conselheiros?</i>
<p>Duração</p>	<p>20 minutos</p>
<p>Recursos/ Responsável</p>	<p>Cores: Autocuidado = Roxo Fatores de Risco = Amarelo Rede = Rosa</p>



Avaliação

Nesse momento de finalização, o objetivo é compreender o que ficou e o que foi apreendido pelos participantes. É uma etapa final em que podem ser colhidos os resultados da oficina sobre o grupo. Aqui, é possível utilizar técnicas qualitativas ou quantitativas breves para verificar os resultados da oficina.

Objetivo(s)	Avaliar a atividade do dia
Atividade	Roda de avaliação: caixa de sentimentos
Conteúdo/ Etapas	Cada pessoa receberá papel e caneta para escrever como se sentiu na oficina e o que leva dela para sua prática, ficando também livre para fazer comentários. Assim que finalizar, deverá depositar o papel na caixa no centro da sala. Os bilhetes serão lidos posteriormente e utilizados como subsídio para novas oficinas.
Duração	10 minutos
Recursos/ Responsável	Papel, canetas e caixa com tampa para depósito das avaliações.

Referências

CID, Maria Fernanda Barboza *et al.* Saúde mental infantil e contexto escolar: as percepções dos educadores. **Pro-Posições**, [s. l.], v. 30, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-6248-2017-0093>. Acesso em: 7 set. 2021.



5. ARCO DE MAGUEREZ: APLICAÇÃO NA REALIDADE

Tema: Violência no namoro e habilidades sociais

Título: Paixões que (não) valem a pena!

Objetivo da oficina: apresentar os conceitos de violência no namoro e as habilidades sociais visando a prevenção da violência no namoro em ambiente escolar. Deve-se incentivar o uso das ferramentas usadas na oficina na sala de aula para alcançar mais pessoas.

Aquecimento inespecífico

Nesse momento, a equipe de facilitadores irá dialogar com os professores no intuito de se apresentarem, conhecê-los e iniciar o processo vincutivo com o grupo.

Objetivo(s)	Apresentação e formação de vínculo
Atividade	Apresentação e formação de vínculo
Conteúdo/ Etapas	Durante 10 minutos, o grupo será dividido em duplas e cada pessoa irá se apresentar para sua dupla. Após as duas pessoas terem se apresentado, o grupo formará uma grande roda e cada pessoa será apresentada pela sua dupla.
Duração	10 minutos
Recursos/ Responsável	Espaço amplo para que as duplas possam se separar e conversar.

Aquecimento específico

A etapa do aquecimento específico é uma breve continuação do aquecimento inespecífico. Porém, nesse momento, os facilitadores enunciam melhor o tema sobre o qual irão dialogar.

Objetivo(s)	Aproximar o grupo do tema que será trabalhado na oficina.
Atividade	Um dos educadores fará a seguinte pergunta: "Como um amigo ou uma pessoa próxima pode lidar com alguém que sofreu violência no namoro/ relacionamento abusivo?"



Conteúdo/ Etapas	Faz-se a pergunta-chave e inicia-se uma breve discussão sobre a habilidade social de oferecer ajuda. Deve-se buscar ouvir o máximo de pessoas do grupo. Importante: falar sobre a habilidade de oferecer ajuda, explicar como ela é necessária e o que é preciso para construir essa habilidade social.
Duração	20 minutos
Recursos/ Responsável	Educador/mediador da oficina.

Desenvolvimento

Esse é o momento destinado ao aprofundamento do tema. Assim, iniciamos um diálogo sobre como as professoras e professores recebem, percebem e lidam com as questões de violência no namoro de estudantes.

Objetivo(s)	Aprofundar a reflexão sobre violência no namoro e habilidades sociais.
Atividade	Comandos-chave para reflexão do grupo e realização de tarefas individuais.
Conteúdo/ Etapas	<p>Inicia-se com o comando-chave: “Gostaríamos que vocês refletissem sobre suas relações afetivas familiares (casal); vamos agora pensar na qualidade de um integrante desse casal e, se não tiver identificado alguma coisa admirável, pode ser algo ruim.”</p> <p>Importante: apresentar o conceito de violência no namoro e por que ela acontece. Explicar que o primeiro passo seria enxergar o problema, e o segundo, reforçar e melhorar os laços afetivos, visando uma melhor aproximação para que o casal possa perguntar um ao outro se está acontecendo algo e se ajudarem.</p> <p>Em seguida, pedir que os participantes realizem o exercício à página 58 do livro “Diferenciando balada de ciladas” (Murta <i>et al.</i>, 2011). O exercício orienta uma reflexão sobre as heranças afetivas no meio familiar que tivemos ao longo da vida, por meio do preenchimento das colunas: “heranças que quero manter” e “heranças que quero mudar”. Após essa atividade, fazer uma discussão com o grupo, retornar ao comando-chave e vincular a discussão à tarefa realizada.</p> <p>Importante: abordar como as relações dos pais, avós, tios, tias, primos e primas são modelos para a relação amorosa que teremos no futuro, e que “herdamos” esses modelos.</p>



Conteúdo/ Etapas	<p>Em seguida, distribuir ao coletivo os exercícios “Construindo feminilidades e masculinidades: “que mulher quero ser... que homem quero ser...” (Murta <i>et al.</i>, 2011, p. 92) e “Travessia – minhas pontes e meus predadores” (<i>idem</i>, p. 87).</p> <p>Após essa atividade, fazer uma discussão com o grupo, retornar ao comando-chave e vincular a discussão à tarefa realizada.</p> <p>Importante: abordar as questões de gênero, os papéis sociais e como eles também influenciam nossas relações amorosas. Aqui, aprofundar o tema das habilidades sociais de pensamento crítico, autoconhecimento e autocontrole. A empatia e o gerenciamento de estresse também podem ser abordados. Finalizar esse momento incentivando aos participantes a aplicar os instrumentos utilizados na oficina com seus alunos para multiplicar o conhecimento sobre prevenção à violência no namoro e habilidades de vida (Murta, 2008).</p>
Duração	1 hora e 30 minutos
Recursos/ Responsável	Livro “Diferenciando baladas de ciladas” (Murta <i>et al.</i> , 2011), p. 58, 87 e 92.

Avaliação

Nesse momento de finalização o objetivo é compreender o que ficou e o que foi apreendido pelos participantes. É uma etapa final em que podem ser colhidos os resultados da oficina sobre o grupo. Aqui, é possível utilizar técnicas qualitativas ou quantitativas breves para verificar os resultados da oficina.

Objetivo(s)	Avaliar a oficina realizada.
Atividade	Link para aplicativo Mentimeter.
Conteúdo/ Etapas	<p>Criar uma pergunta no Mentimeter sobre a oficina e clicar na nuvem de palavras do site para criar a pergunta. Exemplo: “o que você vai levar desta oficina para sua vida?”</p> <p>Em seguida, enviar para todos o link com a pergunta.</p> <p>O site irá gerar outra nuvem de palavras; enviar novamente um link com as respostas em formato de nuvem de palavras e fechar a discussão comentando sobre a palavra que mais apareceu (a que estiver no centro em tamanho maior que as outras da nuvem de palavras).</p>
Duração	10 minutos
Recursos/ Responsável	Login no site Mentimeter, perfil para criar a pergunta. Acesso a um aplicativo de mensagens (ex.: WhatsApp) com todos que participaram da oficina para que o link seja compartilhado.



Referências

MURTA, Sheila G. *et al.* **Diferenciando baladas de ciladas:** um guia para o empoderamento de adolescentes em relacionamentos íntimos. Brasília, DF: Letras Vivas, 2011. Disponível em: <http://www.geppsvida.com.br/wp-content/uploads/2015/08/Diferenciando-baladas-de-ciladas.pdf>. Acesso em: 12 set. 2021.

MURTA, Sheila G. **Programa de habilidades de vida para adolescentes:** um manual para aplicação. Goiânia, GO: Porã Cultural, 2008.

ANEXOS

Exercícios utilizados na oficina, extraídos do livro “Diferenciando baladas de ciladas” (Murta *et al.*, 2011).

Página 58

Como seus pais se relacionam? Como vimos, uma das coisas que faz com que as pessoas aprendam a tolerar ou a praticar violência contra o(a) parceiro(a) é ter convivido com cuidadores (pai e mãe ou outros que cumprem o papel de pai/mãe para você) que se maltratavam ou se maltratam, seja por meio de palavras ou ações. Mas é importante você saber que nem todas as pessoas que convivem com pais violentos se tornam violentas no namoro. Nós podemos receber “heranças” (aqui, queremos dizer modos de agir aprendidos com os pais) que podem ser mantidas e outras que podem ser mudadas. Mesmo sendo parecidos, somos diferentes de nossos pais. Propomos agora que você avalie quais das heranças deixadas por seus cuidadores (em termos do modo como se tratavam ou se tratam como casal) você quer levar para suas relações de namoro e quais você quer transformar. Há coisas legais no modo de eles se tratarem que você gostaria de ter em seu namoro? Há coisas ruins que você não gostaria que se repetissem em sua relação?



<i>Heranças que quero manter</i>	<i>Heranças que quero mudar</i>
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Página 87

Os problemas não duram para sempre!

Os problemas podem ser passageiros. Queremos convidá-lo(a) a pensar em seus problemas, afetivos ou não, como um túnel que você precisa atravessar, como se fosse um jogo. Para atravessar esse túnel, podem existir recursos (aqueles discutidos anteriormente neste capítulo), que são as pontes que levam ao outro lado, aonde você deseja chegar. Mas também podem existir predadores. Os predadores são as dificuldades que podem impedir você de atravessar o túnel. Pense em um problema, no namoro ou não, que você esteja vivendo e avalie suas pontes e seus predadores:

<i>Travessia</i>	
<i>Minhas pontes</i> <i>(o que facilita a travessia: qualidades pessoais, recursos familiares, sociais e econômicos, culturais, geração, momento histórico...)</i>	<i>Meus predadores</i> <i>(o que ameaça a travessia: dificuldades pessoais, familiares, sociais e econômicas, culturais, históricas...)</i>
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____



Página 92

É muito importante que, desde jovens, possam escolher que homem e que mulher queremos ser. É importante evitar ser um estereótipo de homem (que é, por exemplo, tão forte e aguenta tantas coisas que morre mais cedo) ou de mulher (que é, por exemplo, tão dócil e submissa que se torna deprimida e doente). Mas não é fácil construir um jeito de ser que misture as coisas boas da masculinidade e as coisas boas da feminilidade e preserve as diferenças entre um e outro. Que tal pensar nisso, escrevendo abaixo que escolhas você quer fazer para si? Imagine-se no futuro, permita-se sonhar, e fazer suas escolhas. Você não precisa completar todos os itens agora. Pode deixar uns para depois, e também pode acrescentar muito mais itens!



Sobre as organizadoras, autoras e autores

ORGANIZADORAS

DAIS GONÇALVES ROCHA – Graduada em Odontologia pela Universidade Federal de Goiás. Possui especialização em Promoção da Saúde, mestrado e doutorado em Saúde Pública pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. Realizou pós-doutorado na University of British Columbia junto à School of Population and Public Health em Vancouver (Canadá) e na Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará. Integrante do Grupo Temático de Promoção da Saúde e Desenvolvimento Sustentável da Associação Brasileira de Saúde Coletiva. Professora do Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília. Atuou como coordenadora e tutora no Projeto Interprofissional para Prevenção de Violências e Promoção da Saúde a partir de Escolas e Comunidades. E-mail: daisrocha@yahoo.com.br

ÁDRIA ALBARADO – Graduada em Comunicação Social com habilitação em Jornalismo pela Universidade Federal de Roraima. Possui especialização em Docência na Educação Profissional, Técnica e Tecnológica pelo Instituto Federal de Goiás e mestrado em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília. Doutoranda em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília. E-mail: adria.albarado@gmail.com

JULIANE ANDRADE – Graduada em Enfermagem, com residência multiprofissional em Saúde da Família. Mestre em Enfermagem e doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho. Atualmente, é professora do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista. Em pesquisa, trabalha com os seguintes temas: ISTs/aids; saúde sexual e reprodutiva; vulnerabilidade e gestão do cuidado na Atenção Básica. Atua como docente permanente do Programa de Pós-graduação em Enfermagem – Cursos de Mestrado Profissional e Doutorado Profissional na Universidade Estadual Paulista. Integrou o Projeto Interprofissional para Prevenção de Violências e Promoção da Saúde a partir de Escolas e Comunidades como tutora. E-mail: juliane.andrade@unesp.br.

SHEILA GIARDINI MURTA – Graduada em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Possui especialização em Análise Política e Políticas Públicas, mestrado em Psicologia do Desenvolvimento e doutorado em Psicologia Social e do



Trabalho pela Universidade de Brasília. Realizou pós-doutorado na Universidade Federal de São Carlos, University of Maastricht (Holanda) e Oxford Brookes University (Reino Unido). Presidente da Associação Brasileira de Pesquisa em Prevenção e Promoção da Saúde (2019-2020; 2021-2022). Professora do Departamento de Psicologia Clínica do Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília. Atuou como tutora no Projeto Interprofissional para Prevenção de Violências e Promoção da Saúde a partir de Escolas e Comunidades. E-mail: giardini@unb.br.

AUTORAS E AUTORES

ANDREIA SIMPLICIO – Atuou como preceptora no Projeto Interprofissional para Prevenção de Violências e Promoção da Saúde a partir de Escolas e Comunidades em 2017. Ativista negra e educadora lúdica. Atua com metodologias ativas e participativas para a promoção da saúde e prevenção às violências. Assistente Social pela Universidade de Brasília. Pós-graduada em Políticas, Infância, Juventude e Diversidade pelo Centro de Estudos Avançados Multidisciplinares da Universidade de Brasília. Integrou o Observatório de Saúde e Direitos da Juventude do Fundo de População das Nações Unidas. Atuou como gerente de diversidade da Subsecretaria de Promoção das Mulheres do Distrito Federal. Foi assistente de desenvolvimento e mobilização de recursos no Fundo Social ELAS+. Atualmente, atua como coordenadora de grandes doadores e fundações no Greenpeace Brasil. E-mail: deiarsimplicio@gmail.com.

ANA CAROLINA BOQUADI – Graduada em Psicologia pela Universidade de Brasília. Possui especialização em Psicopedagogia pela Faculdade de Ciências Humanas de Vitória. Atuou como psicóloga, anteriormente, na Secretaria de Desenvolvimento Social e Transferência de Renda (2009-2017) e, atualmente, no Centro de Especialidades para Atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual, Familiar e Doméstica da Secretaria de Saúde do Distrito Federal. Foi preceptora no Projeto Interprofissional para Prevenção de Violências e Promoção da Saúde a partir de Escolas e Comunidades. E-mail: anaboquadi@gmail.com.

ANA CLARA ELIAS FERNANDES – Graduada em Enfermagem pela Universidade de Brasília. Atuou como estagiária no Projeto Interprofissional Prevenção de Violências e Promoção da Saúde a partir de Escolas e Comunidades. E-mail: anaclara.enf1@gmail.com.



ANA PAULA RABELO CHAVES – Graduada em Enfermagem pela Universidade de Brasília. Atuou como estagiária no Projeto Interprofissional para Prevenção de Violências e Promoção da Saúde a partir de Escolas e Comunidades. E-mail: anapaularc91@gmail.com.

BÁRBARA GRIPP – Graduada em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília. Atuou como estagiária no Projeto Produção e Translação do Conhecimento na Validação de Ações de Promoção, Prevenção e Atenção à Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva de Adolescentes e Jovens no DF. E-mail: barbaragripp15@gmail.com.

CARINE FERREIRA DOS SANTOS – Graduada em Nutrição pela Universidade de Brasília. Atuou como estagiária no Projeto Interprofissional para Prevenção de Violências e Promoção da Saúde a partir de Escolas e Comunidades. E-mail: carineferreira102@gmail.com.

DAYANA NATALIA TRIFONI – Graduada em Terapia Ocupacional pela Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto. Mestre e doutora em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília. Atua como terapeuta ocupacional na Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal desde 2009, na Atenção Primária à Saúde. Atualmente compõe a equipe de Consultório na Rua da Região Leste do Distrito Federal. Atuou como preceptora no Projeto Interprofissional para Prevenção de Violências e Promoção da Saúde a partir de Escolas e Comunidades. E-mail: dayatrifoni@gmail.com.

ELIZABETH ALVES DE JESUS – Possui graduação, mestrado e doutorado em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília. Atualmente atua como consultora na Coordenação-Geral de Prevenção às Condições Crônicas na Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde. Presidente da Associação de Bacharéis em Saúde Coletiva e pesquisadora em saúde coletiva no âmbito da Universidade de Brasília, com ênfase em políticas públicas de saúde, planejamento e gestão em saúde, políticas de equidade em saúde e Atenção Primária à Saúde. Atuou no Departamento de Ciência e Tecnologia do Ministério da Saúde e como professora substituta na Faculdade de Ceilândia da Universidade de Brasília, em disciplinas voltadas às temáticas de saúde, cultura e sociedade e de política, sistemas e serviços de saúde. E-mail: elizabethalvesjesus@gmail.com.

FERNANDA LETICIA FRATES CAUDURO – Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Paraná. Especializada em Gestão em Enfermagem pela Universidade Federal de São Paulo. Mestre em Enfermagem pela Universidade



Federal do Paraná. Doutora em Ciências pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade de Brasília. Atuou como tutora no Projeto Interprofissional para Prevenção de Violências e Promoção da Saúde a partir de Escolas e Comunidades. E-mail: fernandacauduro@unb.br.

GABRIELA FOGAÇA – Graduada em Serviço Social pela Universidade de Brasília. Atuou como estagiária no Projeto Interprofissional para Prevenção de Violências e Promoção da Saúde a partir de Escolas e Comunidades. E-mail: fogacagabriela16@gmail.com.

HELLEN CAROLINE ANDRADE FERREIRA – Graduada em Psicologia pela Universidade Católica de Brasília e pós-graduada em Psicanálise Clínica pela Faculdade Metropolitana de São Paulo. Atuou como estagiária no Projeto Interprofissional para Prevenção de Violências e Promoção da Saúde a partir de Escolas e Comunidades. E-mail: hellencarolandrade@gmail.com.

ISABEL CRISTINA FREIRE BOTÃO – Graduada em Pedagogia pela Universidade de Brasília, com especialização em Psicopedagogia. Atuou dez anos como consultora no Ministério da Saúde, no Departamento de IST/Aids e Hepatites Virais, onde trabalhou diretamente no Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas, que mais tarde integrou o componente II do Projeto Saúde na Escola, ambos intersetoriais e com a parceria da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura e do Fundo das Nações Unidas para a Infância. Desde 2013, é professora da Secretaria de Educação do Distrito Federal. Atualmente, atua na Equipe Especializada de Apoio à Aprendizagem do Centro Educacional Darcy Ribeiro, no Paranoá-DF. E-mail: bel.botao@gmail.com.

ISABELLA TELLES KAHN STEPHAN – Possui graduação em Serviço Social pela Universidade de Brasília e especialização em Arteterapia e Expressões Criativas pelo Instituto Junguiano de Ensino e Pesquisa. Facilitadora credenciada no método SoulCollage®. Foi assistente social na Secretaria de Justiça, Direitos Humanos e Cidadania do Distrito Federal. Atua desde 2009 na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal como assistente social, tendo trabalhado como coordenadora no Programa de Pesquisa, Assistência e Vigilância às Violências do Paranoá por oito anos e na Unidade de Pronto Socorro do Hospital da Regional Leste por quatro anos. Atualmente, está lotada na Unidade Básica de Saúde III do Itapoã-DF. Realiza atendimentos clínicos em Arteterapia Junguiana, de forma remota, para mulheres de todo Brasil. Coordena a Eu te dou a minha Paz, marca autoral por meio da qual



dissemina seu trabalho como arteterapeuta junguiana e artista visual. Atuou como preceptora no Projeto Interprofissional para Prevenção de Violências e Promoção da Saúde a partir de Escolas e Comunidades. E-mail: isabellastephan@gmail.com.

LARISSA DE JESUS NUNES – Graduada em Psicologia pela Universidade de Brasília. Atuou como estagiária no Projeto Interprofissional para Prevenção de Violências e Promoção da Saúde a partir de Escolas e Comunidades. E-mail: larissajn1@gmail.com.

MARLETE BATISTA DO NASCIMENTO – Graduada em Letras pelo Centro Universitário de Brasília. Ingressou no magistério na rede particular de ensino (Educação Infantil). Atualmente, é docente na Educação Básica (Ensino Médio) da Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal e coordenadora pedagógica do Centro Educacional Darcy Ribeiro, no Paranoá-DF. E-mail: marletemns@gmail.com.

MATHEUS VERÍSSIMO DANTAS – Graduado em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília. Atuou como estagiário no Projeto Interprofissional para Prevenção de Violências e Promoção da Saúde a partir de Escolas e Comunidades. Foi bolsista do Programa de Educação pelo Trabalho GraduaSUS. E-mail: matheusvr8@gmail.com.

NATÁLIA VODOPIVES PFEIL GOMES PEREIRA – Graduada em Psicologia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro e mestre em Saúde Pública pela Fundação Oswaldo Cruz. Membro do Grupo Brasileiro de Pesquisas Sándor Ferenczi. Coordenou a atenção às vítimas de violência na Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal. Atuou como preceptora no Projeto Interprofissional para Prevenção de Violências e Promoção da Saúde a partir de Escolas e Comunidades. Atualmente, dedica-se ao doutorado em Psicologia Clínica na Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro e atende em consultório a partir da psicanálise.

SANDRA CARVALHO CAVALCANTE FREITAS – Graduada em Biologia pela Universidade Católica de Brasília. Especialista em Educação em Sexualidade e Sexologia pela Universidade Paulista. Especialista em Dança e Consciência Corporal e em Fisiologia Humana Aplicada à Saúde pelo Centro Universitário Estácio. Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília. Colaboradora no Projeto Interprofissional para Prevenção de Violências e Promoção da Saúde a partir de Escolas e Comunidades na UnB desde 2018. Docente na Educação Básica (Ensino Médio) da Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal. Idealizadora do projeto “Educando para a Vida”, premiado pela Organização das



Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura, em nível nacional, com o 1º lugar no Prêmio Escola 2002 e, em nível distrital, com o 2º lugar no Prêmio Professores do Brasil 2017. Atualmente, o projeto se tornou a ONG Educvida, em que colabora como consultora. E-mail: sandrashamsa@gmail.com.

SARA MENESES – Atuou no Projeto Interprofissional Prevenção de Violências e Promoção da Saúde a partir de Escolas e Comunidades como estagiária em 2017. Graduada em Psicologia e Mestra em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília. Realizou residência em Saúde da Família na Escola Superior de Ciências da Saúde. Trabalhou no Departamento de Ciência e Tecnologia do Ministério da Saúde e na Fiocruz- Brasília com pesquisa em Saúde Mental em Desastres e Emergências de Saúde Pública. Atualmente, é conselheira de saúde no Conselho de Saúde do Distrito Federal e coordenadora da Campanha Chega de Assédio do Conselho Regional de Psicologia do DF e do Sindicato dos Psicólogos do DF desde 2022. E-mail: sarameneses34@gmail.com.



