

Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



Instituto de Comunicação e Informação
Científica e Tecnológica em Saúde

MONICA LUCIA GOMES DANTAS

MEDIAÇÕES SOBRE GÊNERO, SEXUALIDADE E VIOLÊNCIAS:
caminho metodológico para a elaboração de uma proposta de curso EaD no
âmbito do Programa Saúde na Escola para o Plano Brasil sem Miséria

Rio de Janeiro
2018

MONICA LUCIA GOMES DANTAS

MEDIAÇÕES SOBRE GÊNERO, SEXUALIDADE E VIOLÊNCIAS:
caminho metodológico para a elaboração de uma proposta de curso EaD no âmbito do
Programa Saúde na Escola para o Plano Brasil sem Miséria

Tese apresentada ao Programa de Pós-
Graduação em Informação, Comunicação e
Saúde (Icict), para obtenção do grau de
Doutor em Ciências.

Orientador: Prof. Dr. André de Faria Pereira
Neto

Rio de Janeiro
2018

Dantas, Monica Lucia Gomes.

Mediações sobre gênero, sexualidade e violências: caminho metodológico para a elaboração de uma proposta de curso EaD no âmbito do Programa Saúde na Escola para o Plano Brasil sem Miséria / Monica Lucia Gomes Dantas. - Rio de Janeiro, 2018.

215 f.; il.

Tese (Doutorado) - Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde, 2018.

Orientador: André de Faria Pereira Neto.

Bibliografia: f. 186-209

1. Mediação. 2. Violência. 3. Gênero. 4. Orientação sexual. 5. Comunicação. I. Título.

À minha mãe Clélia (*in memoriam*) e aos meus padrinhos Maria Luiza e Carlos (*in memoriam*). Sem eles, eu não teria chegado até aqui.

AGRADECIMENTOS

Ao meu orientador, André Pereira Neto, não só pela orientação, mas também pela confiança e amizade;

A Maria Angélica Costa, por sua inestimável colaboração em todo o percurso no doutorado;

Aos colegas do PPGICS;

Aos professores do PPGICS;

Aos funcionários da Secretaria acadêmica, pela importante colaboração;

Aos professores da minha banca de qualificação e da defesa;

A Clínica da Família Wilma Costa, a Analaura Ribeiro e demais profissionais;

Aos trabalhadores da saúde e da educação que participaram das oficinas;

A família e aos amigos, que compreenderam a minha ausência;

A todos que de alguma forma me auxiliaram durante o doutorado;

E principalmente a Deus, que está presente em tudo e em todos.

*“O preconceito limita as pessoas, as ideias,
a afetividade. Bloqueia, segrega, agride.”*
(participante da oficina, 2017)

RESUMO

As violências de gênero e por orientação sexual são frequentes no ambiente escolar. Este trabalho procurou analisar esses temas, a partir das mediações e representações culturais, no campo da comunicação e saúde. É apresentado um caminho metodológico para elaboração de um curso à distância destinado aos professores com atuação no Programa Saúde na Escola. A pesquisa consistiu na realização de oficinas com trabalhadores da saúde e da educação. O objetivo foi analisar as mediações que se processam na recepção de imagens e a produção de sentidos. Na análise dos dados foi utilizado um quadro misto, com as mediações de Orozco Gómez e fatores de mediação propostos por Araújo. Os trabalhadores associaram os padrões culturais machistas às violências. Também associaram a homofobia à heteronormatividade e a questões religiosas. O caminho metodológico proposto consiste na participação dos usuários na construção do curso à distância sobre violências de gênero e por orientação sexual.

Palavras-chave: mediação; violência; gênero; orientação sexual; educação à distância; comunicação; saúde.

ABSTRACT

Gender and sexual orientation violence are frequent in the school environment. This work sought to analyze these themes, from the mediations and cultural representations, in the field of communication and health. A methodological path is presented for the preparation of a distance course for teachers working in the Health in School Program. The research consisted of workshops with health and education workers. The objective was to analyze the mediations that are processed in the images reception and the production of meanings. In the analysis of the data, a mixed picture was used, with Orozco Gómez's mediations and mediation factors proposed by Araújo. Workers associate chauvinist cultural patterns with violence. They also associated homophobia with heteronormativity and with religious questions. The proposed methodological path consists of user's participation in the construction of a distance course on gender and sexual orientation violences.

Keywords: mediation; violence; gender; sexual orientation; distance education; communication; health.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Identidade de gênero, orientação sexual e sexo biológico	80
Figura 2 - Ideologia de gênero 2	87
Figura 3 - Projetos de lei inspirados no projeto Escola sem Partido	87
Figura 4 - Violência de gênero	112
Figura 5 - Violência de gênero 2	112
Figura 6 - Preconceito.....	113
Figura 7 - Preconceito 2	113
Figura 8 - Preconceito 3	113
Figura 9 - Violência de gênero 3	113
Figura 10 - Violência de gênero 4	114
Figura 11 - Preconceito 4	114
Figura 12 - Violência de gênero 5	114
Figura 13 - Violência de gênero 6	114
Figura 14 - Violência de gênero 7.....	115
Figura 15 - Violência de gênero 8	115
Figura 16 - Violência de gênero 9.....	115
Figura 17 - Violência de gênero 10.....	115
Figura 18 - Violência de gênero 11.....	116
Figura 19 - Violência de gênero 12.....	116
Figura 20 - Violência de gênero 13	116
Figura 21 - Violência de gênero. Transfobia	116
Figura 22 - Visibilidade Trans	117
Figura 23 - Violência de gênero 14	117
Figura 24 - Violência de gênero 15.....	117
Figura 25 - Violência de gênero 16	117
Figura 26 - Violência de gênero 17.....	118
Figura 27 - Violência de gênero 18.....	118
Figura 28 - Preconceito 5.....	118
Figura 29 - Preconceito 6.....	118
Figura 30 - Violência por orientação sexual	119
Figura 31 - Violência por orientação sexual 2	119
Figura 32 - Violência por orientação sexual 3	119
Figura 33 - Violência por orientação sexual 4	119
Figura 34 - Violência por orientação sexual 5	120
Figura 35 - Homofobia 1	120
Figura 36 - Homofobia 2	120
Figura 37 - Lésbicas e mulheres bissexuais	120
Figura 38 - Violência por orientação sexual 6	121
Figura 39 - Violência por orientação sexual 7	121
Figura 40 - Violência por orientação sexual 8	122
Figura 41 - Preconceito	122
Figura 42 - Preconceito 2	123
Figura 43 - Violência por orientação sexual 9	123

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Crescimento da graduação EaD no Brasil (MEC), 2003 a 2014	56
Gráfico 2 - Usuários de <i>internet</i> , por dispositivo utilizado	57
Gráfico 3 - Domicílios sem acesso à <i>internet</i> , por motivos para a falta de <i>internet</i> ...	58
Gráfico 4 - Professores, por modo de acesso ao curso de capacitação	60
Gráfico 5 - Professores, por forma de aprendizado e atualização no uso do computador e da <i>internet</i>	61
Gráfico 6 - Proporção de professores que cursaram disciplina específica computador/ <i>internet</i> , por região	62

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Representação da Matriz de Análise dos fatores de mediação	38
Quadro 2 - Principais diferenças entre educação continuada e educação permanente	65
Quadro 3 - Matriz de estrutura do Curso <i>on-line</i>	94
Quadro 4 -Fatores de mediação Araújo	109
Quadro5 - Quadro misto utilizado na análise dos resultados	109
Quadro 6 - Representação da Matriz de Análise das Mediações	125
Quadro 7 - Quadro Misto Orozco e Araújo	126
Quadro 8 - Oficina 1. Participantes	129
Quadro 9 - Oficina 2. Participantes	130
Quadro 10 - Oficina 3. Participantes.....	130
Quadro 11 - Figura 6. Mediações.....	133
Quadro 12 - Figura 29. Mediações.....	137
Quadro 13 - Figura 17. Mediações.....	140
Quadro 14 - Figura 18. Mediações.....	142
Quadro 15 - Figura 12. Mediações.....	143
Quadro 16 - Figura 4. Mediações.....	144
Quadro 17 - Figura 14. Mediações.....	147
Quadro 18 - Figura 16. Mediações.....	148
Quadro 19 - Figura 9. Mediações.....	150
Quadro 20 - Figura 5. Mediações.....	152
Quadro 21 - Figura 15. Mediações.....	154
Quadro 22 - Figura 13. Mediações.....	156
Quadro 23 - Figura 19. Mediações.....	158
Quadro 24 - Figura 24. Mediações.....	159
Quadro 25 - Figura 30. Mediações.....	162
Quadro 26 - Figura 31. Mediações.....	165
Quadro 27 - Figura 32. Mediações.....	166
Quadro 28 - Figura 33. Mediações.....	170
Quadro 29 - Figura 42. Mediações.....	173
Quadro 30 - Figura 39. Mediações.....	174

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS	Agente comunitário de Saúde
AIDS	<i>Acquiredimmunodeficiencysyndrome</i>
ASB	Auxiliar de Saúde Bucal
BDTD	Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações
BNCC	Base Nacional Comum Curricular
BSM	Plano Brasil sem Miséria
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal do Ensino Superior
CDEAD	Coordenação de Desenvolvimento Educacional e EAD
CETIC.BR	Centro de Estudos sobre as Tecnologias da Informação e da Comunicação
CLAM	Centro Latino-Americano em Sexualidade e Direitos Humanos
CLAVES	Centro Latino-Americano de Estudos de Violência e Saúde Jorge Careli
DeCS	Descritores de Ciências da Saúde
DED	Diretoria de Educação a Distância
EaD	Educação a Distância
ENSP	Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca
EPSJV	Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio
ESF	Estratégia Saúde da Família
FNDE	Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
GDE	Gênero e Diversidade na Escola
GTI	Grupo de Trabalho Intersetorial
HIV	<i>HumanImmunodeficiencyVirus</i>
IBICT	Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia
ICICT	Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde
IMS	Instituto de Medicina Social
INEP	Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira
IREPS	Iniciativa Regional Escolas Promotoras de Saúde
IST	Infecção sexualmente transmissível
LACES	Laboratório de Comunicação e Saúde
LGBT	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais
MEC	Ministério da Educação e Cultura
PARFOR	Plano Nacional de Formação de Professores da Educação
PNAB	Política Nacional da Atenção Básica
PPGICS	Programa de Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde
PSE	Programa Saúde na Escola
PL	Projeto de lei
SECADI	Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão
SEED	Secretaria de Educação a Distância
SEPPIR	Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial
SPE	Saúde e Prevenção nas Escolas
SUS	Sistema único de Saúde
TIC	Tecnologias de Informação e Comunicação
UAB	Sistema Universidade Aberta do Brasil
UERJ	Universidade do Estado do Rio de Janeiro
UFRGS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
UNA-SUS	Universidade Aberta do SUS
VIASK	<i>Virtual Institute of Advanced Studies Knowledge</i>

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
1.2 JUSTIFICATIVA	18
1.3 OBJETIVOS	18
1.3.1 Geral	18
1.3.2 Específico	18
2 QUADRO TEÓRICO	19
2.1 DA COMUNICAÇÃO E SEU CAMPO	19
2.1.1 Algumas escolas, teorias e modelos da comunicação	21
2.1.2 O campo da Comunicação e Saúde	26
2.2 MEDIAÇÕES NOS CAMPOS DA COMUNICAÇÃO E DA COMUNICAÇÃO E SAÚDE. A EDUCOMUNICAÇÃO	32
2.2.1 Estudos de mediações	32
2.2.2 Mediações no campo da Comunicação e Saúde	37
2.2.3 Mediações no campo da Educomunicação	40
2.3 EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA: MEDIAÇÕES, CONCEITOS, LIMITES E DESAFIOS	43
2.3.1 A EaD	43
2.3.2 Legislação da EaD e iniciativas governamentais	47
2.3.3 Desafios e limites para a EaD	49
2.3.4 Mediações tecnológica e pedagógica na EaD	51
2.3.5 Letramento digital dos professores brasileiros	54
2.3.6 A EaD e a educação permanente na formação de professores	63
2.3.7 A educação permanente e a EaD no âmbito do PSE	66
2.4 PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA	67
2.4.1 Saúde na escola. Histórico	69
2.4.2 Programa Saúde na Escola (PSE)	71
2.4.3 Projeto Saúde e Prevenção nas escolas (SPE)	74
2.4.4 Avaliações do Programa Saúde na Escola e do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas	76
2.4.5 Violência de gênero e por orientação sexual no contexto escolar	79
2.4.6 O problema da formação de professores em gênero e sexualidade	83
2.4.7 Formação <i>on-line</i> de professores nos temas da violência de gênero e por orientação sexual no contexto escolar.....	85
3 CURSO <i>ON-LINE</i> EM VIOLÊNCIA DE GÊNERO E POR ORIENTAÇÃO SEXUAL NO CONTEXTO DO PSE	90
3.1 ESTRUTURA DO CURSO PILOTO	92
3.2 PROCESSO DE CONSTITUIÇÃO (SINGULARIDADE)	95
3.2.1 Concepção de educação no processo de ensino e aprendizagem	95
3.2.2 Sistemas de comunicação: a tecnologia aplicada à educação	95
3.2.3 Material didático	95
3.2.4 Equipe multidisciplinar	96

3.2.5 Avaliação	97
3.2.6 Infraestrutura de apoio	97
3.2.7 Gestão acadêmico-administrativa	97
3.2.8 Sustentabilidade financeira	97
3.3 EXPERIÊNCIAS EXITOSAS EM EAD	98
4 METODOLOGIA	100
4.1 NATUREZA E TIPO DE PESQUISA.....	100
4.2 LOCALIZAÇÃO E PERÍODO DA PESQUISA.....	104
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	104
4.4 TIPOS E FONTES DE INFORMAÇÃO	105
4.5 TÉCNICAS DE ANÁLISE E SISTEMAS UTILIZADOS	107
4.6 INSTRUMENTOS DE COLETAS DE DADOS	111
4.6.1. Imagens relacionadas aos preconceitos e às violências de gênero	111
4.6.2. Imagens relacionadas às violências por orientação sexual	119
5 RESULTADOS	127
5.1 ANÁLISE DAS OFICINAS.....	127
5.1.1 Imagens sobre preconceitos e violências	131
5.1.2 Imagens sobre violências de gênero	138
5.1.3 Imagens sobre violências por orientação sexual	160
7 CONCLUSÃO	183
REFERÊNCIAS	185
ANEXOS	209

1 INTRODUÇÃO

Sou cirurgiã-dentista formada em 1979 pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro. Exerci a profissão durante vários anos, em clínicas e em consultório, mas uma inquietação me dominava. Sentia que meus horizontes iriam além da prática clínica. Em 2004, reuni coragem e comecei a mudança em minha vida profissional.

Fiz a primeira especialização, em Saúde Pública, na Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP/Fiocruz), concluída em 2005. Prestei no final desse ano concurso para o mestrado em Saúde Pública nessa mesma instituição, concluído em 2007. Nesse mesmo ano comecei a trabalhar na Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ), inicialmente na área da Gestão Participativa. Logo depois fui para a área de Educação em Saúde e fiz minha segunda especialização em Educação Profissional em Saúde, na Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz), concluída em 2009.

Finalmente na SES fui trabalhar na Superintendência de Atenção Básica, na área técnica de Populações em Situação de Vulnerabilidade. Mais precisamente, na Saúde da população LGBT. Fiz então o curso de especialização em Gênero e Sexualidade (CLAM/IMS/UERJ), concluído em 2011.

Nesse mesmo ano de 2007 iniciei uma nova trajetória profissional na EAD/ENSP¹, como tutora. Mantenho essa atividade até hoje. Fui tutora de vários cursos nessa instituição, com destaque para o tema violência (Impactos da Violência na Saúde, Fortalecimento de redes de atenção e prevenção à violência no território, e Impactos da Violência na Escola). Nesse primeiro curso, fui tutora em todas as edições do curso de aperfeiçoamento e, atualmente, sou tutora da especialização. Outros cursos em que fui tutora na EAD/ENSP: Qualificação de gestores do SUS, Gestão em Saúde (especialização), Política e gestão da saúde pública para o Ministério Público, Gestão de redes de atenção à saúde (especialização).

Fui tutora da UNA-SUS/UERJ na especialização em Saúde da Família e orientadora de Trabalho de Conclusão de Curso na especialização em Saúde do Idoso.

Na UFRGS fui tutora do curso de especialização em Educação Permanente em Saúde. Nessa instituição fiz também essa especialização. E na Universidade Gama Filho

¹ Em 2016, o Programa de Educação a Distância da ENSP (EAD/ENSP) teve mudança na sua estrutura durante a discussão do novo Regimento Interno da ENSP, tornando-se Coordenação de Desenvolvimento Educacional e EAD (CDEAD) vinculada à Vice-Direção de Ensino da ENSP.

realizei a especialização em Educação a Distância. Portanto, no total realizei três especializações na área da educação, duas das quais interligando essa área à saúde.

O tema das violências de gênero e por orientação sexual me são relevantes pela experiência docente e pela vivência com a população LGBT na SES/RJ, onde participei de vários seminários regionais e nacionais quando fazia parte da Câmara Técnica Estadual de Saúde LGBT. Essa foi uma experiência muito marcante e que contribuiu para a futura definição do tema que eu trabalharia no doutorado no PPGICS.

Enquanto estava trabalhando na SES/RJ fiz uma palestra sobre preconceito e discriminação em um Seminário Estadual sobre o PSE, para um público de professores de escolas públicas. O interesse dos professores foi grande na discussão de temas relacionados à violência de gênero e por orientação sexual no contexto da escola. Esse momento foi muito significativo, pois despertou meu interesse para o PSE. O tema da tese estava começando a se definir.

No ano de 2017 voltei a trabalhar como dentista na Estratégia Saúde da Família em uma Clínica da Família. Fiquei responsável pelas ações da Saúde Bucal do PSE em uma escola municipal. Essa experiência prática com as professoras e diretoras da escola possibilitou o convite para que elas participassem das oficinas na pesquisa realizada durante a realização da tese. Revelou também a importância do debate sobre gênero e sexualidade na escola.

Em 2014 ingressei no doutorado do Plano Brasil sem Miséria (BSM), no PPGICS, através do convênio CAPES-FIOCRUZ no âmbito do programa Brasil Sem Miséria.² Como trabalhara com populações em situação de vulnerabilidade, esse doutorado me pareceu adequado para dar continuidade aos meus estudos acadêmicos. Especialmente por ser no PPGICS, pela minha experiência em educação à distância.

O BSM é um plano que se propõe a retirar da pobreza milhões de brasileiros. Um de seus eixos contempla o acesso a serviços públicos. Nesse eixo está incluído o PSE. Esse programa tem a intersetorialidade e a promoção da saúde como seus pontos chave.

² “A Fiocruz firmou Acordo de Cooperação Técnica com o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, com os objetivos de: a) estimular a geração de conhecimentos voltados para a mitigação de problemas relacionados à extrema pobreza; b) articular a geração de conhecimentos com a elaboração de propostas de aplicação de tecnologias biomédicas, sociais e educacionais capazes de atender o público do Plano Brasil Sem Miséria, com especial atenção a temas relacionados a: (i) doenças perpetuadoras da pobreza; (ii) ambiente, saúde e pobreza; (iii) educação, saúde e pobreza; (iv) cultura, saúde e pobreza; e (v) atenção materno-infantil; c) promover processos formativos voltados para a qualificação de agentes públicos e sociais que atuam nas políticas, programas e ações no âmbito do Plano Brasil sem Miséria.”
Fonte: <http://www.fiocruz.br/ioc/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?sid=331>

Busca promover a integração das equipes da Estratégia Saúde da Família com a comunidade escolar.

Aos poucos fui amadurecendo a ideia de escrever uma tese que conjugasse comunicação e saúde; gênero, sexualidade e violências, e educação à distância. Um dos seminários que tivemos sobre o BSM na Fiocruz foi o elemento que definiu a proposta do curso *on-line*. Teríamos que oferecer um produto para o BSM. Não mais uma nota técnica, como previsto anteriormente. O caminho metodológico para o curso *on-line* começava a se esboçar.

O produto para o BSM representava a oportunidade de propor algo que pudesse contribuir efetivamente para a diminuição das violências relacionadas a gênero e a orientação sexual na escola. Seu objetivo seria qualificar os professores em relação a esses temas. E dessa forma, potencialmente minimizar o sofrimento das mulheres e das pessoas LGBT no país. Na perspectiva de que é a violência cultural representada pelo machismo a que mais fragiliza e vítima. Compreendo que o machismo é, portanto, o ponto de partida para as violências de gênero e por orientação sexual. Sua desconstrução pode e deve começar pela escola. Os professores são, portanto, essenciais nesse processo.

A partir dessa premissa, investiguei as mediações que influenciam o processo de recepção de imagens relacionadas às violências de gênero e por orientação sexual. Como público alvo da pesquisa, trabalhadores da saúde e da educação, por ser o PSE uma política intersetorial. Saúde e educação se encontrando e se desencontrando. Diálogos e embates. A partir do caminho metodológico proposto, o curso *on-line* poderia ser estruturado.

Comecei a compor o quadro teórico trilhando o universo da comunicação, das teorias da comunicação, dos Estudos Culturais em particular, e das mediações de Martín-Barbero, Orozco Gómez e Inesita Araújo.

“Da comunicação e seu campo” inicia o caminho que percorri durante a elaboração da tese. Como primeiro passo da construção, introduz o campo em que a tese está situada, com a discussão de *campo científico*. O *campo comunicacional*, as teorias e modelos da comunicação, e dentre elas, os *Estudos Culturais*.

Seguimos no percurso com o “Campo da Comunicação e Saúde”. Destacamos o modelo da *polifonia social* de Bakhtin e o modelo do *mercado simbólico*, de Araújo. Na prática comunicativa, segundo o modelo de Araújo, o receptor passa a ser também um produtor de novos sentidos. Esse paradigma nos interessa no contexto da tese, na qual

avaliaremos as mediações e a produção de sentidos. Introduzimos o conceito de educomunicação e as mediações nesse campo. A mediação tecnológica é destacada nessa parte da tese.

A seguir introduzimos o estudo das mediações nos campos da comunicação e da comunicação e saúde. Este é o objeto teórico da tese. O objeto empírico é o caminho metodológico que propomos para o curso *on-line* no âmbito do Plano Brasil sem Miséria. Para compor a estrutura deste curso serão analisadas as mediações referentes aos profissionais da saúde e aos professores da Educação Básica, em relação aos temas violência de gênero e por orientação sexual, no contexto do Programa Saúde na Escola.

Como subseção analisamos a educação a distância, conceitos, limites e desafios. Destacamos nesse item as mediações tecnológica e pedagógica que ocorrem no processo ensino aprendizagem, na educação mediada por computador. Analisamos o letramento digital dos professores brasileiros, tema relevante para a tese. A educação a distância e a educação permanente na formação de professores é um item em que procuramos enfatizar a educação permanente como uma mudança significativa nas práticas de qualificação dos trabalhadores, que tem como base o cotidiano.

Depois analisamos o Programa Saúde na escola, política pública presente na grande maioria dos municípios brasileiros, para o qual fazemos a proposta do curso *on-line*. Analisamos o Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas, cujas ações estão incluídas no Programa Saúde na Escola. Desenvolvemos a questão central da tese que é o problema da formação de professores nos temas da violência de gênero e por orientação sexual.

Adiante, apresentamos a proposta do curso *on-line* para os professores da educação básica. Esse pretende qualificar o docente da educação básica para compreensão dos problemas relacionados aos temas sexualidade, gênero e violências em seu território e para o exercício das ações compartilhadas com a saúde.

Na Metodologia desenvolvemos a pesquisa qualitativa que consistiu na realização de oficinas com trabalhadores da saúde e da educação. Trabalhamos com imagens com pequenos textos e com dinâmicas em que procuramos analisar as múltiplas mediações que se processam na recepção, e a produção de sentidos.

Apresentamos os resultados da pesquisa, sua discussão e considerações finais.

Esperamos que esse estudo possa contribuir efetivamente para que as ações conjuntas entre trabalhadores da saúde e da educação ocorram de forma mais integrada.

E que o universo de escolares beneficiários do Programa Saúde na Escola possa se beneficiar, em um contexto de cultura de paz e de respeito às diferenças.

1.2 JUSTIFICATIVA

Os índices de violência de gênero e por orientação sexual no país são alarmantes. A escola é um *locus* no qual essas violências ocorrem com frequência, provocando evasão escolar e, em casos extremos, violências físicas que atingem mulheres e pessoas cuja expressão de gênero ou orientação sexual são divergentes do padrão heteronormativo que caracteriza a sociedade patriarcal brasileira.

O curso *on-line* proposto nessa tese tem como justificativa o reduzido conhecimento dos professores da educação básica sobre gênero e sexualidade.

No contexto do Programa Saúde na Escola é essencial que os docentes sejam qualificados nesses temas, para a atuação integrada com os profissionais da saúde em ações que possam desconstruir preconceitos e discriminações no ambiente escolar.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Geral

Descrever um caminho metodológico para a elaboração de uma proposta de curso EaD no âmbito do Programa Saúde na Escola, para o Plano Brasil sem Miséria.

1.3.2 Específico

Analisar as mediações de profissionais da saúde e da educação e a produção de sentidos sobre violências de gênero e por orientação sexual no contexto do Programa Saúde na Escola.

2 QUADRO TEÓRICO

2.1 DA COMUNICAÇÃO E SEU CAMPO

A palavra comunicação tem origem no latim *communicatio*. Segundo Martino, L. C. (2001) este termo é composto por três elementos:

[...] Uma raiz munis que significa “estar encarregado de”, que acrescido do prefixo co, o qual expressa simultaneidade, reunião, temos a ideia de uma “atividade realizada conjuntamente”, completada pela terminação tio, que por sua vez reforça a ideia de atividade (p.12).

Essa palavra tem vários significados. Para Mattelart e Mattelart (2009) há múltiplos sentidos envolvidos na noção de comunicação. No Dicionário Michaelis *On-line* comunicação se refere ao “ato que envolve a transmissão e a recepção de mensagens entre o transmissor e o receptor, através da linguagem oral, escrita ou gestual, por meio de sistemas convencionados de signos e símbolos” (COMUNICAÇÃO, 2017a).

No Dicionário Aurélio *On-line*, comunicação é “prática ou campo de estudo que se debruça sobre a informação, a sua transmissão, captação e impacto social” (COMUNICAÇÃO, 2017b).

Na Enciclopédia *Intercom* de Comunicação, “a comunicação é o meio, através do qual, os padrões de vida, os costumes, a cultura, os desejos, as persuasões, os embates, dentre muitos outros aspectos, são transmitidos” (MAIA, 2010, p. 235-236).

Para Rabaça e Barbosa (2001) comunicação, em seu sentido mais amplo significa transferência de experiências. Estes autores apresentam um conceito estrutural que define a comunicação como um processo de transmissão de informações, que é seu objeto central. Estes mesmos autores apresentam outros conceitos no livro Dicionário da Comunicação (RABAÇA; BARBOSA, 2001). Entre eles consta o conceito histórico que apresenta a comunicação como instrumento de sobrevivência social, através do qual se estabelece harmonia entre os indivíduos:

Neste mesmo sentido, Maar (2014, p. 15) apresenta o conceito de ação comunicativa de Habermas, acentuando a perspectiva de estabelecimento de consensos, como “possibilidade de usar, em contextos de interação social e entre seus participantes, a promoção de consensos pautados de entendimento, na cooperação e na produção de concordâncias...”.

Freire (1983) ressalta o caráter dialógico da comunicação, relacionando-a à comunicação. Para o autor “a educação é comunicação, é diálogo, na medida em que não é transferência de saber, mas um encontro de sujeitos interlocutores que buscam a significação dos significados” (p. 45-46).

Apesar do caráter de concordância e de promoção de consensos da comunicação defendido por alguns autores, outros pensadores consideram as disputas presentes no processo comunicacional. Como bem pontua Orozco Gómez (1997), a comunicação inclui em seu âmbito o conflito e a interlocução. Para ele a comunicação é ao mesmo tempo fenômeno, paradigma, ferramenta de controle, campo interdisciplinar, embora comporte outras conceituações.

Moraes (2007) ressalta o caráter estratégico da comunicação em relação às vozes dos atores envolvidos no processo comunicacional. Há vozes que silenciam e há aquelas que se fazem ouvir, portanto, há uma assimetria de poderes, disputas e tensões. A comunicação, a informação e as tecnologias são mediadores no que ele denomina de “processo relacional e de constituição de verdades” (p.68).

Para iniciarmos a análise do campo da comunicação, é necessário compreendermos o que significa a expressão *campo científico* para Bourdieu (1983). Para este pensador francês, campo científico é um espaço em que a autoridade científica de um grupo se sobrepõe às demais, que se expressa através do capital científico.

Segundo Bourdieu (1983) *campo científico* é, portanto, uma instância atravessada por relações sociais específicas. No seu entender trata-se de um espaço no qual coexistem tensões, tanto internas quanto externas, representadas por disputas pelo poder. O *capital científico* é determinante para a definição de quem possui ou não a competência científica.

Cardoso e Araújo (2007) consideram campo social, de acordo com Bourdieu, como aquele constituído historicamente e inserido em processos sociais definidos, nos quais ocorrem disputas, tanto materiais quanto simbólicas. Segundo elas o campo social possui “fronteiras porosas por onde transitam agentes, discursos, políticas, teorias e expandem ou contraem relações, capitais, conflitos, enfim, interesses de diferentes ordens” (p. 94).

Campo comunicacional é o termo que deriva da noção de *campo científico* de Bourdieu (2004). Ele é empregado para designar o espaço de pesquisas e estudos destinado à comunicação (BRAGA, 2000). Segundo este autor, esse campo é heterogêneo. Foi constituído tendo como origem a sociologia ou os estudos literários.

Para Prado (2003) o campo comunicacional é “um campo com fronteiras facilmente delimitáveis, que não tem métodos próprios como a sociologia, mas é um campo em construção, em que se acumula o capital científico” (p. 136).

Segundo Martino (2006) a constituição do campo comunicacional está relacionada ao surgimento dos meios de comunicação modernos, embora sua trajetória esteja vinculada a períodos históricos anteriores, relacionados ao surgimento da imprensa, no século XIX.

Para Schramm (1964) embora a teoria e a pesquisa da comunicação tenham atraído o interesse de muitos estudiosos de outras áreas, o campo comunicacional “tem representado uma encruzilhada acadêmica onde muitos passam, mas poucos se detêm” (p. 10). No entanto, Segundo Braga (2000) o campo comunicacional está estabelecido, apesar da heterogeneidade que o caracteriza. Este é um espaço de estudos e pesquisa que evoca consenso, muito embora sua organização e contornos não sejam consensuais.

Analisaremos a seguir algumas teorias e escolas do campo comunicacional, com base nos processos de interação entre emissor e receptor, e em seus papéis no processo comunicativo, e destacaremos alguns de seus modelos.

2.1.1 Algumas escolas, teorias e modelos da comunicação

Se existe um campo comunicacional derivado, sobretudo, das concepções de Bourdieu (2004), existiria ainda uma teoria da comunicação.

França, Hohlfeldt e Martino (2008) destacam as teorias da comunicação como resultado das várias iniciativas de sistematização, com o intuito de construir um *conhecimento da comunicação*. Este campo de estudo comporta muitas tensões e contradições. A teoria da comunicação se caracteriza, de acordo com a autora, pela heterogeneidade de concepções.

Em estudo anterior França (1994) assinalou que uma das classificações da teoria da comunicação obedece aos paradigmas da ordem ou de conflito, separando os estudos nesses dois blocos. Outra forma de classificação mencionada pela autora privilegia três correntes principais de pensamento: a funcionalista, a estruturalista e a marxista. Uma maneira diversa de apresentar os estudos é pelo país ou pelo instituto de pesquisa dos quais se originam. Outra classificação obedece ao agrupamento temático.

Para Martino (2014) é difícil estabelecer consenso entre os autores sobre o que é teoria da comunicação. Existem inúmeras teorias que procuram contemplar o fenômeno da comunicação, cada uma delas com sua definição desse fenômeno.

Da mesma forma, Mattelart e Mattelart (2009) expõem as contradições referentes às teorias da comunicação, revelando tensões e conflitos. As disputas ocorridas em diversos contextos históricos repercutiram na divisão de escolas e correntes.

Ávila (2007) realizou pesquisa com dezoito manuais de teoria da comunicação. Foram identificadas pelo autor nesses manuais cerca de setenta teorias da comunicação. O autor encontrou classificações diversas no que se refere a escolas e teorias. Segundo ele, o quadro teórico básico da comunicação possui no mínimo trinta e oito teorias. Portanto, para o autor, as correntes teóricas possuem, cada uma, sua própria perspectiva de estudo da comunicação.

Para Wolf (1987) as diversas teorias da comunicação não seguem apenas um critério cronológico. Segundo este autor elas estão também ordenadas segundo três critérios de análise: o contexto histórico social e econômico em que um determinado modelo teórico surgiu; o tipo de teoria social subjacente às teorias de comunicação; e o modelo de processo comunicativo de cada teoria.

A *Teoria Hipodérmica* ou *Teoria da Bala Mágica* está ligada, de acordo com Varão (2009) à ascensão da Escola de Chicago, dominante entre os anos 1915 e 1940. De acordo com Wolf (1987) a Teoria Hipodérmica surge no período histórico entre as duas guerras mundiais, com o fenômeno do incremento das comunicações de massa:

Segundo França e Simões (2014) para a Escola de Chicago o processo comunicativo é considerado “como uma interação ou troca simbólica, realizada através da linguagem, por ações reciprocamente referenciadas de sujeitos que têm consciência dessa mútua afetação” (p. 143). Neste contexto foi sendo construída a teoria do interacionismo simbólico.

Para Rüdiger (2004), o interacionismo simbólico é uma teoria criada pela Escola de Chicago, que entende que a vida social ocorre através dos processos comunicacionais. A vida social resulta, portanto, da capacidade de comunicação de cada indivíduo, e, dessa forma, torna-se possível a compreensão de seu contexto social. (TEMER; NERY, 2009). Para França e Simões (2014), o interacionismo simbólico, criado por Herbert Blummer, pressupõe que os significados (em relação ao mundo) são construídos na interação social.

Para Mattelart e Mattelart (2009) a Escola de Chicago é pioneira nos estudos empíricos da comunicação na constituição da teoria da comunicação: “[...] Seu enfoque microsociológico dos modos de comunicação na organização da comunidade harmoniza-se com uma reflexão sobre o papel da ferramenta científica na resolução dos grandes desequilíbrios sociais. A supremacia dessa escola durará até as vésperas da Segunda Guerra Mundial...” (p. 29).

A partir dos anos 1940 instalou-se a *Mass Communication Research* “cujo esquema de análise funcional desloca a pesquisa para medidas quantitativas, mais aptas a responder à exigência proveniente dos administradores da mídia.” (MATTELART; MATTELART, 2009, p. 29).

Segundo Maldonado, Foletto e Strassburger (2014) a *Mass Communication Research* é fruto do contexto geopolítico internacional. O que “possibilitou o surgimento dessa importante vertente teórico-metodológica foi o período posterior ao fim da Primeira Guerra Mundial...” (p. 339). Nesse contexto intensificaram-se os antagonismos entre o socialismo soviético e o capitalismo, na disputa pelo poder. No início dos anos 1950 o rádio e o cinema passaram a gerar inúmeras transformações na sociedade americana. Surgiram neste cenário grandes empresas de comunicação e entretenimento, quando a propaganda alcançou grande projeção. Nos Estados Unidos, a *Mass Communication Research* foi o paradigma na formação dos profissionais do campo da comunicação. Essa área de pesquisa se estendeu para vários países, a partir dos anos 1950 (MALDONADO; FOLETTO; STRASSBURGER, 2014).

Harold Lasswell (1902 - 1978) é considerado um dos precursores da *Mass Communication Research* (SOUSA; VARÃO, 2006). Segundo esses autores, o modelo de Lasswell está incluído na corrente funcionalista da escola de Chicago. Foi organizado com cinco perguntas chave, e constituiu um paradigma para a comunicação. A primeira pergunta chave do modelo (“quem?”) é referente aos estudos dos emissores; a segunda, (“o quê?”), relativa às pesquisas sobre o conteúdo; a terceira pergunta chave (“em que canal?”), relaciona-se ao estudo dos canais; a quarta (“com que efeito?”), refere-se ao estudo dos efeitos globais; e quinta (“para quem?”), refere-se aos estudos dos receptores:

Mattelart e Mattelart (2009) ressaltam a relação entre o poder da propaganda no contexto da II Guerra Mundial e a ascensão do modelo de análise idealizado por Lasswell: a propaganda é considerada pelos autores como única maneira de promover a adesão das massas.

No contexto da Pós-Segunda Guerra Mundial foi divulgada a Teoria Matemática da Informação apresentada por Claude Shannon (1916 - 2001) em 1948, no artigo “A

Mathematical Theory of Communication”. No ano seguinte esta teoria se transformou no livro “The Mathematical Theory of Communication”.³ Este livro contém um artigo de Warren Weaver (1894 - 1978), apresentando uma visão geral da teoria para uma audiência mais ampla.

Mattelart e Mattelart (2009) ressaltam a importância conferida à informação no modelo matemático de Shannon (1948). Sua teoria não considera o sentido atribuído à mensagem pelo receptor. Ambos, emissor e receptor, são elementos neutros no processo de transmissão da mensagem.

Outra teoria foi apresentada por Wilbur Schramm (1907 - 1987). Ele foi o autor do primeiro modelo circular do processo de comunicação, que introduz o conceito de *feedback*. De maneira geral, ele propõe que cada emissor pode também funcionar como receptor em um mesmo ato comunicativo. Cada emissor/receptor tem a habilidade de decodificar e interpretar mensagens recebidas e codificar mensagens a emitir (SOUSA, 2006).

No mesmo contexto foram surgindo os estudos culturais que exerceram forte influência na teoria da comunicação.

O *Centre for Contemporary Cultural Studies* (CCCS) foi fundado por Richard Hoggart, E. P. Thompson e Raymond Williams, na Universidade de Birmingham, Inglaterra. Este centro procurou discutir as relações da cultura popular com os meios de comunicação de massa, nos anos 1950 e 1960 (ESCOSTEGUY, 2006).

De acordo com Escosteguy (2006) três textos são identificados como os que iniciaram os Estudos Culturais: Hoggart, com “The Uses of Literacy”, de 1957, Williams com “Culture and Society”, de 1958 e Thompson com “The Making of the English Working-class” (1963). Stuart Hall se juntou ao grupo de fundadores do CCCS posteriormente:

Segundo Citelli e colaboradores (2014), quatro eixos estruturam o campo dos Estudos Culturais: ideologia, hegemonia, cultura popular e a subjetividade dos sujeitos (identidades). Para eles o culturalismo privilegiaria a experiência vivenciada e os sentidos atribuídos pelos sujeitos.

Os Estudos Culturais compreendem, portanto, segundo Schwarz (1994) a concepção da existência de formas culturais específicas das classes populares. Para o

³Shannon, Claude E.; Weaver, Warren. The Mathematical Theory of Communication. Univ of Illinois Press, 1949.

autor o estudo da cultura deve ser multidisciplinar, não podendo ser reduzido a uma perspectiva única.

Agger (1992) ressalta o papel da participação ativa dos indivíduos na cultura, entendendo-se cultura como um processo dinâmico, na perspectiva ampliada pelo grupo do CCCS. A cultura se manifesta de forma distinta, de acordo com a sociedade ou período histórico.

Escosteguy (2006) analisa os Estudos Culturais como responsáveis pela revisão do conceito de comunicação. Com eles a comunicação passou a ser considerada um processo sociocultural. Na teoria da comunicação influenciada pelos Estudos Culturais, todos os sujeitos adquirem relevância:

Porto (2003) considera o receptor como sendo capaz de interpretar de forma ativa o conteúdo das mensagens no processo comunicativo. Neste sentido, a pesquisa de recepção, a partir da obra de Stuart Hall (1932 - 2014), passou a ser considerada como uma referência nos estudos de comunicação.

Segundo Escosteguy (2014) na América Latina os estudos de recepção se fortaleceram, especialmente a partir da abordagem de Jesús Martín-Barbero. Para este autor, Martín-Barbero questionou a supervalorização das mídias, enfatizando o papel dos sujeitos no processo comunicativo.

Os estudos de recepção se concentram nos aspectos socioculturais dos receptores. Dessa forma, é estudada a forma como os receptores ressignificam os produtos dos meios de comunicação (BACCEGA, 1998). Costa (2012) assinala que o significado que se quer comunicar, portanto, pode ser compreendido pela audiência de formas diversas daquela pretendida pelo emissor:

Grohmann (2009) sustenta a mesma linha de pensamento de Costa (2012). Para este autor, não há garantias do modo como será decodificada a mensagem: Seu significado não é fixo, portanto, podem ser muitas as leituras por parte do receptor.

Da mesma forma que Grohmann (2009), Costa (2012) sublinha a ausência de homogeneidade e os aspectos subjetivos envolvidos na recepção.

Mattelart e Mattelart (2009) reafirmam a importância dos estudos de Hall sobre a recepção, destacando os três tipos de decodificação que podem ser realizadas pelo receptor: dominante, oposicional e negociada. O primeiro tipo corresponde ao senso comum, isto é, às maneiras hegemônicas de compreensão da realidade, portanto naturalizadas. O segundo, como o nome indica, interpreta a mensagem de forma contrária

à do emissor. Já o tipo o código negociado corresponde a um modelo misto, em que convivem também os valores dominantes.

O modelo idealizado por Hall (1994) apresenta oposição em relação aos modelos lineares. Este autor questiona a mensagem como sendo unidimensional, concebendo-a como polissêmica. O receptor não é, portanto, um elemento passivo no processo comunicacional.

Privilegiamos nesta seção a análise dos Estudos Culturais devido à discussão sobre mediações que será incorporada nesta tese de Doutorado. Embora tenha se originado na Europa, atualmente esta corrente tem seguidores em vários países, incluindo a América Latina. Desenvolveremos o conceito das mediações na obra de autores como Martín-Barbero, Orozco Gómez e Araújo, na subseção “Mediações no campo da comunicação e saúde. A educomunicação.”

2.1.2 O campo da Comunicação e Saúde

O campo científico da Comunicação e Saúde é parte integrante de todo o processo descrito anteriormente. Em primeiro lugar, alguns autores ressaltam a importância do conectivo – e.

Araújo (2013) resalta a importância do uso do conectivo na designação deste campo específico do conhecimento:

Comunicação e Saúde. O conectivo e, aparentemente inofensivo, produz sentido definitório para o campo em questão. Estabelece a existência de um campo e, assim, diferencia-se de outras designações correntes, como comunicação em saúde, na saúde, para a saúde. Com pequenas variações, estas constituem o sentido de uma prática comunicativa que ocorre em um campo estabelecido, o da Saúde. Uma prática que visa resolver os problemas desse campo percebidos como problemas de comunicação ou com um forte componente comunicacional (p.3).

Araújo e Cardoso (2008) definem o campo da Comunicação e Saúde, enfatizando as disputas e as relações de poder que lhe são inerentes. Para as autoras esse campo “delimita um território de disputas específicas, embora atravessado e composto por elementos característicos de um, de outro e da formação social mais ampla que os abriga.” (p. 95).

Para Moraes (2007) os dois campos (da comunicação e da saúde) mantiveram estreita relação, a partir do século XIX, consolidada especialmente no início do século

XX. A seu ver, a primeira informação sobre saúde no século XIX foi a propaganda. Comunicação, informação e saúde têm, portanto, uma história que remonta ao início do século XX.

Segundo Baptista (2007) a partir de 1902 as ações de saneamento e urbanização das principais cidades foram seguidas por ações na saúde, principalmente no combate a doenças epidêmicas, como a febre amarela, a peste bubônica e a varíola. Tornou-se necessário reorganizar as cidades e controlar as doenças. Para o modelo médico sanitário higienista vigente no início do século XX o eixo da saúde estava centrado no indivíduo. A escassez de hábitos higiênicos determinaria os problemas de saúde. Higienizar e sanear se tornaram imprescindíveis. Para tanto, a mudança de comportamento da população seria fundamental para se evitar as doenças. Neste contexto a comunicação passou a ser vista como uma ferramenta importante nessa mudança de comportamento.

No Brasil, evidenciou-se fenômeno social semelhante. A criação do Serviço de Propaganda e Educação Sanitária (em 1923), no Departamento Nacional de Saúde Pública, no âmbito da Reforma Carlos Chagas institucionalizou as práticas de comunicação na saúde. Este serviço foi um espaço aberto para ações que tinham como objetivo obter a adesão popular para as medidas recomendadas pelas autoridades sanitárias da época (CARDOSO, 2001).

Araújo (2009) define o início da constituição do campo da Comunicação e Saúde no final dos anos 1980, de acordo com o conceito de campo de Bourdieu, como um espaço constituído por acordos, lutas, práticas, teorias etc.

Araújo, Cardoso e Murtinho (2009) assinalam que os campos da comunicação e da saúde estreitaram seus vínculos ao longo do tempo, mantendo algumas características dominantes, a despeito do surgimento de novos modelos, tais como: indivíduo considerado como responsável por sua saúde; falas autorizadas, especialmente as institucionais; discursos higienista e preventivista mantidos; comunicação vista como transferência de informações de um emissor autorizado e detentor do conhecimento para um receptor desautorizado; e investimentos emergenciais ou sazonais.

Analisaremos a seguir algumas das características dos quatro modelos de comunicação e saúde desenvolvidos no Brasil e identificados por Araújo e Cardoso (2007), a saber: o *modelo informacional*, o *modelo desenvolvimentista* característicos dos anos 1950 - 1960, o *modelo de comunicação dialógica*, legado de Paulo Freire, o *modelo*

de comunicação em dois fluxos e, por último, a *polifonia social* de Bakhtin. Analisaremos em primeiro lugar o modelo informacional.

Para Araújo e Cardoso (2007), o modelo informacional (ou modelo matemático da comunicação, de Shannon e Weaver, mencionado anteriormente), é adotado em larga escala no Brasil. Ele possui algumas peculiaridades que impactam negativamente na dinâmica comunicacional. Para elas a linearidade é uma dessas características. O modelo não contempla outras dimensões, além da tecnológica.

Outras características do modelo informacional, segundo as autoras, são: unidirecionalidade, bipolaridade, apagamento dos ruídos e a concepção instrumental da linguagem. A unidirecionalidade significa que a comunicação é via de mão única, pois nem mesmo o *feedback* possibilita que o receptor tenha voz ativa no modelo informacional. Este, quando ocorre, serve somente de base para a mudança de estratégias de ação do emissor (ARAÚJO; CARDOSO, 2007).

A bipolaridade consiste em considerar apenas dois polos, ignorando as outras vozes do processo comunicativo. Ao emissor cabe falar, e ao receptor, cabe apenas receber as mensagens, sem direito à voz neste processo. Para Araújo e Cardoso (2007) o apagamento de ruídos visa eliminar todas as possíveis interferências na relação emissor – receptor.

As autoras destacam a concepção instrumental da linguagem como outro ponto negativo do modelo informacional. Esta concepção é empregada somente para atender os propósitos comunicativos do emissor. Da mesma forma, a língua é considerada como um conjunto de códigos de significado estável. Esta ideia contraria a noção de significado dinâmico e dependente de vários outros fatores, como experiências prévias, interesses, dentre outros, que estão presentes na relação comunicativa entre interlocutores (ARAÚJO; CARDOSO, 2007).

Neves (2001) sintetiza a concentração de poder do emissor e o papel passivo do receptor no modelo informacional. Para ele, esse modelo não considera os processos de construção de sentidos. “Todas as outras vozes sociais são percebidas como ruídos indesejáveis e objetos de esforço de eliminação, a bem da boa comunicação.” (p. 2).

Oliveira (2004) aponta que há no modelo informacional um polo que monopoliza o discurso, que detém a prioridade da fala, o que impacta no significado dos sentidos comunicacionais. Segundo ele, o objetivo é a eliminação de ruídos, de forma a se manter o poder instituído.

Baptista (2007) assinala um segundo momento na história da relação entre comunicação e saúde no Brasil. Segundo ele, nos anos 1950, se fortaleceu no país a ideologia desenvolvimentista, centrada na relação entre pobreza, doença e subdesenvolvimento. Coerente com esta concepção emerge a prioridade para políticas que procurassem investir na melhoria da saúde da população, de forma a obter desenvolvimento.

O desenvolvimentismo está associado à política econômica assumida pelos governos a partir da década de 1950, especialmente pelo governo de Juscelino Kubitschek (1956 - 1961). Esta política consiste, entre outros aspectos, em uma ideologia que defendia a superação da pobreza e do subdesenvolvimento (BAPTISTA, 2014).

Neste cenário, emerge o modelo desenvolvimentista da comunicação. Ele preserva o modelo informacional de comunicação como sua matriz, conforme destacado por Oliveira (2004). Segundo o autor, há uma voz institucional que é detentora do poder e do saber.

Araújo e Cardoso (2007) também analisaram as características do emissor e do receptor nesse modelo desenvolvimentista. Segundo elas, o emissor detém o conhecimento, portanto é o protagonista e sujeito do processo. Seus valores são os corretos e suas condutas são as desejáveis. O receptor, por sua vez, não possui os valores adequados e suas condutas não são as corretas; é um expectador, portanto, objeto do processo comunicativo. A missão da comunicação no modelo desenvolvimentista é, segundo as autoras, prover o conhecimento, obtendo condutas desejáveis para o controle das doenças.

Dessa forma, o modelo está articulado ao ideário desenvolvimentista descrito por Baptista (2007). Segundo ele seria necessário melhorar as condições de saúde da população para desenvolver o país. Para tanto a comunicação desempenharia um papel central.

O terceiro modelo destacado por Araújo e Cardoso (2007) consiste na abordagem proposta por Paulo Freire (1983). Este autor introduziu a concepção de comunicação dialógica. Este modelo avalia que a população possui conhecimentos que devem ser considerados no processo comunicativo. As autoras destacam essa compreensão como uma conquista no campo da comunicação e saúde, embora o modelo de Freire tenha enfrentado obstáculos. O primeiro deles consiste no discurso desenvolvimentista, que

ainda é hegemônico. Outra questão diz respeito à eliminação do conflito na relação comunicativa no modelo freireano, embasado pela noção de interação.

O quarto modelo destacado por Araújo e Cardoso (2007) é o modelo da comunicação em dois fluxos, que introduziu a figura do mediador. Segundo Martino (2009):

Abordar a comunicação mediática em dois estágios significa, antes de tudo, recolocar a atividade mediática em um quadro mais amplo, de modo a incluir a comunicação interpessoal ou as relações sociais. A relação do meio de comunicação com o receptor deixa de ser tomada num sentido direto e restrito, passando a incluir o grupo social. Supera-se assim o isolamento do receptor, que deixa de ser visto como ponto de uma rede social, na qual se opera o sentido das mensagens dos meios de comunicação (p. 5).

Na saúde, segundo Araújo e Cardoso (2007), no modelo da comunicação em dois fluxos, no entanto, os mediadores “foram apropriados como dispositivos mais eficientes de codificação das mensagens, um “tradutor” autorizado do conhecimento científico para códigos mais facilmente reconhecíveis” (p. 54).

Por último, Araújo e Cardoso (2007) identificam o modelo da polifonia social de Bakhtin (1895-1975). O autor desenvolveu o conceito em “Problemas da Poética de Dostoiévski” (1929). Este modelo é analisado como uma mudança no conceito de comunicação, na medida em que passa a considerar múltiplas vozes na produção dos sentidos sociais. Sendo assim, Araújo e Cardoso (2007) consideram que Bakhtin (1895-1975) tornou possível compreender as relações de poder presentes no processo comunicativo: “A linguagem é um espaço de lutas e negociações. E, sendo lugar de construção do real, ela é indissociável da disputa do poder simbólico” (p. 57).

Segundo Pires e Tamanini-Adamis (2010) o conceito de *dialogismo* de Bakhtin concebe o mundo como polifônico, na qual a linguagem recupera o coletivo. Sendo assim, a linguagem é primordialmente dialógica. Para Grillo (2005) a polifonia em Bakhtin é expressa pela contradição: “não basta que haja diversas vozes, antes é preciso que elas se constituam, por meio do diálogo, em pontos de vista contraditórios.” (p. 1165).

Araújo (2004) construiu em sua tese de doutorado “Mercado simbólico: interlocução, luta, poder: um modelo de comunicação para políticas públicas”, o modelo do *mercado simbólico*. Para a autora o mercado simbólico tem como bases os conceitos de *poder simbólico* de Bourdieu (1989), a *microfísica do poder* de Foucault (1982), o *modelo produtivo* de Verón (1980) e a perspectiva da *polifonia social* de Bakhtin (1988). A partir do modelo do mercado simbólico, a autora define a prática comunicativa como

o ato de ativar o “circuito produtivo dos sentidos sociais” (ARAÚJO, 2004, p. 170). Sendo assim, o receptor passa a ser também um produtor de novos sentidos.

O *poder simbólico* é um conceito de Bourdieu que pode ser compreendido como o “poder de fazer ver e fazer crer”. De forma simplificada, como apontam Araújo e Cardoso (2007), o *poder simbólico* se estabelece quando alguém, um grupo ou instituição consegue impor seu ponto de vista sobre algum aspecto, de modo que este seja mais aceito do que outros, fazendo com que determinados modelos possam ser naturalizados. O *poder simbólico* é proporcional ao *capital simbólico*, que é resultante do reconhecimento dos capitais econômico, social ou cultural.

A autora detalha o modelo do *mercado simbólico*, introduzindo outros conceitos relacionados, como *comunidades discursivas*, que são “grupos de pessoas, organizados ou não de forma institucional, que produzem e fazem circular discursos, que neles se reconhecem e são por eles reconhecidos.” (ARAÚJO, 2004, p. 167).

Para Araújo (2004) nesse modelo os interlocutores ocupam posições entre o centro e a periferia dos discursos, que correspondem aos lugares de interlocução. Cada interlocutor cria estratégias de mobilidade, tentando alcançar uma maior proximidade com o centro. A autora destaca que as estratégias estão relacionadas aos *fatores de mediação*, que podem favorecer ou não o trânsito entre as posições.

Os fatores de mediação favorecem ou podem determinar o equilíbrio de forças. No entender da autora, mediação “é, então, um conceito que encerra a ideia de movimento, mas também as de condições de produção, o que permite perceber que as mediações constroem os polos da relação, não sendo destacáveis delas.” (ARAÚJO, 2004, p.174).

A autora destaca os interlocutores como atuantes na prática comunicativa, em seu modelo do mercado simbólico. Para ela cada indivíduo participa inteiramente do circuito produtivo em seu modelo. “Os interlocutores são localizados nos nós da rede, significando que cada interlocutor é, simultaneamente, agente e espaço de negociação dos sentidos” (ARAÚJO, 2004, p.171).

O modelo do *mercado simbólico* deve ser considerado em relação aos princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde (SUS) - universalidade, equidade e integralidade-, e seus princípios organizativos: descentralização, hierarquização e participação popular (ARAÚJO; CARDOSO, 2007).

Esse modelo será estratégico na presente tese por incorporar o conceito das mediações, que serão tema da próxima subseção.

2.2 MEDIAÇÕES NOS CAMPOS DA COMUNICAÇÃO E DA COMUNICAÇÃO E SAÚDE. A EDUCOMUNICAÇÃO

Na seção anterior desenvolvemos uma reflexão sobre as escolas, as teorias e os modelos de comunicação. Priorizamos os Estudos Culturais que, segundo Wolf (2008), tendem “a analisar uma forma específica de processo social, relativa à atribuição de sentido à realidade, ao desenvolvimento de uma cultura de práticas sociais compartilhadas, de uma área comum de significados.” (p. 102-103). A partir dos Estudos Culturais e dos estudos da recepção, analisaremos nesta seção as mediações no campo da comunicação e no campo da comunicação e saúde. A educomunicação e suas mediações compõem a terceira parte desta seção.

Este percurso se justifica da seguinte forma: esta tese pretende apresentar um caminho metodológico para o planejamento de um curso à distância, via *internet*, para professores da educação básica que estejam inseridos no Programa Saúde na Escola. Para sua elaboração foram realizadas atividades nas quais procuramos conhecer a produção de sentidos de profissionais da saúde e de docentes da Educação Básica, sobre os temas da violência de gênero e por orientação sexual, no âmbito da escola.

2.2.1 Estudos de mediações

As mediações estão relacionadas aos estudos de recepção, que assumiram importância no âmbito dos Estudos Culturais britânicos, e mais particularmente, na América Latina. Através dos estudos de recepção “podemos descobrir quais são os processos reais que resultam do encontro dos discursos dos meios de comunicação apropriados... ou incorporados... pelos sujeitos-receptores imersos em suas práticas culturais.” (BACCEGA, 1998, p. 10).

Santaella (2001) expõe a complexidade da pesquisa em recepção. Para a autora esse campo “nas sociedades complexas contemporâneas, inclui uma multiplicidade de meandros típicos da moderna antropologia urbana...” (p. 90).

Para compreender o papel das mediações na comunicação procuramos, inicialmente, buscar os vários sentidos do termo *mediação*.

Observamos que a palavra mediação tem sua origem no termo inglês *mediate* (ou no francês *mediat, médiation*) do qual teve origem o substantivo *médiation*. (SIGNATES, 1998). Segundo o Dicionário Aurélio, mediação é o ato ou efeito de mediar. Significa intervenção, intermédio, intercessão (no campo jurídico); intervenção em que se busca produzir acordos. Mediador é aquele que intervêm ou media. De acordo com o Dicionário de Sociologia (BOUDON; BOURRICAUD, 1993) a palavra mediação está relacionada com o estabelecimento de redes, onde circulam informações que expressam interesses, gostos e opiniões de seus integrantes.

Para Santos e Nascimento (2000) as mediações compreendem alguns fatores que organizam a percepção da realidade social pelo receptor. As *mediações culturais* significam uma perspectiva de relação entre os meios de comunicação e a cultura, no que se refere à recepção.

Orofino (2010) afirma que o termo mediação se relaciona aos processos comunicacionais, nos quais não há neutralidade e que estão plenos de sentidos transformadores. Na mesma perspectiva, Tondato (2014) destaca este sentido *transformador* do termo mediação como capaz de realizar a articulação entre cultura e comunicação. As mediações “passaram a ser problematizadas por autores que situavam a cultura como lugar de diálogo, complexidade, ambiguidades, processos e negociações, na esfera da recepção e da produção.” (TONDATO, 2014, p. 310).

Bastos (2008) ressalta que o conceito de mediação compreende as interseções entre política, cultura e comunicação. Para este autor, as mediações estão relacionadas às ressignificações que os receptores fazem da realidade.

Signates (1998) percorre um caminho inverso, analisando o que não pode ser considerado mediação. Para ele, o termo intermediação não significa mediação. Este autor assinala que embora as instituições de comunicação possam atuar intermediando outras instituições, este fato não significa que estejam exercendo mediações. Para Signates (1998) mediação também não significa filtragem. Segundo o mesmo autor, a ideia de filtragem como processo de seleção não pode ser aplicada ao conceito de mediação, por representar um reducionismo teórico. Para este autor, mediação também não é intervenção no processo comunicativo.

De acordo com Signates (2003), no campo da comunicação o conceito de mediação não é consenso entre os autores. O autor ressalta que nem mesmo Martín-Barbero define de forma clara esse conceito. No livro “Dos meios às mediações” Martín-

Barbero (1997) apresenta algumas definições do que é mediação. Para Signates (2003) a mediação é apresentada neste livro de Martín-Barbero (1997) de diversas formas, tais como: categoria teórica, local geográfico, prática social vinculatória de estruturas diferenciadas, discursividade específica, dispositivo de viabilização e legitimação da hegemonia.

No entanto, parece-nos que para Martín-Barbero (1997) a ideia central da comunicação na perspectiva das mediações significa a existência de um espaço entre a produção e a recepção, no qual a cultura cotidiana se materializa. As mediações possuem o caráter de processo que produz significado. O receptor não é apenas um decodificador da mensagem emitida, mas ativamente um produtor (MARTÍN-BARBERO, 1997).

A teoria das mediações significa para Martín-Barbero (1997) a mudança do foco de análise dos meios para as mediações. Sendo assim, é essencial focar as “... articulações entre práticas de comunicação e de movimentos sociais,... as diferentes temporalidades e... a pluralidade de matrizes culturais” (p. 258).

Martín-Barbero (1997) analisa as mediações em relação à *competência cultural*, à *cotidianidade familiar* e à *temporalidade social*. A competência cultural compreende as experiências do sujeito, não somente as adquiridas na educação formal, mas sim a bagagem cultural que o indivíduo carrega ao longo da existência.

A cotidianidade familiar para Martín-Barbero é um espaço de tensões e conflitos, mas também de reconhecimento. O deslocamento do foco dos meios para as mediações significa para o autor a valorização do espaço doméstico, que significa uma dimensão de criatividade e liberdade.

Segundo Martín-Barbero (1997) a *temporalidade social* diferencia o tempo produtivo do capital e o da cotidianidade:

Enquanto em nossa sociedade o tempo produtivo, valorizado pelo capital, é o tempo que “transcorre” e é medido, o outro, constituinte da cotidianidade, é um tempo repetitivo, que começa e acaba para recomeçar, um tempo feito não de unidades contáveis, mas sim de fragmentos (p. 295).

Martín-Barbero (2002a) aponta três mediações importantes para se entender a comunicação e a cultura: a sociabilidade, a ritualidade e a tecnicidade. A *sociabilidade* se refere às práticas do cotidiano de todos os sujeitos sociais; a ritualidade está associada às rotinas, determinantes da produção de sentido; e a *tecnicidade*, relacionada às tecnologias da informação, com os meios de comunicação.

Orozco Gómez (1994), por seu lado, propõe seu *modelo múltiplo* que amplia ainda mais o conceito das mediações. Signates (2003) entende que Orozco Gómez (1994) define as mediações como processos estruturantes originários de ações concretas ou que intervêm no processo de recepção. No seu entender, a mediação ocorre através de ações e do discurso. Nas palavras de Orozco Gómez (1991, p. 108):

El cambio de énfasis en la concepción misma de la mediación permite enfocarse en el polo de la recepción y abordar la interacción entre programación televisiva y audiencias. Esta interacción ya veníandose teorizada y es mediada dentro del modelo de "estudios culturales", generado e impulsado por las nuevas corrientes de la Sociología de la Cultura, en particular por los trabajos de la Escuela de Birtninghamen Inglaterra.

Para Signates (2003), Orozco define várias fontes de mediações relacionadas ao processo de recepção: cultura, economia, política, idade, gênero, classe social, etnicidade, os meios, condições situacionais e contextuais, institucionais e os movimentos sociais. Ele propõe os seguintes grupos de mediação: individual, contextual, situacional, institucional e videotecnológica ou massmediática:

Las mediaciones provienen de diversas fuentes. Algunas Del próprio sujeto televidente encuanto individuo con una historia y una serie de condicionamientos genéticos y socioculturales específicos. Las mediaciones provienen también Del mismo discurso televisivo, al ser capaz de naturalizar su significación y anclarse en el sentido común. Otras mediaciones provienen de La situación en la que se da El encuentro y La negociación entre La audiencia y la TV. Otras más se derivan de factores contextuales, institucionales, y estructurales del entorno en donde interactúan las audiencias (OROZCO GÓMEZ, 1991, p. 117).

A mediação individual é definida por Orozco Gómez (1994) como a que se origina da individualidade do sujeito. Signates (2003) considera o sujeito em sua dimensão como indivíduo ou como sujeito social, integrante de uma cultura.

A *mediação contextual* para Orozco Gómez (1994) se relaciona com as características que fazem parte de um contexto determinado, como idade, sexo, ocupação, entre outras; a mediação situacional é referente à situação em que a recepção ocorre.

Já a *mediação institucional* é relacionada à família e a outras instituições, como a escola. Orozco Gómez (1991) afirma que os sujeitos produzem significados em todas essas interações.

Sobre este tipo de mediação, Signates (2003) afirma que as instituições utilizam os mais variados recursos para que suas mediações se exerçam, como o poder, os procedimentos de negociação e, a autoridade acadêmica. A construção de identidades e o estabelecimento de sistemas de classificações são os principais recursos dos quais lançam mão para esse fim.

A mediação videotecnológica ou massmediática para Orozco Gómez (2006) é aquela exercida pelos próprios meios tecnológicos. Para o autor, com a *internet*, os indivíduos necessitam lidar com o conhecimento de novas maneiras. Este é adquirido predominantemente na rede através de imagens e sons. O tempo na *internet* segue outra lógica, pois existem diferentes temporalidades. A percepção é estimulada pela mediação tecnológica, o que provoca desordenamento nas mediações cognoscitivas, causada pela transmissão e consumo de informação.

Orozco Gómez (2006) ressalta, porém, que não há somente consumidores de informação, mas também produtores, constituindo-se redes conectadas dinâmicas. Nas redes sociais há troca de dados, o que contribui para a sociabilidade e para a produção de informação. A audiência passa a ser, portanto, audiência/rede.⁴

Orofino (2010) assinala que, para Martín-Barbero e Orozco Gómez o essencial é a audiência e as maneiras como são ressignificados por ela os conteúdos originados da indústria cultural. Os Estudos Culturais, portanto, incluindo a teoria latino-americana das mediações, priorizam os processos de produção social de sentidos.

Veremos a seguir como estas mediações se manifestam no campo da Comunicação e Saúde.

⁴“O conceito de audiência se encontra na intersecção dos momentos da produção e do consumo, da indústria e da recepção, tornando-se, ao lado do conceito correlato de mediação, elemento crucial para o campo interdisciplinar da comunicação no seu conjunto.” (Bolaño). Em Enciclopédia Intercom de comunicação. São Paulo: Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação, 2010.

“Na América Latina, uma abordagem não hegemônica sobre as audiências desenvolve-se na perspectiva da compreensão da comunicação como processo mediado pelas práticas culturais (Martín-Barbero), e passa a ser denominada de Estudos de Recepção.” (Fígaro). Fonte: Enciclopédia Intercom de comunicação. – São Paulo: Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação, 2010.

Indústria Cultural: “conceito cunhado por Theodor Adorno e Max Horkheimer (1947) para designar as indústrias da diversão e difusão de bens simbólico-culturais, em geral, veiculados por rádio, televisão, jornais, revistas, cinema etc.” (Brittos e Miguel) Fonte: Enciclopédia Intercom de comunicação. – São Paulo: Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação, 2010.

2.2.2 Mediações no campo da Comunicação e Saúde

As mediações no campo da comunicação e saúde se revestem de especial importância nesta tese, pois pretendemos apresentar a proposta de um curso inclusivo de educação à distância, direcionado aos docentes que participem do Programa Saúde na Escola (PSE): uma política pública integrante do Plano Brasil sem Miséria (BSM). Para compor a estrutura deste curso serão analisadas as mediações referentes aos profissionais da saúde e aos professores da Educação Básica, em relação aos temas violência de gênero e por orientação sexual, no contexto do PSE.

Neste sentido, consideramos que o modelo do *mercado simbólico* de Araújo (2004) parece ser o mais adequado para os propósitos desta tese. Esta escolha se justifica por este trabalho ter sido elaborado como modelo de comunicação para políticas públicas. Procuraremos descrevê-lo, de acordo com seus fundamentos teóricos, e adaptá-lo para a análise dos resultados da pesquisa empírica. A análise dos *fatores de mediação* nos parece o caminho metodológico mais acertado para este propósito. Como destacado na subseção O campo da Comunicação e Saúde, o modelo predominante de comunicação na área da saúde no Brasil é o desenvolvimentista. Vimos que este modelo não contempla a complexidade do processo comunicacional. Araújo (2004) destaca que este modelo elimina a polifonia social, devido ao fato de ser unidirecional e linear. A comunicação é um processo meramente de repasse de mensagens do emissor para o receptor, no qual os ruídos são considerados como interferências.

Segundo a autora, as políticas públicas são espaços onde as disputas ocorrem através dos discursos. Benetti (2010) afirma que discurso é o resultado de uma rede de articulações de indivíduos, saberes e maneiras de exercício do poder. Pode ser definido como constituindo sentido entre interlocutores. Para Araújo e Cardoso (2007) o discurso “é um conjunto de textos articulados numa prática, a prática discursiva.” (p. 57). As autoras consideram o discurso como espaço onde se constroem os sentidos.

Para as autoras, compreender a comunicação como processo em que se constroem sentidos torna nulos o modelo informacional e outros modelos unidirecionais de comunicação. Se todos possuem suas referências, e se são interlocutores produtores de sentidos, a comunicação deve se dar de forma multidirecional, multipolar e reticular, como preconiza o modelo do mercado simbólico.

De acordo com as autoras, observamos que os lugares de interlocução são móveis e negociáveis, segundo as estratégias construídas pelo centro e pela periferia, no sentido

de manter a posição de poder discursivo, ou de alcançar um lugar de interlocução mais privilegiado, respectivamente (ARAÚJO; CARDOSO, 2007).

Araújo (2004) compreende mediação como a conversão de uma realidade em outra pelos sujeitos. O conceito evoca movimento, pois os fatores de mediação podem facilitar ou não o trânsito entre os vários locais de interlocução.

O modelo do mercado simbólico comporta uma matriz de análise dos fatores de mediação. Este modelo é formado pelos seguintes componentes: fontes, campos, instâncias, comunidades discursivas e fatores de mediação (ARAÚJO, 2004).

A matriz de análise dos fatores de mediação está representada no Quadro 1.

Quadro 1 - Representação da Matriz de Análise dos fatores de mediação

<p>Fontes</p> <p>Campos</p> <p>Instâncias</p> <p>Comunidades discursivas</p>
<p>Fatores</p> <p>1. Motivações e interesses</p> <p>2. Relações:</p> <p style="padding-left: 20px;">a. Relações pessoais, grupais e comunitárias</p> <p style="padding-left: 20px;">b. Relações institucionais e organizacionais</p> <p>3. Competências</p> <p>4. Discursividades:</p> <p style="padding-left: 20px;">a. Discursos</p> <p style="padding-left: 20px;">b. Sistemas de nomeações</p> <p style="padding-left: 20px;">c. Paradigmas, teorias, modelos</p> <p>5. Dispositivos de comunicação:</p> <p style="padding-left: 20px;">a. Dispositivos de enunciação</p> <p style="padding-left: 20px;">b. Dispositivos de produção e circulação discursiva</p> <p style="padding-left: 20px;">c. Mediações tecnológicas</p> <p>6. Leis, normas e práticas convencionadas</p>

Fonte: ARAÚJO, 2004.

Em relação às *fontes*, Araújo (2004) ressalta que estas constituem os espaços simbólicos que produzem mediações:

[...] Embora estejam sempre sendo atualizadas, em contextos específicos, pelas articulações com outros níveis, tendem a se apresentar como “cicatrizes dos sentidos”, produzidas no campo da memória e do imaginário (discursos fundadores, sobretudo), que são acionadas em cada situação comunicativa e em contextos específicos. Ex.: História, Cultura, Religião (p. 174).

Já os *campos* correspondem a espaços sociodiscursivos de ordem abstrata. Que podem ser de dois tipos, segundo a autora. Ao primeiro tipo correspondem as instituições. No segundo, estão as práticas sociopolíticas, como a Saúde Coletiva (ARAÚJO, 2004).

Instâncias são caracterizadas pelos espaços sociodiscursivos concretos, que podem ser organizações, estruturadas formalmente, ou sem estruturação formal, como as famílias. Possuem dimensão simbólica, relacionada à dimensão material (na qual se incluem diversos recursos) (ARAÚJO, 2004).

Comunidades discursivas são os grupos de pessoas que produzem e fazem circular discursos. Segundo Araújo (2004), na matriz do *Mercado Simbólico* as comunidades discursivas constituem o espaço onde se manifestam os fatores de mediação. Esses fatores promovem ou dificultam as trocas de posições entre o centro e a periferia do poder discursivo.

Os fatores de mediação que compõem a matriz de análise (ARAÚJO, 2002) são: motivações e interesses; relações (pessoais, grupais, comunitárias; institucionais e organizacionais); competências; discursividades (discursos, sistemas de nomeações, paradigmas, teorias e modelos); dispositivos de comunicação (de enunciação, de produção e circulação, tecnologias); leis, normas e práticas convencionadas.

Para Araújo (2004) estes fatores estão relacionados à noção de *capital simbólico* de Bourdieu (1989), especialmente no que se refere ao *poder simbólico* concedido ao interlocutor, modificando, portanto, sua posição na escala de poder entre centro e periferia discursivos.

Os fatores de mediação podem acentuar as diferenças de *capital simbólico* entre interlocutores ou determinar o equilíbrio de forças. Neste aspecto, o *capital simbólico* pode contribuir para analisar os processos de mediação, especialmente no que se refere às práticas discursivas (ARAÚJO, 2004).

2.2.3 Mediações no campo da Educomunicação

A decisão de incluir a análise do campo da educomunicação nesta seção e as mediações que nele se processam se deve ao fato de constantemente transitarmos nessa tese na interface e/ou integração entre saúde, comunicação e educação. Sendo assim, consideramos que este campo se configura também adequado como base teórica para seu desenvolvimento.

A *Educomunicação* é definida por Oliveira (2015) como uma interface entre a comunicação e a educação, na qual se integram agentes e práticas, através de estratégias que considerem a produção cultural como eixo central, e a utilização dos atuais recursos tecnológicos.

Shaun (2002) define a educomunicação como um campo caracterizado por práticas relacionais entre os campos da educação e da comunicação, através do uso de tecnologias da comunicação.

Para Soares (2000), educomunicação é o conjunto de ações, incluindo ou não as tecnologias da informação, que contribuem na ampliação das relações de comunicação entre os atores da comunidade educativa.

A educomunicação teve origem nos movimentos populares da América Latina. Paulo Freire, Jesús Martín-Barbero e Mário Kaplún são considerados alguns dos autores de referência. A educomunicação está baseada, portanto, na comunicação social, na comunicação dialógica de Freire e na teoria das mediações de Martín-Barbero. No Brasil, o conceito teve origem em pesquisas desenvolvidas pelo Núcleo de Comunicação e Educação (NCE) da Universidade de São Paulo (USP), no final da década de 1990 (SOARES, 2000).

Soares (2000) ressalta, porém, que a educomunicação não é considerada por todos um campo de estudo. Alguns autores consideram a relação entre comunicação e educação como simples interface, sendo os dois campos diferenciados e bem definidos historicamente.

O campo da educomunicação, no entanto, é reconhecido por outros autores como sendo aquele que efetivamente integra a comunicação e a educação. Paulo Freire (1983) é um dos autores que reconhece e valoriza este campo de conhecimento e ação. Ele considera a comunicação como modo dialógico da ação educacional.

Para Sartori (2006) há entre os campos da comunicação e da educação uma estreita relação. Segundo ela:

Interrelações Comunicação-Educação estão presentes tanto em situações educativas, formais ou não formais, quanto em ações comunicacionais específicas das mídias, o que vale dizer que situações educativas são também comunicativas e situações comunicativas são também educacionais. Configurando-se, assim, um campo teórico-prático a partir do processo de interlocução originário em ambas as áreas (p. 2).

A principal característica deste campo é a interdiscursividade, ou a polifonia discursiva, que constitui uma interação de múltiplas vozes, que se fazem ouvir no processo comunicativo. Para Paula (2010), na polifonia os sujeitos são independentes no decorrer do processo comunicativo: “...Não se misturam; dialogam-se, criam-se e recriam-se e nesse processo definem seus lugares de fala, seus papéis, características, responsabilidades e individualidades” (p. 939).

No mesmo sentido, Araújo e Cardoso (2007) destacam o conceito de polifonia desenvolvido por Bakhtin. Segundo as autoras, baseadas na perspectiva bakhtiniana, há em cada fala ou texto muitas vozes, que correspondem a posições diversas na sociedade. A linguagem é, portanto, “arena de embates sociais, na qual são propostas, negociadas e ratificadas ou recusadas as relações de poder” (p. 56).

Para Soares (2000), a educomunicação possui quatro áreas, a saber: a educação para a comunicação; a mediação tecnológica na educação; gestão da comunicação no espaço educativo e a reflexão epistemológica.

Para este autor a área da Educação para a Comunicação envolve a relação entre a comunicação e o campo educacional; a área da Gestão da Comunicação no Espaço Educativo visa pensar o planejamento e realização de processos para a criação de ecossistemas comunicativos; a área da Reflexão Epistemológica tem como objeto realizar uma reflexão filosófica para auxiliar na legitimação do campo; e a área da Mediação Tecnológica na Educação, prioriza a utilização das TIC nos processos educativos.

Embora todas as áreas tenham relação entre si, duas particularmente são relevantes no contexto desta tese: a área da Gestão da Comunicação no Espaço Educativo e a área da Mediação Tecnológica na Educação. Deveremos seguir as recomendações feitas por Sartori (2006) quando afirma que:

Compreender os processos comunicacionais envolvidos na EaD pode constituir-se em uma estratégia esclarecedora do seu desenvolvimento,

das características que a diferenciam da presencial, das contribuições que pode dar para a educação contemporânea e, principalmente, que elementos deve considerar um gestor de EaD para que esta apresente a qualidade desejada. Para isso, o eixo de preocupação desloca-se das tecnologias como instrumentos, menos ou mais eficientes, para os processos comunicacionais que viabilizam sua proposta pedagógica (p.5).

Soares (2001) afirma que Martín-Barbero conferiu prioridade ao aspecto cultural das relações comunicacionais. Ele foi um dos primeiros autores a analisar a mediação tecnológica, através do conceito de *ecosistema comunicativo*:

Afirma Barbero que, para enfrentar o desafio tecnológico, devemos estar conscientes de dois tipos de dinâmicas que movem as mudanças na sociedade: a incidência dos meios tradicionais e o impacto das novas tecnologias na vida em sociedade, garantindo, contudo, que, num primeiro momento, o que aparece como estratégico, mais que a intervenção dos meios, é a aparição de um *ecosistema comunicativo* que está se convertendo em algo tão vital como o *ecosistema verde*, ambiental (p. 121).

Sobre a revolução tecnológica, este autor afirma que esta afeta o sentido do que se entende por comunicação, as relações dos meios entre si, e os seus rearranjos, no que denomina *ecosistema educativo*, formado por novos elementos, como destacado no trecho:

A revolução tecnológica que vivemos não afeta apenas individualmente a cada um dos meios, mas produz transformações transversais que se evidenciam na emergência de um *ecosistema educativo* conformado não só por novas máquinas ou meios, mas por novas linguagens, escritas e saberes, pela hegemonia da experiência audiovisual sobre a tipográfica e a reintegração da imagem ao campo de produção de conhecimentos (MARTÍN-BARBERO, 2014, p. 66).

Martín-Barbero (2014) ressalta, portanto, que quando a mediação tecnológica na educação deixa de ser meramente instrumental, o lugar da cultura na sociedade se fortalece, convertendo-se em estrutural. Para o autor, as tecnologias da comunicação devem ser reconhecidas pelos indivíduos, a partir de suas experiências e de seu acervo sociocultural.

Com base nos conceitos e princípios da educomunicação, analisaremos a seguir a educação à distância (conceitos, legislação, limites e desafios).

2.3 EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA. CONCEITOS, LIMITES E DESAFIOS

Nesta seção pretendemos traçar um panorama da Educação a Distância, doravante denominada EaD, seus limites e os desafios envolvidos em sua utilização em cursos de formação de docentes, especialmente no contexto brasileiro. Analisamos a expansão da EaD no Brasil, seus marcos legais e algumas iniciativas governamentais no âmbito da formação de professores. A questão do letramento digital dos docentes emerge como relevante no contexto do curso *on-line* que propomos para o PSE, no contexto do BSM. A educação permanente e a EaD são analisadas como uma potente possibilidade, a serem empregadas nos processos educacionais, especialmente em relação aos professores que atuam no PSE.

Tornam-se necessárias nesta seção algumas considerações sobre as mediações tecnológica e pedagógica que se processam na EaD. Estas são analisadas por se tratarem de mediações significativas no processo educacional, conforme descrito anteriormente, portanto, relevantes no contexto da EaD, assim como as demais mediações.

2.3.1. A EaD

Iniciaremos a análise sobre a EaD refletindo sobre as intensas mudanças que a *internet* provocou no mundo contemporâneo. Para dimensionarmos o que foi e vem sendo modificado pela *internet*, a obra de Lévy é uma das referências. Este autor enfatiza a mudança de paradigma na comunicação a partir do boom das telecomunicações. Segundo Lévy (1999), com a *internet*:

Os contatos transversais entre os indivíduos proliferam de forma anárquica. É o transbordamento caótico das informações, a inundação de dados, as águas tumultuosas e os turbilhões da comunicação, a cacofonia e o psitacismo ensurdecido das mídias, a guerra das imagens, as propagandas e as contrapropagandas, a confusão dos espíritos (p. 13).

Para Castells (2003) a *internet* é a base tecnológica da era da informação. Segundo o autor, as redes, com a expansão da *internet* ganharam flexibilidade, podendo assim exercer sua natureza revolucionária. Vivemos em uma sociedade de rede:

A *internet* domina, portanto, a cena contemporânea. A comunicação é um dos campos substancialmente transformado com seu surgimento, e, especialmente, com sua rápida expansão no mundo. Segundo Lemos (2014), “a relação um-todos da cultura de massa dá lugar a todos-todos-pós-massiva.” (p. 412).

Para Sousa (2007) existem três características principais para a compreensão dos impactos da *internet* na sociedade: interatividade, espaço virtual e tempo real. Em relação à interatividade, Sousa (2007) admite que a *internet* provoque o rompimento dos conceitos rígidos de emissor e receptor. Eles passam a se interpenetrar.

No que se refere à interatividade, a partir dos anos 2000, na era da *Web 2.0*, há a passagem da emissão para a participação ativa dos indivíduos. Há troca de informações e colaboração dos internautas em sites e serviços virtuais. O ambiente *on-line* se torna mais dinâmico, pois o usuário é o maior produtor de conteúdo, como pode ser observado nas redes sociais, por exemplo. O Reilly (2005) destaca a passagem da ênfase na publicação (ou emissão, de acordo com o modelo transmissionista) para a participação ativa dos internautas. Este autor define o termo *Web 2.0* como:

Mudança para uma internet como plataforma, e um entendimento das regras para obter sucesso nesta nova plataforma. Entre outras, a regra mais importante é desenvolver aplicativos que aproveitem os efeitos de rede para se tornarem melhores quanto mais são usados pelas pessoas, aproveitando a inteligência coletiva (O'REILLY, 2005, p. 3).

Segundo Peruzzo (2002) a possibilidade de pessoas, ONGs e integrantes de movimentos sociais tornarem-se sujeitos ativos na criação de conteúdos consiste no grande potencial de transformação que a *internet* pode proporcionar. A autora afirma que a socialização do acesso à *internet* evidencia a necessidade do rompimento de entraves que impedem o exercício ampliado da cidadania. Dessa forma, torna-se possível para o cidadão não somente acompanhar através das redes sociais as políticas públicas, mas também propor mudanças, e fiscalizar as ações realizadas.

O espaço virtual também é considerado por Sousa (2007) uma questão relevante. Segundo esta autora a *internet* abala as fronteiras geográficas, antes tão bem definidas. Inúmeras atividades acontecem num espaço sem espaço, o que permite que as trocas aconteçam sem que necessariamente assumam uma materialidade. O tempo é o terceiro elemento que deve ser levado em consideração quando se analisa o impacto da *internet* no mundo contemporâneo.

Para Castells (1999) o tempo sofreu grande transformação através da tecnologia da informação. O tempo virtual interferiu irremediavelmente nas práticas sociais e nos fundamentos da nova sociedade.

A educação é um campo que a *Web* tem modificado de forma intensa. Novas formas de construção do conhecimento trouxeram mudanças para o papel do professor. Este, antes detentor do saber, passou a ser aquele que motiva seus alunos no sentido da autonomia. As informações estão todas no ciberespaço. O conhecimento está ao alcance de todos. E cada vez mais acessível, embora persista ainda a exclusão digital em várias localidades brasileiras.

A EaD via *internet* é uma forma de educação com grande expressão no cenário contemporâneo, devido ao avanço das tecnologias de informação e comunicação (TIC) e a popularização da *Web*. Embora ainda enfrente algumas críticas de setores mais tradicionais, é inegável a sua expansão em todo o mundo.

A separação física entre professor e alunos, a utilização das TIC e a possível ausência de sincronismo na realização de atividades são elementos presentes na maioria dos conceitos de EaD conferidos pelos autores.

Para Moore e Kearsley (2008) a EaD implica em aprendizado no qual há a utilização de tecnologias, entre outros aspectos.

Keegan (1996) destaca as principais características da EaD: distância física entre professores e alunos; interação entre professor e alunos mediada por tecnologias (ferramentas síncronas e assíncronas); alguns cursos podem ter momentos presenciais, embora não seja a tônica; os estudos individuais são incentivados, o que não invalida a interação virtual entre os alunos, especialmente nos fóruns de discussão.

No contexto brasileiro, um dos conceitos de educação a distância é o determinado pelo Decreto 5.622, de 19 de dezembro de 2005, da Presidência da República:

É uma modalidade educacional na qual a mediação didático-pedagógica nos processos de ensino e aprendizagem ocorre com a utilização de meios e tecnologias de informação e comunicação, com estudantes e professores desenvolvendo atividades educativas em lugares ou tempos diversos (BRASIL, 2005).

Esse decreto foi revogado pelo Decreto 9057, de 25 de maio de 2017, que em seu Artigo 1º determina que:

Para os fins deste Decreto, considera-se educação a distância a modalidade educacional na qual a mediação didático-pedagógica nos processos de ensino e aprendizagem ocorra com a utilização de meios

e tecnologias de informação e comunicação, com pessoal qualificado, com políticas de acesso, com acompanhamento e avaliação compatíveis, entre outros, e desenvolva atividades educativas por estudantes e profissionais da educação que estejam em lugares e tempos diversos (BRASIL, 2017).

É relevante observar que a mediação didático-pedagógica foi incluída na definição recente de EaD.

A história da EaD desmistifica o caráter de novidade que a utilização das TIC pode conferir. Embora possa parecer uma modalidade educacional típica da modernidade, a EaD estava presente em outras épocas. Esta já acontecia desde a antiguidade, segundo Saraiva (1996). Nesse sentido, Dias e Leite (2010) afirmam que a EaD não se trata de algo inovador. O que diferencia a EaD praticada atualmente da praticada em outras épocas são os meios e recursos disponíveis.

Alguns autores dividem a história da EaD em gerações (MAIA; MATTAR, 2007; MOORE; KEARSLEY, 2008), de acordo com as tecnologias disponíveis nas diferentes épocas. De acordo com essa divisão, a primeira geração de EaD corresponde ao ensino por correspondência. Portanto, as ações institucionalizadas de EaD ocorreram a partir da metade do século XIX. Moore e Kearsley (2008) enfatizam a vocação inclusiva do ensino por correspondência, afirmando que “o motivo principal para os primeiros educadores por correspondência era a visão de usar tecnologia para chegar até aqueles que de outro modo não poderiam se beneficiar dela...” (p. 27).

Saraiva (1996) discorre sobre os avanços que ocorreram no século XX, a partir do advento de novas tecnologias, como o rádio e a televisão (segunda geração de EaD). A autora relata também o uso de multimídia e do computador, o que caracteriza a terceira geração de EaD:

Sobretudo a partir das décadas de 60 e 70, a teleducação, embora mantendo os materiais escritos como sua base, passa a incorporar, articulada e integradamente, o áudio e o videocassete, as transmissões de rádio e televisão, o videotexto, o videodisco, o computador e, mais recentemente, a tecnologia de multimeios, que combina textos, sons, imagens, mecanismos de geração de caminhos alternativos de aprendizagem (hipertextos, diferentes linguagens), instrumentos de uma fixação de aprendizagem com feedback imediato, programas tutoriais informatizados etc. (SARAIVA, 1996,p.19).

A quarta geração de EaD envolve as comunicações mediadas por computador, utilizando a *Web*. Moore e Kearsley (2008) afirmam que a quarta geração utiliza “a

teleconferência por áudio, vídeo e computador, proporcionando a primeira integração em tempo real de alunos com alunos e instrutores à distância” (p. 47).

Segundo Moran (1997) a *internet* é um meio de comunicação significativo para a educação, pois permite aliar a imagem à escrita, facilitando a interação entre alunos e professores, a um custo acessível.

Belloni (2005) destaca o grande avanço das TIC, e as consequências de sua utilização na expansão da EaD:

A EaD tende, doravante, a se tornar cada vez mais um elemento regular e necessário dos sistemas educativos, não apenas para atender a demandas ou grupos específicos, mas também para desempenhar funções de crescente importância, especialmente no ensino pós-secundário, ou seja, na educação da população adulta, o que inclui o ensino superior regular e toda a grande e variada demanda de formação contínua gerada pela obsolescência acelerada da tecnologia e do conhecimento (p. 189).

A quinta geração de EaD, segundo Moore e Kearsley (2008) é caracterizada pelas escolas virtuais. Esta última geração é uma derivação da quarta geração, e visa obter maiores vantagens no uso dos recursos da *Web*, pela exploração mais aprofundada das TIC.

2.3.2 Legislação da EaD e iniciativas governamentais

É importante a compreensão de como a EaD está estruturada no Brasil, o que inclui a legislação que a regulamenta. A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei nº 9.394/96), em seu artigo 80 oficializou a EaD como modalidade válida para todos os níveis de ensino, do fundamental a pós-graduação.

Esta lei valoriza a qualificação dos profissionais da educação. Em seu artigo 87, reforça a necessidade de elevar o nível de formação dos profissionais, determinando que “cada Município e, supletivamente, o Estado e a União, deverá [...] realizar programas de capacitação para todos os professores em exercício, utilizando também, para isto, os recursos da educação à distância.” (BRASIL, 1996)

O Decreto Presidencial nº 5.622, de 19 de dezembro de 2005 regulamenta o artigo 80 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Este foi complementado, posteriormente, pelo Decreto nº 6.303, de 12 de dezembro de 2007. Estes documentos estabelecem normas para a EaD no que se

refere a credenciamento de instituições, e para a autorização, reconhecimento e oferta de cursos (GIOLO, 2008).

O Decreto Presidencial nº 5.800, de 8 de junho de 2006 institui o Sistema Universidade Aberta do Brasil (UAB)⁵, voltado para o desenvolvimento da EaD. Sua finalidade é expandir a oferta de cursos e programas de educação superior no país (BRASIL, 2006). São objetivos do Sistema UAB, segundo o Parágrafo único dessa lei:

I - oferecer, prioritariamente, cursos de licenciatura e de formação inicial e continuada de professores da educação básica; II - oferecer cursos superiores para capacitação de dirigentes, gestores e trabalhadores em educação básica dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios; III - oferecer cursos superiores nas diferentes áreas do conhecimento; IV - ampliar o acesso à educação superior pública; V - reduzir as desigualdades de oferta de ensino superior entre as diferentes regiões do País; VI - estabelecer amplo sistema nacional de educação superior à distância; e VII - fomentar o desenvolvimento institucional para a modalidade de educação à distância, bem como a pesquisa em metodologias inovadoras de ensino superior apoiadas em tecnologias de informação e comunicação (BRASIL, 2006).

O PARFOR na modalidade presencial é um programa emergencial elaborado para atender o Decreto nº 8.752, de 9 de maio de 2016, em seu artigo 3º. O programa foi implantado em colaboração entre a CAPES, os estados, municípios, o Distrito Federal e as instituições de educação superior. Este decreto Institui a “Política Nacional de Formação de Profissionais do Magistério da Educação Básica” e disciplina a atuação da CAPES no incentivo a programas de formação inicial e continuada (BRASIL, 2009).⁶

O PARFOR a distância é um programa nacional implantado pela CAPES em colaboração com as Secretarias de Educação dos Estados, do Distrito Federal e dos municípios. O objetivo do PARFOR é ofertar cursos à distância, no âmbito do Sistema UAB, para professores em exercício nas redes públicas de educação (BRASIL, 2017).

⁵A Universidade Aberta do Brasil é um sistema integrado por universidades públicas que oferece cursos de nível superior para camadas da população que têm dificuldade de acesso à formação universitária, por meio do uso da metodologia da educação à distância. Prioritariamente, os professores que atuam na educação básica da rede pública são atendidos. Fonte: <http://www.capes.gov.br/component/content/article?id=7836>

⁶ Segundo o Art. 11 do Decreto nº 6.755, de 29 de janeiro de 2009, a Capes fomentará, ainda: “Inciso III - oferta emergencial de cursos de licenciaturas e de cursos ou programas especiais dirigidos aos docentes em exercício há pelo menos três anos na rede pública de educação básica, que sejam: a) graduados não licenciados; b) licenciados em área diversa da atuação docente; e c) de nível médio, na modalidade Normal”.

Os tipos de cursos oferecidos pelo PARFOR à distância são: primeira licenciatura, para docentes em exercício na rede pública da educação básica que não tenham formação superior; segunda licenciatura, para os docentes que possuem formação em licenciatura, com atuação em área distinta desta formação; e formação pedagógica, para docentes graduados e não licenciados que se encontram em exercício na rede pública da educação básica (BRASIL, 2017).

2.3.3 Desafios e limites para a EaD

Para Maia e Matar (2007, p. 22), estamos na “terceira geração: EaD *online*”. Segundo Moore e Kearsley (2008, p. 44-45), vivemos a quinta geração da EaD: “aulas virtuais baseadas no Computador e na Internet.”

Moran (2009) ressalta as mudanças que a educação vem sofrendo. O autor destaca a EaD, que está se transformando em referência para o ensino superior, consistindo atualmente não mais somente uma modalidade de educação complementar à presencial.

Analisando as potencialidades da EaD via *internet*, Moore e Kearsley (2007) enfatizam a sua capacidade em proporcionar acesso à educação a um elevado número de pessoas em locais distantes dos grandes centros, podendo incluir também alunos portadores de necessidades especiais.

Nesse sentido, a EaD pode contribuir para a democratização do ensino, por possibilitar maior alcance e acesso. Pode permitir também que as preferências individuais dos alunos em relação ao local e ao tempo dispensado para estudo ocorram sem acarretar prejuízos para a aprendizagem (VIDAL; MAIA, 2010).

No entanto, Castells (2003) argumenta que a aprendizagem na rede não é tão somente uma questão de conhecimento das tecnologias. “... A questão crítica é mudar do aprendizado para o aprendizado-de-aprender, uma vez que a maior parte da informação está *on-line* e o que é realmente necessário é a habilidade em decidir o que procurar...” (p. 187).

Como limites para a utilização da EaD no Brasil podemos apontar a exclusão digital, o não letramento digital, as dificuldades de conexão à *internet* em algumas regiões, e os índices de evasão dos cursos a distância.

Sorj e Guedes (2005) sustentam que, para se dimensionar a exclusão digital de uma localidade ou de grupos de indivíduos, vários fatores devem ser considerados, além

do número de pessoas com acesso à *internet*. Entre eles, a qualidade do acesso; as tecnologias da informação e comunicação, que se tornam obsoletas rapidamente; e a capacidade de letramento digital do indivíduo.

Nesse sentido, Almeida e De Paula (2005) afirmam que a exclusão digital no Brasil deve ser considerada de forma diversa em relação a outros países. Ela está relacionada às desigualdades culturais e socioeconômicas: “Os fatores da exclusão social aprofundam a exclusão digital e a exclusão digital contribui para o aumento da exclusão social.” (p. 66).

A ausência de letramento digital é um fator importante na determinação da exclusão digital. Este, segundo Warschauer (2014) é referente às habilidades necessárias para que as pessoas estabeleçam comunicação entre si através do uso de computadores, constituindo, segundo o autor, uma mediação, pois há uma representação da realidade.

Buzato (2006) apresenta uma definição ampliada do que denomina *letramento digital*:

Letramentos digitais (LDs) são conjuntos de letramentos (práticas sociais) que se apoiam, entrelaçam e apropriam mútua e continuamente por meio de dispositivos digitais para finalidades específicas, tanto em contextos socioculturais geograficamente e temporalmente limitados, quanto naqueles construídos pela interação mediada eletronicamente (p. 16).

Castiel e Vasconcellos-Silva (2003) analisam a divisão digital como um desafio, assinalando que as populações digitalmente excluídas não são contempladas nos processos de produção de serviços e bens: “São mais desafiadores os problemas de aproximar culturalmente indivíduos desinformatizados às novas tecnologias e seus desdobramentos” (p. 59).

Retomando a discussão sobre os limites da EaD, de acordo com Neves (2006) a evasão é um problema relacionado a vários fatores que podem influenciar o aluno a permanecer ou não em um curso à distância (entre eles, o não letramento digital). Para Bittencourt e Mercado (2014) os motivos pelos quais os alunos evadem de um curso à distância podem estar relacionados a causas endógenas ou exógenas, isto é, a fatores internos e externos, respectivamente. São causas endógenas: atitude comportamental, motivos institucionais e requisitos didático-pedagógicos. Como causas exógenas: condições sócio-político-econômicas do aluno, vocação pessoal do aluno, características individuais e conjunturais (BITTENCOURT; MERCADO, 2014).

Existem alguns desafios e limites para a utilização da EaD *on-line* na formação de professores no Brasil. Um dos principais desafios é a ausência ou insuficiência de letramento digital dos professores brasileiros, o que analisaremos posteriormente.

A seguir analisamos as mediações tecnológica e pedagógica, essenciais no contexto desta tese.

2.3.4 Mediações tecnológica e pedagógica na EaD

Como vimos na seção sobre mediações, a mediação tecnológica é uma das mediações que se processam na comunicação, a partir da utilização de diferentes tecnologias. Martín-Barbero e Orozco Gómez analisaram em suas obras essa mediação, especialmente em relação à televisão.

Martín-Barbero (2014) analisa em seu livro “A comunicação na educação” as transformações sociotécnicas dos meios:

A revolução tecnológica que vivemos não afeta apenas individualmente a cada um dos meios, mas produz transformações transversais que se evidenciam na emergência de um *ecossistema educativo* conformado não só por novas máquinas ou meios, mas por novas linguagens, escritas e saberes, pela hegemonia da experiência audiovisual sobre a tipográfica e a reintegração da imagem ao campo da produção de conhecimentos (p. 66).

O autor analisa nessa obra a revolução tecnológica relacionando-a a educação. Para ele, não é a quantidade crescente de máquinas que a caracteriza, mas sim o modo de relação entre a cultura e as formas de produção dos serviços e bens. A matéria-prima da *sociedade da informação* é o conhecimento. Importa, sobretudo, na sociedade atual tecnológica, a inovação, que impacta no desenvolvimento, político, social e econômico.

Para Orozco Gómez (2006) a tecnologia exerce uma mediação característica. Os meios, portanto, exercem uma mediação por utilizarem tecnologia, além da mediação institucional. Araújo (2002) assinala que as mediações tecnológicas são consideradas pelos discursos que valorizam o uso de meios na prática comunicativa, convertendo-os em fator de mediação entre centro e periferia. Para a autora, saber usar o computador e acessar a *internet* é um fator que confere capital simbólico ao indivíduo, portanto, representa mediação em relação às posições discursivas.

No contexto educacional, Soares (2002) define a mediação tecnológica na educação como o estudo das transformações ocorridas através do uso de tecnologias no

dia a dia dos indivíduos e grupos. O autor inclui no conceito a utilização de ferramentas da informação no processo educativo, que ocorre a distância ou presencialmente.

Segundo Montardo e Passerino (2007), houve uma mudança significativa no papel da tecnologia, considerada a partir da expansão da *internet* (com início na década de 1990, no Brasil). Ocorreu uma mudança de paradigma, do informacional para o comunicacional, isto é, do domínio dos dados, para as trocas de informações nas redes virtuais. Os aspectos técnicos da informática, embora devam ser considerados, não oferecem as condições necessárias para as trocas dialógicas que ocorrem no que o autor denomina como *mediações tecnológicas na educação*. O que ele quer frisar é que o aspecto social nos processos comunicativos não pode ser contemplado apenas pelos aspectos tecnológicos envolvidos.

Para Santaella (2007) as tecnologias digitais representam bem mais do que extensões das capacidades físicas e intelectuais dos indivíduos:

Para sermos fiéis ao sentido de mediação, devem estar nele implicados a afecção, a percepção e a cognição mediada do mundo da linguagem, pelos signos... mediação é, sobretudo, um conceito epistemológico que envolve a grandeza humana que é também a nossa tragédia, de só ter acesso ao mundo físico, afetivo, sensório, perceptivo, cognitivo pela mediação dos signos. Cada tipo de signo apresenta, indica ou representa aquilo que chamamos de realidade de acordo com seus potenciais e limites... (p. 207 - 208)

Santos (2011) afirma que a inclusão tecnológica, no entanto, deve ser acompanhada do que denomina como *inclusão cibercultural*. O acesso e domínio das tecnologias, por si só, não determinam esta inclusão. Em relação à cibercultura e processos de ensino-aprendizagem *on-line*, Couto Junior (2014) analisa a educação com a cibercultura, como capaz de promover trocas de experiências entre professores e alunos, e assim, ampliar os horizontes do processo educativo.

Além dos conhecimentos em relação à cibercultura, outras competências são exigidas dos professores, além de habilidades para a mediação pedagógica em ambientes virtuais. Essas novas habilidades incluem a abertura para o novo, criatividade, empatia e afetividade.

Freire (2002) aponta aspectos docentes, notadamente mediadores, que devem nortear o processo ensino-aprendizagem. Esses aspectos são muito importantes no que se refere à mediação pedagógica na EaD. Para o autor:

[...] ensinar não é transferir conteúdo a ninguém, assim como aprender não é memorizar o perfil do conteúdo transferido no discurso vertical do professor. Ensinar e aprender têm que ser com o esforço metodicamente crítico do professor de desvelar a compreensão de algo e com o empenho igualmente crítico do aluno de ir entrando, como sujeito de aprendizagem, no processo de desvelamento que o professor ou professora deve deflagrar (FREIRE, 2002, p. 134).

Tébar (2011) afirma que a mediação pedagógica acontece no processo educativo quando: “o educador mediador regula as aprendizagens, favorece o progresso e o avalia; proporciona uma relação de ajuda facilitadora de aprendizagem.” (p. 77-78).

Bruno (2011) compreende a mediação pedagógica como uma ação coletiva entre os indivíduos, na colaboração interativa que se processa em redes de aprendizagem.

Kenski (2003) constata, como professora de cursos à distância, as novas competências que o professor tutor deve possuir para atuar em ambientes virtuais de aprendizagem. Segundo ela, o ciberespaço amplia os papéis do docente, devido às suas características, que possibilitam tempos e espaços diversos na educação.

Franciosi, Medeiros e Colla (2003) ressaltam a mediação pedagógica em EaD como a que promove a interação com os alunos, propiciando no processo de ensino aprendizagem outras ações que despertem seu interesse. O professor tutor deve propor continuamente atividades que possibilitem a construção do conhecimento.

As propostas para EaD, apesar da inexistência de consenso metodológico, parecem concordar no que se refere à interatividade. Esta é entendida, no contexto da EaD, como o grau de comunicação entre pessoas, que se processa por tecnologia. A mediação pedagógica é essencial na promoção da interatividade e no processo de construção do conhecimento.

Para que essa comunicação efetivamente ocorra, os professores tutores devem ser capazes de estabelecer vínculos afetivos com seus alunos. Esse é um aspecto essencial no exercício da tutoria em EaD. O *feedback* constante ao aluno é imprescindível, não somente no que se refere aos comentários sobre as atividades realizadas ou nos fóruns de discussão. É fundamental a construção de vínculos afetivos desde o início do curso, no sentido de manter a motivação dos alunos no processo ensino aprendizagem, que deve transcorrer efetiva e afetivamente.

Gonzáles (2005) acentua a importância da formação de vínculos do professor tutor com seus alunos. A mediação pedagógica deve ser cotidiana. O autor utiliza a expressão *sedução pedagógica*, no sentido da construção dos vínculos afetivos no decorrer dos

curso *on-line*. A autonomia deve ser sempre incentivada, embora o professor tutor caminhe ao lado do aluno de forma próxima.

Segundo Valente e Moran (2011), a mediação pedagógica é um conceito que alicerça a EaD. Nesse sentido, os autores enfatizam o *estar junto virtual*, o que significa que o professor deve estar próximo de seus alunos, de forma a promover a proposição de atividades e ações de forma contínua.

Consideramos possível afirmar que a mediação pedagógica está fundamentada no afeto e no *estar junto virtual*. No entanto, a tecnologia é coadjuvante no processo de construção do conhecimento, portanto, é essencial que haja domínio das ferramentas do ambiente virtual, por parte de tutores e alunos, para que o processo educativo transcorra de maneira adequada.

Sendo assim, é relevante nessa tese avaliarmos o letramento digital dos docentes no Brasil.

2.3.5 Letramento digital dos professores brasileiros

Pretendemos analisar prioritariamente a exclusão digital e a ausência de letramento digital dos professores brasileiros como limites para o emprego da EaD em cursos de qualificação. O letramento digital dos docentes está relacionado às mediações que se processam na aprendizagem. E é essencial no contexto do curso *on-line* que propomos nesta tese.

Vimos anteriormente que Araújo (2002) considera que o indivíduo que sabe manejar o computador e acessar a *internet* tem seu *capital simbólico* aumentado. O que representa, portanto, mediação em relação às posições discursivas.

A expansão da EaD no Brasil é fato incontestável, a despeito de críticas sobre a qualidade do ensino à distância em algumas instituições e cursos. Não nos deteremos de modo mais aprofundado a respeito de sua expansão, mas sim nos desafios representados pela exclusão digital e pelas deficiências de letramento digital, referentes aos professores da educação básica.

Com essa intenção analisaremos duas pesquisas realizadas pelo Centro de Estudos sobre as Tecnologias da Informação e da Comunicação (CETIC.br). Uma delas é a “Pesquisa sobre o uso das Tecnologias de Informação e Comunicação nos domicílios

brasileiros - TIC Domicílios 2016”, e a outra é a “Pesquisa Sobre o Uso das Tecnologias de Informação e Comunicação nas Escolas Brasileiras - TIC Educação”.⁷

A TIC domicílios 2016 traça um panorama geral do uso das TIC nos domicílios brasileiros, ao passo que a TIC Educação 2016 analisa os usos das TIC nas escolas brasileiras, através da prática pedagógica e da gestão escolar (CETIC.br).

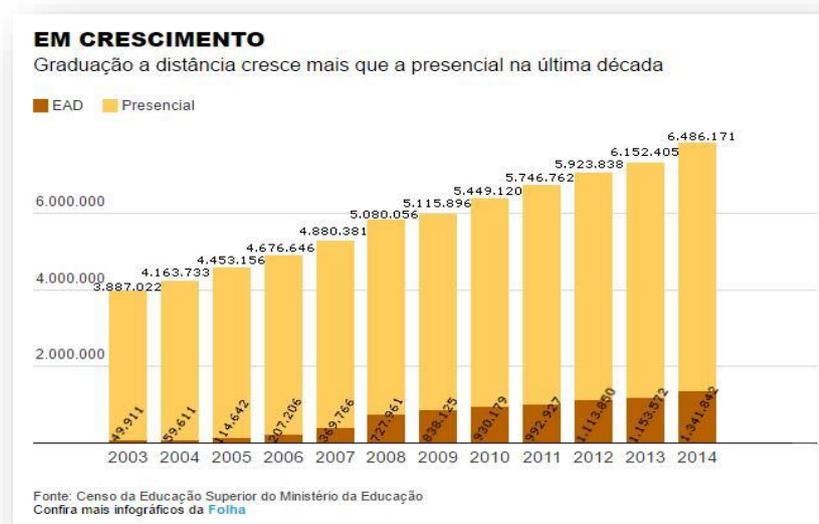
Analisando primeiramente as potencialidades da EaD *on-line* em um país de dimensões continentais, observamos que é possível que ela possa contribuir para a minimização dos problemas educacionais brasileiros, como enfatizam Valente e Moran (2011):

Ainda há resistências e preconceitos e estamos aprendendo a gerenciar processos complexos de EaD, mas cresce a percepção que um país do tamanho do Brasil só conseguirá superar sua defasagem educacional por meio do uso intensivo de tecnologias em rede, da flexibilização dos tempos e espaços de aprendizagem, e da gestão integrada de modelos presenciais e digitais (p. 45).

Apesar das resistências assinaladas, é inegável o crescimento da EaD *on-line* no Brasil. Segundo dados do Censo EAD.BR: Relatório Analítico da Aprendizagem a Distância no Brasil (ABED, 2014), as matrículas realizadas na modalidade neste ano foram: 519.839 nos cursos regulamentados à distância, 476.484 em cursos regulamentados semipresenciais ou disciplinas EaD de cursos presenciais e 2.872.383 em cursos livres, em um total de 3.868.706 registros. O Gráfico 1 evidencia esse crescimento na série histórica (2003 a 2014).

⁷O Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação (Cetic.br), do Núcleo de Informação e Coordenação do Ponto BR (NIC.br) – braço executivo do Comitê Gestor da Internet no Brasil (CGI.br), realizou, em 2016 a décima segunda edição da Pesquisa sobre o Uso das Tecnologias de Informação e Comunicação nos Domicílios Brasileiros – TIC Domicílios, e a sétima edição da Pesquisa sobre o Uso das Tecnologias de Informação e Comunicação nas Escolas Brasileiras – TIC Educação. Fonte: <http://www.cetic.br/noticia/cetic-br-reune-especialistas-em-debate-sobre-educacao-e-cultura-digital/>

Gráfico 1 - Crescimento da graduação EaD no Brasil (MEC), 2003 a 2014



Fonte: Censo da Educação Superior do MEC (ABED, 2014)

Um desafio para uma maior expansão da EaD *on-line* no Brasil é o reduzido acesso de uma parcela considerável da população à *internet*. Embora crescente, o número de lares e escolas com computadores conectados à *internet* ainda é reduzido, se comparado à população como um todo.

A inclusão digital é geralmente definida pela relação entre a porcentagem de pessoas com acesso a computador e/ou internet no domicílio e o total da população. Para identificar as pessoas incluídas, o critério geralmente utilizado é o número de computadores por domicílio e/ou de computadores por domicílio com acesso à *internet* (SORJ; GUEDES, 2005).

Os dados da Pesquisa sobre o uso das Tecnologias de Informação e Comunicação nos domicílios brasileiros - TIC Domicílios 2016, realizada pelo CETIC.br, mostram avanços significativos no acesso ao computador e à *internet* no Brasil. Esta pesquisa teve por objetivo geral medir o acesso e os usos da população brasileira em relação às TIC. Sua abrangência foi nacional, tendo como público-alvo a população brasileira com 10 anos ou mais (TIC, 2016).

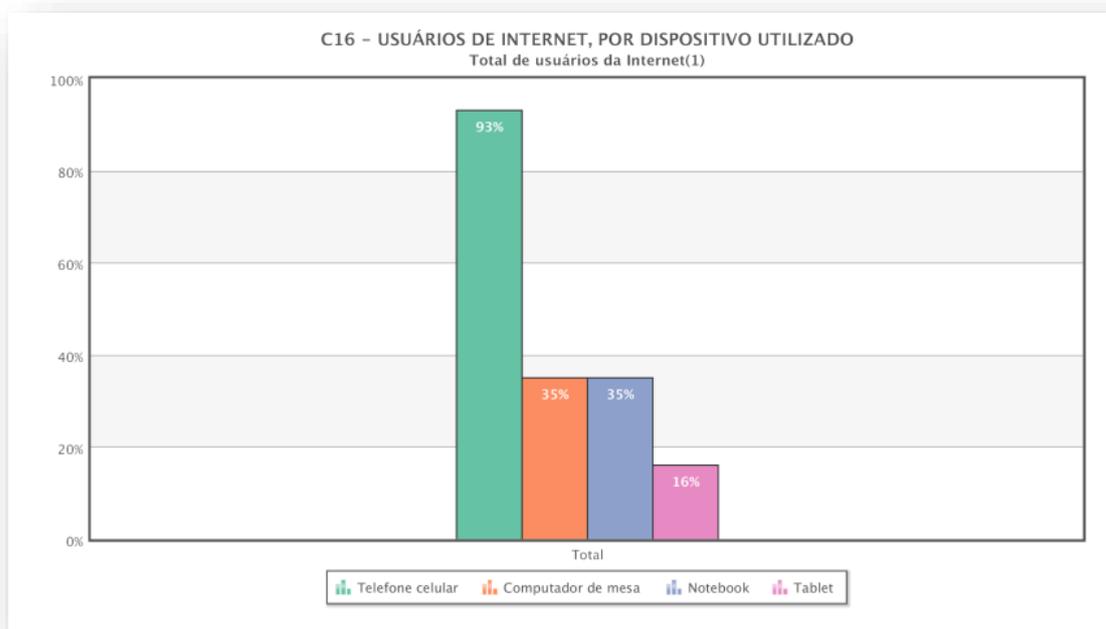
Segundo a Pesquisa TIC Domicílios 2016, 54% dos domicílios brasileiros estão conectados à *internet*, o que significa 36,7 milhões de residências. Houve aumento de três pontos percentuais em relação ao ano de 2015. As desigualdades no acesso à rede permanecem. Somente 23% dos domicílios das classes D e E estão conectados à *internet*.

O acesso à *internet* está mais presente em domicílios de áreas urbanas (59%). As classes A (98%) e B (91%) são as que mais acessam a rede (TIC, 2016).

A pesquisa demonstrou que o celular é o principal dispositivo de acesso à *internet*. Em 2016, 93% dos usuários de *internet* utilizaram o celular para acessar a rede, o que significa um aumento de quatro pontos percentuais em relação a 2015. Houve queda no percentual de usuários que acessam a *internet* pelo computador: 80% dos usuários em 2014 e 57% dos usuários em 2016.

O Gráfico 2 demonstra que a utilização do celular é bem superior que a utilização dos demais dispositivos de acesso à rede.

Gráfico 2 - Usuários de internet, por dispositivo utilizado



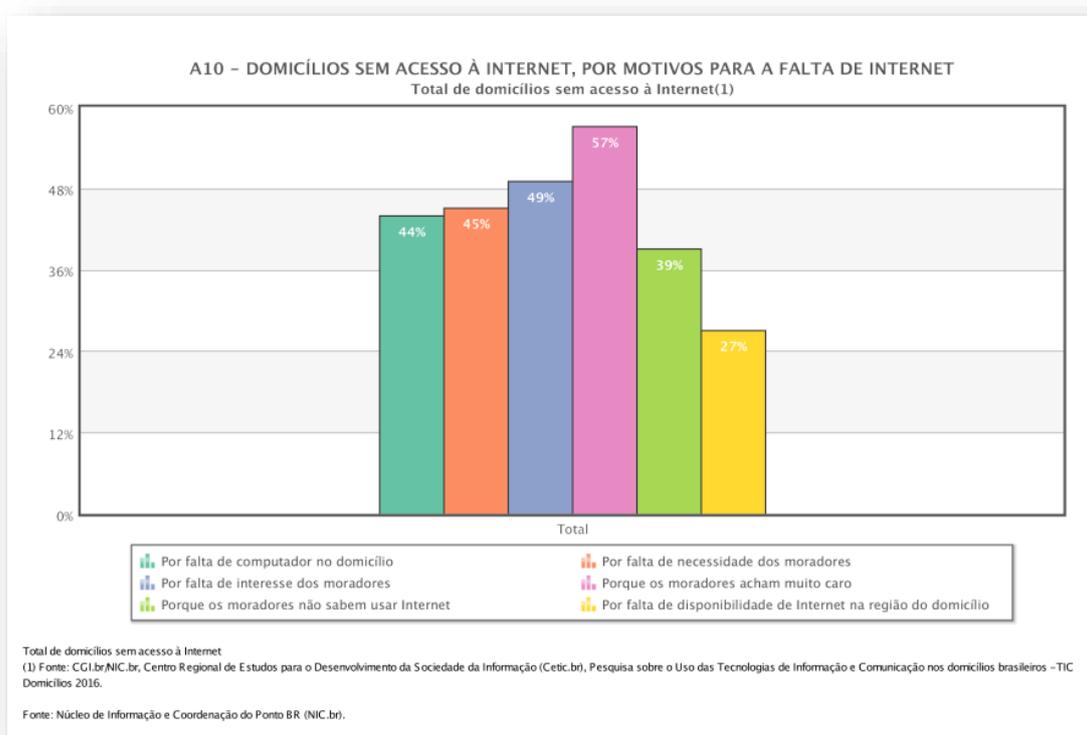
Fonte: CGI.br/NIC.br, Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação (Cetic.br), Pesquisa sobre o Uso das Tecnologias de Informação e Comunicação nos domicílios brasileiros - TIC Domicílios 2016.

Apesar dos esforços empregados no sentido de universalizar o acesso à *internet*, uma parcela considerável da população brasileira ainda se encontra excluída digitalmente. Este fato se explica na medida em que existe um contingente considerável da população que ainda não dispõe de infraestrutura de conexão à rede a cabo. Esta dificuldade pode ser considerada temporária na medida em que as redes sem fio estão se expandindo e sua

tecnologia tem se tornado cada vez mais acessível. A conexão via celular também vem modificando esse panorama.

No Gráfico 3 observamos que a falta de disponibilidade de *internet* na região do domicílio corresponde a 27% dos motivos para que não haja acesso à rede. A ausência de habilidade para o uso da *internet* é outro motivo relevante (39%). Esses dois motivos somados (66%) ultrapassam o principal motivo (por falta de necessidade dos moradores, com 57%).

Gráfico 3 - Domicílios sem acesso à internet, por motivos para a falta de internet



Fonte: CGL.br/NIC.br, Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação (Cetic.br), Pesquisa sobre o Uso das Tecnologias de Informação e Comunicação nos domicílios brasileiros - TIC Domicílios 2016.

Warschauer (2014) considera que o uso das TIC é um fator decisivo para a inclusão social na sociedade da informação, pois nas áreas rurais ou urbanas o acesso às TIC constitui uma condição necessária para a superação da exclusão social, somando-se a outros fatores, igualmente importantes:

[...] o acesso significativo à TIC abrange muito mais do que meramente fornecer computadores e conexões à internet. Pelo contrário, insere-se num complexo conjunto de fatores, abrangendo recursos e

relacionamentos físicos, digitais, humanos e sociais. Para proporcionar acesso significativo a novas tecnologias, o conteúdo, a língua, o letramento, a educação e as estruturas comunitárias e institucionais devem ser todos levados em consideração (p. 21).

A despeito da expansão do número de usuários da *internet* no país, Castiel e Vasconcellos-Silva (2002) argumentam que “apesar da importância atribuída à faceta libertária e democratizante da *internet*, são necessários pré-requisitos tecnoculturais para acessá-la” (p. 311).

Como vimos anteriormente, é necessário, portanto, que as pessoas possuam recursos de letramento digital para que possam usufruir dos benefícios que a EaD pode proporcionar no processo de aprendizagem. O mesmo se aplica aos professores, no contexto do curso *on-line* que propomos.

No sentido de compreender questões relacionadas à insuficiência de letramento digital dos professores brasileiros, apresentamos alguns resultados de uma pesquisa denominada “Docência na Cibercultura: laboratórios de informática, computadores móveis e educação *online*” (SANTOS, 2009; 2010). A pesquisa teve apoio do Programa de Iniciação Científica da UERJ e do Edital Universal 2007 do CNPQ.

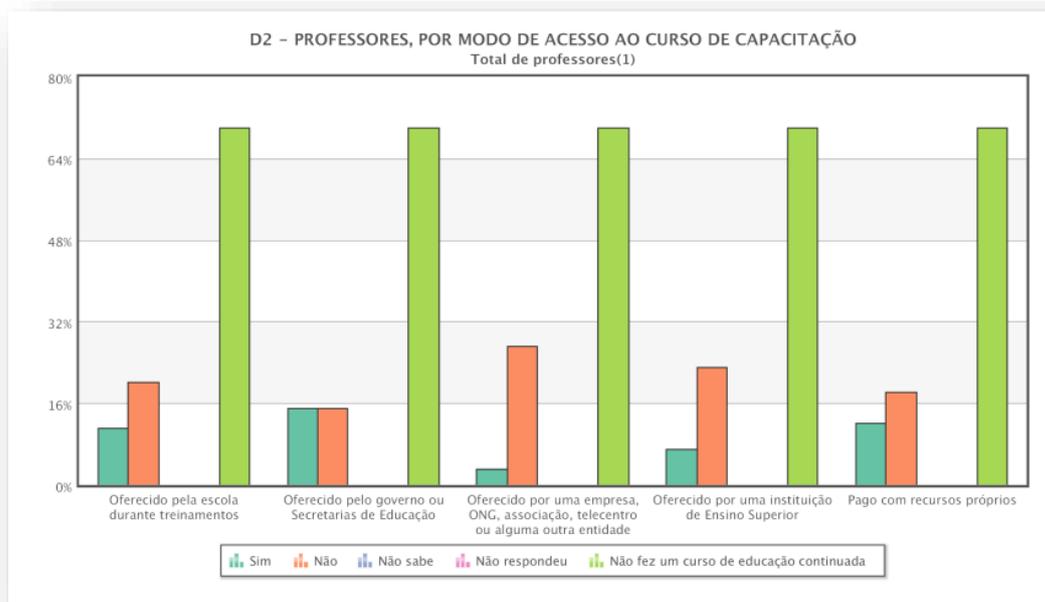
Seu objetivo foi analisar como professores exercem seu trabalho utilizando computador e acessando a *internet* em laboratórios de informática, e com *laptops*. Entre os resultados da pesquisa, consta que a terça parte dos professores tem conhecimentos limitados sobre o uso do *laptop*, necessitando de qualificação básica de informática; a *internet* continua sendo acessada apenas para a obtenção de informações e não há utilização da *Web 2.0* para a construção coletiva do conhecimento.

Utilizamos dados da Pesquisa TIC Educação 2016, também realizada pelo CETIC.br. Essa pesquisa, de alcance nacional, teve como público alvo, além de escolas, alunos, diretores e coordenadores pedagógicos, os professores de escolas públicas e particulares, de áreas urbanas, com oferta na modalidade regular de ensino em pelo menos um dos níveis de ensino e séries: do 5º e 9º anos do Ensino Fundamental e do 2º ano do Ensino Médio. As escolas são cadastradas no Censo Escolar realizado pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep) (TIC, 2016).

No que se refere aos professores, a pesquisa analisou o uso de computador e *internet*; habilidades e capacitação para o uso das TIC; uso das TIC nas atividades gerais e de ensino-aprendizagem; uso de conteúdos educacionais digitais e percepção sobre as limitações para a integração das TIC à educação (TIC, 2016).

A pesquisa disponibiliza vários dados sobre capacitação de professores para utilização de computadores e acesso à *internet*. O Gráfico 4 demonstra que a maioria dos professores não realizou curso de capacitação. 15% do total de professores que realizaram esse curso, o fizeram através de oferta do governo ou de Secretarias de Educação.

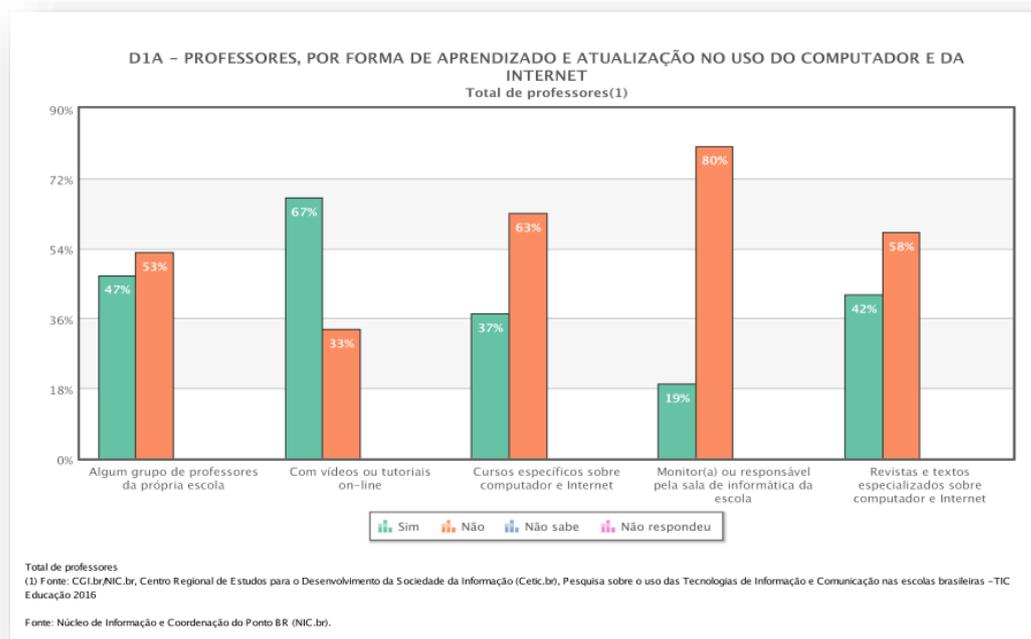
Gráfico 4 - Professores, por modo de acesso ao curso de capacitação



Fonte: CGI.br/NIC.br, Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação (Cetic.br), Pesquisa sobre o uso das Tecnologias de Informação e Comunicação nas escolas brasileiras - TIC Educação 2016

De uma forma geral, segundo a pesquisa, os professores aprendem mais sobre *internet* de forma autodidata, através de vídeos ou tutoriais *on-line*, e menos através de cursos específicos, como demonstra o Gráfico 5.

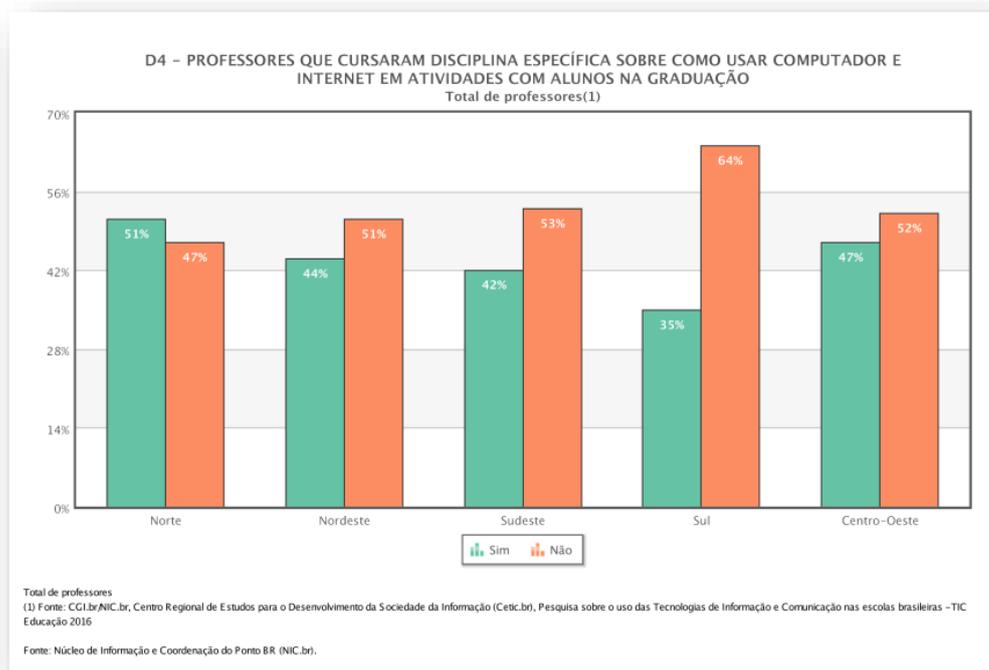
Gráfico 5 - Professores, por forma de aprendizado e atualização no uso do computador e da *internet*



Fonte: CGI.br/NIC.br, Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação (Cetic.br), Pesquisa sobre o uso das Tecnologias de Informação e Comunicação nas escolas brasileiras - TIC Educação 2016

De acordo com a pesquisa TIC Educação 2016 houve um aumento no número de professores que, na graduação, cursaram uma disciplina específica sobre o uso de computador e *internet* em atividades com os alunos. O percentual subiu de 39% em 2015 para 43% em 2016. O Gráfico 6 demonstra a proporção de professores que cursaram disciplina específica, de acordo com as regiões do país. A região sul é a que apresenta uma proporção menor de docentes (35%), seguida pela região sudeste (42%).

Gráfico 6 - Proporção de professores que cursaram disciplina específica computador/*internet*, por região



Fonte: CGI.br/NIC.br, Centro Regional de Estudos para o Desenvolvimento da Sociedade da Informação (Cetic.br), Pesquisa sobre o uso das Tecnologias de Informação e Comunicação nas escolas brasileiras - TIC Educação 2016

A questão do letramento digital dos docentes é particularmente importante no contexto da tese, já que apresentamos a proposta, como produto para o BSM, do curso *on-line* para professores da educação básica. Isso significa que o letramento digital dos professores/cursistas é essencial para que haja compreensão dos conteúdos e interação na plataforma. Como idealizamos um curso *on-line* de alcance nacional, a possível ausência de letramento digital de uma parcela significativa dos professores torna sua execução um desafio. A diversidade cultural é uma questão a ser considerada. Outra questão diz respeito aos temas a serem trabalhados no curso.

Analisamos a seguir o binômio educação permanente/EaD na formação dos professores.

2.3.6 A EaD e a educação permanente na formação de professores

Nessa subseção priorizamos a análise da formação dos docentes através da EaD e da educação permanente.

O emprego da EaD *on-line* na formação dos professores da educação básica é uma questão de debate entre os autores. Barreto (2002, 2003a, 2003b, 2004); Silva Jr. (2003), Zuin (2006) e Giolo (2008) possuem reservas em relação a esta questão. Barreto (1997), Belloni (1998, 2001, 2003, 2005), Lobo Neto (2001), Rover (2003), Fragale Filho (2003), Silva (2003) e Kenski (2003) têm se posicionado favoravelmente em relação ao grande potencial da EaD neste sentido.

Giolo (2008) questiona o emprego da EaD na formação de professores para a educação básica, fazendo um contraponto com a educação presencial. Para o autor a EaD impede as trocas subjetivas que ocorrem em sala de aula. Ele é contrário ao emprego da EaD na substituição da experiência presencial.

Oliveira (2008) critica a estratégia massiva de incorporação da EaD na formação de professores, preconizada pelas iniciativas governamentais, como massificação em relação ao ingresso na educação superior. Segundo ele, a utilização das TIC nos processos educacionais estaria “reduzida” a estratégias de EaD, e incorporada na formação de professores e na ampliação do acesso ao ensino superior.

De maneira oposta, Barreto (1997) preconiza a utilização da EaD na formação de professores. Segundo o autor, ela poderia permitir que um grande número de escolas pudesse atualizar-se em termos de metodologia, conhecimentos científicos e técnicas educacionais. Outras possibilidades da modalidade seriam apoiar o professor em sua prática docente e favorecer a troca de experiências entre os participantes.

Para Ripa e Unglaub (2014) os estudos sobre EaD podem contribuir para que a mediação pedagógica não seja limitada à mera transmissão de informações. Sendo assim, é possível que a EaD seja uma modalidade eficiente para se evitar a manutenção de metodologias que tendem a não contribuir para a efetivação de uma aprendizagem dialógica. Nesse ponto há uma aproximação com os pressupostos da educação permanente.

Para Freire (2002) a formação deve ser constante e processual, de forma a humanizar os saberes e as relações. Para ele, o professor tem por necessidade o

conhecimento contínuo, em uma incessante busca de novas práticas pedagógicas e métodos que enfatizem um ensino de qualidade.

Pedrosa (2003) afirma que os dois tempos de formação dos docentes (formação inicial e permanente) devem constituir uma unidade integrada. Lévy (1999) confirma essa assertiva “está sendo constituído um continuum entre tempo de formação, por um lado, e tempo de experiência profissional e social de outro. No centro desse continuum, todas as modalidades de aquisição de competências (incluindo a autodidática) vêm tomar o seu lugar” (p. 17).

A Educação Permanente assume papel importante na formação contínua dos profissionais. Esta se processa no mundo do trabalho, durante a prática docente. É conceituada como:

[...] aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. A educação permanente se baseia na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas profissionais... ou seja, ela acontece no cotidiano das pessoas e das organizações. Ela é feita a partir dos problemas enfrentados na realidade e leva em consideração os conhecimentos e as experiências que as pessoas já têm [...] (BRASIL, 2009, p.20).

A Educação Permanente representa, portanto, uma mudança significativa nas práticas de qualificação dos trabalhadores. Esta se propõe a incorporar o ensino e o aprendizado ao cotidiano, a partir da prática como fonte de conhecimento. Em seu contexto, os sujeitos são atores reflexivos, construtores do conhecimento e de alternativas de ação. Os espaços educativos são múltiplos, muito além das salas de aula. Estão presentes nas organizações, na comunidade, em clubes e associações (BRASIL, 2009).

Para Cabello (2002) a Educação Permanente tem um significado ainda mais amplo, representando um processo que deve se estender pela vida. O indivíduo deve se manter atualizado em relação às mudanças de várias ordens, “englobando todo tipo de experiências e atividades que sejam ou possam ser portadoras de educação.” (p. 85-86)

É possível conciliar a Educação Permanente e a EaD na formação de profissionais, com bons resultados, conforme preconiza o texto da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde:

Faz-se necessário fortalecer os processos de Educação Permanente com a inclusão de aportes da Educação à distância, aproximando o conhecimento elaborado às práticas das equipes, alimentando suas contribuições no caminho de um progresso construtivo e inclusivo. Para isso, faz-se necessário o fortalecimento dos modelos educativos à

distância privilegiando a problematização e integrando-os ao desenvolvimento de projetos de Educação Permanente em serviço (BRASIL, 2009, p. 54).

Há diferenças significativas entre educação continuada e educação permanente, que estão especificadas no Quadro 2.

Quadro 2 - Principais diferenças entre educação continuada e educação permanente

Aspectos	Educação continuada	Educação permanente
Público alvo	Uniprofissional	Multiprofissional
Enfoque	Temas de especialidades	Problemas de saúde
Objetivo principal	Atualização técnico-científica	Transformação das práticas
Periodicidade	Esporádica	Contínua
Metodologia	Pedagogia da transmissão	Pedagogia centrada na resolução de problemas

Fonte: MANCIA; CABRAL; KOERICH (2004). Adaptado pela autora.

A política Nacional de Educação Permanente em Saúde foi definida na Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007. A legislação relacionada aos programas de formação permanente compreende a lei nº 11.273, de 6 de fevereiro de 2006, a portaria nº 1.243, de 30 de dezembro de 2009 e a resolução nº 24, de 16 de agosto de 2010 (BRASIL, 2010; 2009; 2008; 2006).

Alguns programas do Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDEa) estimulam ações de educação permanente direcionadas aos professores da Educação Básica. Os programas de formação permanente de profissionais de educação básica são desenvolvidos para o aperfeiçoamento de professores e demais profissionais que atuam nas redes públicas de ensino. Nesses programas as bolsas são pagas aos docentes que atuam nos cursos de aperfeiçoamento e atualização. Os cursistas recebem auxílios em alguns desses programas (FNDEb).

As bolsas são concedidas para a formação de docentes no PSE, através da Secretaria de Educação Básica. Os parceiros são instituições de ensino superior, Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia e secretarias de educação, responsáveis por coordenar as atividades e infraestrutura para a realização da formação (FNDEb).

2.3.7 A educação permanente e a EaD no âmbito do PSE

A EaD pode ser uma estratégia facilitadora para a educação permanente dos profissionais de saúde e dos professores da educação básica. Especialmente em relação ao PSE. O programa está presente em um grande número de municípios brasileiros. Em localidades distantes dos grandes centros o acesso dos professores aos cursos presenciais se torna difícil. Nestes casos, a EaD pode contribuir para o processo de formação e educação permanente dos professores que atuam no programa.

Em relação à formação de profissionais da educação e saúde nos temas relativos ao programa, no Componente III do PSE (formação dos gestores e das equipes de educação e de saúde) estão previstas atividades de educação permanente com professores e outros profissionais das escolas e profissionais das equipes de Saúde da Família. Estes temas englobam a avaliação das condições de saúde dos estudantes, e de prevenção e promoção da saúde (BRASIL, 2011).

Entre essas atividades estão previstas: capacitar os profissionais da saúde sobre a importância da Vigilância Alimentar e Nutricional; capacitar profissionais da saúde e educação para trabalhar com as temáticas de promoção da alimentação saudável; capacitar os profissionais de educação para trabalhar com a prevenção ao uso de álcool e tabaco, crack e outras drogas; capacitação de profissionais de saúde e educação sobre sexualidade e prevenção das IST/AIDS; capacitar os profissionais de saúde e educação para notificação de violências; capacitação de profissionais de saúde e educação sobre desenvolvimento infantil e capacitação para promoção da saúde nas escolas (VIEIRA, 2013).

Segundo o “Caderno do Gestor do PSE” (BRASIL, 2015) estão previstos cursos a distância para profissionais da saúde e da educação, elaborados através de parcerias com universidades e órgãos governamentais. Entre eles, segundo o caderno, há previsão de realização do curso “Juventudes e Sexualidades” (em parceria com a Unesco). No entanto, não foi possível verificar se esse curso foi efetivamente posto em prática no âmbito do PSE (BRASIL, 2015).

No Sistema Integrado de Monitoramento Execução e Controle (SIMEC, 2017) utilizado pelos municípios para inserção de dados e monitoramento das ações referentes aos componentes II e III do PSE, é possível pesquisar quais ações foram realizadas nas escolas de todos os municípios em que o PSE está presente. As capacitações sobre sexualidade e sobre notificação de violências estão ao alcance da pesquisa, mas não

consta no sistema a existência de uma capacitação para os professores sobre violência de gênero e por orientação sexual.

Outro aspecto a ser considerado é que as capacitações oferecidas para os professores parecem ser de educação continuada, e não educação permanente, que segue uma outra lógica, conforme demonstrado no quadro 2, apresentada na subseção 2.3.6.

Um dos cursos disponíveis no âmbito da UAB, na Rede de Educação para a Diversidade (BRASIL, 2009) é o curso de especialização de “Formação em Educação e Saúde” (semipresencial).⁸ Este é um curso de formação continuada para professores, gestores e profissionais da ESF que atuam no PSE. O curso, oferecido na modalidade semipresencial, pretende contemplar todas as prefeituras municipais que aderirem ao PSE e que possibilitem acesso à *internet* banda larga (BRASIL, 2011).

Para a formação e educação permanente dos profissionais da educação básica no âmbito do PSE é necessário que mais cursos ou qualificações sejam planejados e efetivamente realizados. Parece haver uma lacuna na formação permanente dos profissionais que atuam no PSE em relação aos temas gênero, sexualidade e violências.

Analisaremos a seguir o PSE e o problema da formação dos professores nos temas relacionados à saúde escolar, mais especificamente, em relação a gênero e sexualidade, no contexto da escola.

2.4 PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA

Pretendemos analisar o Programa Saúde na Escola (PSE), sob a perspectiva da intersetorialidade e da promoção da saúde. Analisamos também o Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE), cujas ações estão incluídas no PSE. Desenvolvemos a questão central da tese que é o problema da formação de professores nos temas da violência de gênero e por orientação sexual. Debates o Projeto Escola sem Partido, movimento conservador que propõe a proibição do debate de temas ligados a gênero e sexualidade nas escolas.

O PSE é um dos programas que compõem o Plano Brasil sem Miséria (BSM), lançado em 2 de junho de 2011 pelo Governo Federal, com o objetivo de superação da pobreza extrema. Neste plano a pobreza não é considerada apenas como renda reduzida

⁸ Sobre o curso Formação em Educação e Saúde.

Fonte: <https://www.ufmg.br/ead/site/index.php/cursos/extensao/educacao-e-saude>.

ou inexistente. Outras dimensões são consideradas, como segurança alimentar e nutricional, condições de moradia, acesso a água, energia elétrica e saneamento básico, educação, saúde, qualificação profissional e inserção laboral. O BSM está organizado em três eixos: um de garantia de renda, outro de acesso a serviços públicos e um terceiro de inclusão produtiva. O PSE compõe o eixo de acesso aos serviços públicos do BSM (BRASIL, 2017).

Na saúde, de acordo com o Caderno de Resultados (2011 - 2014) (BRASIL, 2015), a prioridade do BSM consistiu na expansão dos serviços para os territórios nos quais a vulnerabilidade social foi considerada mais acentuada. E na educação, houve, nesse período, investimentos prioritários nas escolas com mais de 50% dos alunos beneficiários do Bolsa Família.⁹

Segundo o referido caderno, foram 20 mil creches pactuadas, no período referido, incluindo 1,13 milhão de alunos de creches e 2 milhões de alunos de pré-escolas, em 4.787 municípios. Na saúde, houve aumento da cobertura das equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), sendo beneficiadas 4,9 milhões de pessoas.¹⁰

A intersetorialidade é o conceito central do PSE. No contexto do programa, ela consiste na relação entre a comunidade escolar e as equipes da ESF. Na perspectiva da intersetorialidade, Figueiredo, Machado e Abreu (2010) consideram que a relação saúde/educação consiste na possibilidade de uma ação integrada. A qualificação dos docentes é necessária para que orientem a comunidade escolar, de forma interdisciplinar, no que se refere às questões da saúde.

A relação entre as equipes da ESF e educadores consiste na questão nevrálgica para que as ações do PSE possam ocorrer de forma a beneficiar a comunidade escolar. Isso pressupõe a formação básica dos professores em saúde escolar, e a utilização de

⁹ O Bolsa Família é um programa federal destinado às famílias em situação de pobreza e extrema pobreza, com renda per capita de até R\$ 154 mensais, que associa à transferência do benefício financeiro do acesso aos direitos sociais básicos - saúde, alimentação, educação e assistência social. Através do Bolsa Família, o governo federal concede mensalmente benefícios em dinheiro para famílias mais necessitadas. Fonte: <http://bolsafamilia.datasus.gov.br/w3c/bfa.asp>

¹⁰ “Na saúde, critérios relacionados às desigualdades sociais e de acesso à saúde foram utilizados para orientação de ações e investimentos. A aplicação de um fator equitativo no Piso de Atenção Básica Fixo, a construção de Unidades Básicas de Saúde e a alocação de profissionais do Programa Mais Médicos priorizaram os municípios e territórios de maior vulnerabilidade social. Na educação, forma mais definitiva de superação da pobreza, a Ação Brasil Carinhoso dá o estímulo financeiro aos municípios para que eles aumentem a quantidade de vagas ocupadas por crianças do Bolsa Família em creches.” (Caderno de Resultados 2011-2014).

estratégias de educação permanente em sua qualificação. Essa qualificação deve incluir as questões das violências no contexto da escola.

Introduzimos a seguir um histórico da saúde escolar, desde seus primórdios até o surgimento do PSE.

2.4.1 Saúde na escola. Histórico

Visando compreender as transformações sociais que deram origem ao PSE, é necessário retomar as antigas concepções de saúde do início do século XX, que consideravam a doença como um processo estritamente biológico. Segundo Baptista (2007) foram realizadas ações na saúde no início do século XX, com o objetivo de combater as doenças epidêmicas:

No Brasil, no início do século, ao discurso higienista associou-se a ideia de polícia sanitária. Nesse sentido, a então chamada “educação sanitária” cumpria o papel de controle da sociedade, tanto no que se refere às questões sanitárias quanto aos aspectos referentes à vida cotidiana das famílias pobres (ACIOLI, 2008, p.118).

Nesse cenário era importante também controlar as doenças que acometiam crianças e jovens e reorganizar as escolas. Segundo Oliveira et al. (2012):

O Estado associado ao discurso médico-higienista, apropriou-se, no início do século XX, do âmbito educacional e das práticas pedagógicas encarnadas no cotidiano escolar, com o objetivo de viabilizar o seu projeto mais amplo de realização do progresso e da modernização nacional a partir da medicalização dos espaços e da higienização/disciplina/controle dos corpos (p.8).

Na mesma linha de argumento Antonio e Mendes (2010) definem a *Saúde Escolar* como parte da concepção hegemônica do controle das doenças e dos corpos. Os autores assinalam que esta fazia parte do “Modelo Higienista” vigente na época.

Segundo Iervolino (2000) a *Higiene Escolar* não considerava os determinantes sociais da saúde vigentes na época, tendo caráter inspecionista. Ocultava, portanto, a influência dos aspectos culturais, econômicos e sociais na saúde populacional.

Stancik (2002) em sua dissertação de mestrado analisou a vida e obra do médico Aleixo de Vasconcellos, que preconizava regras rígidas de higiene e disciplina a serem observadas nas escolas dos anos 1920:

[...] O saber dos "homens de ciência" ocupava-se em indicar o caminho correto, saudável, higiênico a todos. Orientados pelos saberes científicos, todos estariam a elas obrigados, independente de classe ou de condição social. Isso era cobrado numa sociedade excludente e autoritária onde o padrão de vida da ampla maioria da população era dos mais precários, onde o acesso à escola era reconhecido como privilégio de uma minoria, evidenciando as profundas desigualdades que a caracterizavam (STANCIK, 2002, p. 126).

Como transcorreu a mudança de paradigma da “higiene escolar” para a promoção da saúde? Na prática, as estratégias de promoção da saúde na escola coexistiram com ações baseadas nos preceitos da higiene escolar durante um longo período de tempo. Esta tendência também pode ser observada em outros países. As iniciativas de saúde escolar realizadas nas décadas de 1980 e 1990 nos países latino-americanos restringiram-se a ações para melhorar as condições de higiene e saneamento básico, visando primordialmente prevenir doenças transmissíveis (CASEMIRO; FONSECA; SECCO, 2014). Assim, a promoção da saúde continuava à margem das políticas públicas que envolviam a saúde no ambiente escolar.

Algumas iniciativas ocorreram no sentido de mudança do paradigma de saúde na escola ser associada ao controle das doenças para uma lógica que valorizasse a promoção da saúde. A mudança pode ser observada, ainda que formalmente, nas denominadas *Escolas Promotoras de Saúde*.

A estratégia *Iniciativa Regional Escolas Promotoras de Saúde* (IREPS) foi mais um esforço de aproximar o conceito de promoção de saúde na escola e seu entorno (IPPOLITO-SHEPHERD, 2003). Segundo Figueiredo et al. (2010) as IREPS se baseiam no conceito de promoção da saúde, que é o processo que capacita os sujeitos a respeito dos fatores de risco e de proteção à saúde.

A promoção da saúde, segundo Czeresnia e Freitas (2003) envolve o fortalecimento das capacidades do indivíduo e da coletividade no sentido de lidar com a complexidade dos condicionantes da saúde, através do aumento da capacidade de escolha. Para tanto se utiliza do conhecimento para a reflexão sobre o mundo.

De acordo com Figueiredo, Machado e Abreu (2010) a implantação de escolas promotoras de saúde representou um esforço de articular a educação, a saúde e a sociedade. A comunidade educativa passaria a ter então um papel de protagonismo na identificação das necessidades e dos problemas de saúde, além de definir estratégias para seu enfrentamento. Segundo estes autores, os componentes da promoção da saúde no

espaço escolar são os seguintes: educação para a saúde; ambientes físicos e psicossociais saudáveis e oferta de serviços de saúde, alimentação e vida saudáveis.

Silva (2004) assinala a relevância da estratégia das escolas promotoras de saúde, ressaltando que a escola deve fazer parte de uma rede de equipamentos sociais fundamentada na promoção da saúde.

A *saúde escolar*, nesta perspectiva, segundo Conceição (1990) passou a ser vista como um conjunto de ações que devem ser realizadas pelos profissionais da saúde e da educação, com o intuito de promover, proteger e recuperar a saúde das coletividades que compõem o sistema educacional.

No contexto da promoção da saúde e de estratégias conjuntas entre saúde e educação foi criado o “Programa Saúde na Escola” (PSE) em 5 de dezembro de 2007, pelo Decreto Presidencial nº 6286 (BRASIL, 2007).

2.4.2 Programa Saúde na Escola (PSE)

O Decreto nº 6286/2007 instituiu o PSE, no âmbito dos Ministérios da Educação e da Saúde, “com a finalidade de contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde” (BRASIL, 2007).

São objetivos do PSE, de acordo com o Artigo 2º do Decreto nº 6286/2007:

Promover a saúde e a cultura da paz, reforçando a prevenção de agravos à saúde, bem como fortalecer a relação entre as redes públicas de saúde e de educação; articular as ações do Sistema Único de Saúde - SUS às ações das redes de educação básica pública, de forma a ampliar o alcance e o impacto de suas ações relativas aos estudantes e suas famílias, otimizando a utilização dos espaços, equipamentos e recursos disponíveis; contribuir para a constituição de condições para a formação integral de educandos; contribuir para a construção de sistema de atenção social, com foco na promoção da cidadania e nos direitos humanos; fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar; promover a comunicação entre escolas e unidades de saúde, assegurando a troca de informações sobre as condições de saúde dos estudantes; e fortalecer a participação comunitária nas políticas de educação básica e saúde, nos três níveis de governo (BRASIL, 2007).

Segundo Ferreira et al. (2012), o Decreto nº 6286/2007 delibera, em seu Artigo 4º, Parágrafo único, que as equipes da ESF realizem visitas periódicas e permanentes às escolas participantes do programa para avaliar as condições de saúde dos estudantes, assim como para fazer o atendimento à saúde durante o ano letivo. Segundo Vieira e Vieira (2011) as equipes da ESF devem desempenhar um papel essencial no PSE, de forma articulada com a educação:

O Decreto 6286 determina neste mesmo Artigo 4º as ações previstas no âmbito do PSE. Entre elas, a direta ou indiretamente relacionadas a esta tese são: redução da morbimortalidade por acidentes e violências; promoção da saúde sexual e da saúde reprodutiva; e educação permanente em saúde (BRASIL, 2007).

Consultamos outros documentos oficiais referentes ao PSE, elaborados pelo Ministério da Saúde. O *Caderno Saúde na Escola* (Brasil, 2009) apresenta o PSE como política pública que tem como objetivo promover a parceria entre o setor de educação e o setor de saúde, com base nos princípios estabelecidos pela *Política Nacional de Atenção Básica* (PNAB). Segundo o documento, as equipes de ESF são protagonistas na coordenação do cuidado dos escolares. O processo de trabalho das equipes deve considerar as diretrizes do PSE, de forma articulada com os profissionais da educação. Dessa forma, devem ser garantidas as ações específicas do programa (BRASIL, 2009).

O “Instrutivo PSE: Tecendo caminhos da intersetorialidade” foi publicado em 2011, pelo Ministério da Saúde (Secretaria de Atenção à Saúde; Departamento de Atenção Básica). Segundo este documento, o PSE é uma estratégia que procura promover a gestão conjunta das ações de saúde e educação, com a participação de profissionais da saúde, da educação, dos alunos e da comunidade. Pretende ainda criar novos sentidos para a saúde, de maneira a formar redes de construção do conhecimento entre os profissionais e as comunidades (BRASIL, 2011).

As diretrizes do PSE, de acordo com o *Instrutivo PSE*, relacionadas às violências consistem em:

Promover a saúde e a cultura da paz, favorecendo a prevenção de agravos à saúde, bem como fortalecer a relação entre as redes públicas de saúde e de educação; fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades, no campo da saúde, que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar (BRASIL, 2011, p.7).

De acordo com o Instrutivo PSE, o programa possui três componentes. São eles: Componente I (Avaliação clínica e psicossocial); Componente II (Promoção e prevenção à saúde) e Componente III (Formação) (BRASIL, 2011).

O Componente I, de Avaliação Clínica e Psicossocial, tem como objetivo obter informações sobre o crescimento e o desenvolvimento das crianças, adolescentes e jovens, incluindo também aspectos referentes à sua saúde mental. As ações deste componente são: avaliação antropométrica; atualização do calendário vacinal; detecção precoce de hipertensão arterial sistêmica; detecção precoce de agravos de saúde negligenciados (prevalentes na região); avaliação oftalmológica; avaliação auditiva; avaliação nutricional; avaliação da saúde bucal e avaliação psicossocial (BRASIL, 2011).

No Componente II são privilegiadas as ações e estratégias de promoção à saúde, que serão estabelecidas a partir dos temas destacados como prioritários para o território. São elas: ações de segurança alimentar e promoção da alimentação saudável; promoção das práticas corporais e atividade física nas escolas; Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE): educação para a saúde sexual, saúde reprodutiva e prevenção das DST/AIDS; Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE): prevenção ao uso de álcool e tabaco e outras drogas; promoção da cultura de paz e prevenção das violências e promoção da saúde ambiental e desenvolvimento sustentável (BRASIL, 2011).

O Componente III do PSE focaliza o processo de formação dos gestores e das equipes de educação e de saúde que atuam no programa. As ações compreendem: planejamento, monitoramento e avaliação do PSE, no qual o público-alvo são os integrantes da saúde e educação que compõem os Grupos de Trabalhos Intersetoriais (GTI); avaliação das condições de saúde, de promoção da saúde e prevenção a riscos e agravos à saúde, com o público-alvo formado pelos profissionais das equipes de Saúde da Família, das unidades de saúde, das escolas e educandos (BRASIL, 2011).

Este componente compreende a formação de profissionais da educação e saúde nos temas relativos ao programa, através da realização de diversas atividades de educação permanente com os profissionais das escolas e das equipes de Saúde da Família. É neste componente que esta tese se situa.

Em relação especificamente à abordagem dos temas gênero e sexualidade, destacamos no contexto do PSE o *Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas*.

2.4.3 Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE)

No âmbito do PSE, o Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE) tem a proposta de realizar ações relacionadas aos temas que priorizamos nesta tese. Sendo assim, incluímos a análise de algumas publicações desse projeto.

Segundo Gimenez et al. (2014) o SPE foi implantado em 2007, como parte do PSE. O objetivo do projeto é promover ações intersetoriais destinadas à prevenção de agravos e à promoção da saúde de adolescentes e jovens.

De acordo com o MEC, a principal proposta do SPE é realizar ações de promoção da saúde sexual e da saúde reprodutiva de adolescentes e jovens, de forma articulada entre os setores de saúde e de educação. Seu objetivo principal é reduzir a infecção pelo HIV e pelas doenças sexualmente transmissíveis. Visa também diminuir os índices de evasão escolar relacionados à gravidez na adolescência (BRASIL, 2006).

Segundo o documento *Saúde e Prevenção nas Escolas. Atitudes para curtir a vida. Diretrizes para implementação do Projeto* (BRASIL, 2007) as finalidades do SPE relacionadas direta ou indiretamente aos temas gênero, sexualidade e violências são:

[...] apoiar ações de formação continuada para profissionais de educação e saúde para responder às diferentes situações relacionadas à vivência da sexualidade no cotidiano dos adolescentes e jovens escolarizados; ampliar os recursos da escola para que desempenhe seu papel democrático no respeito e convívio com as diferenças; fomentar a inserção das temáticas relacionadas à educação no campo da sexualidade ao cotidiano da prática pedagógica dos professores; promover o diálogo na família, na comunidade e integrá-las ao Projeto “Saúde e Prevenção nas Escolas” (BRASIL, 2007, p. 17-18).

De acordo com as finalidades do projeto, a discussão sobre gênero e sexualidade nas escolas pode ser contemplada, assim como a qualificação dos professores para atuação nas ações propostas. No entanto, apesar das múltiplas finalidades que o projeto apresenta no documento oficial, o SPE parece ainda privilegiar aspectos biomédicos, com foco na prevenção das IST e da gravidez precoce. Para Russo (2011) o SPE focaliza a promoção da saúde, a prevenção ao HIV/AIDS e demais infecções sexualmente transmissíveis, assim como a gravidez na adolescência. A autora, entretanto, afirma que o SPE concebe gênero e sexualidade de forma mais ampla. Segundo ela no projeto são propostas atividades participativas com os alunos, sendo incentivada a construção coletiva do conhecimento em relação aos temas propostos. Potencialmente pode haver

interação da comunidade escolar nas estratégias do projeto e a possibilidade do debate sobre gênero e sexualidade.

Algumas publicações do projeto discutem esses temas, como o fascículo 7, *Adolescentes e Jovens para a Educação entre Pares*. O fascículo 8 discute as diversidades sexuais (BRASIL, 2011). Algumas das oficinas propostas pelos fascículos discutem as violências relacionadas às diversidades.

O *Guia para a formação de profissionais de saúde e de educação* é outra publicação do SPE. Foi formulado para incentivar processos de formação continuada de profissionais da educação e da saúde. Pretende contribuir para uma aprendizagem compartilhada por profissionais da educação, da saúde e de organizações da sociedade civil. Seu objetivo é a redução da vulnerabilidade de adolescentes e jovens às IST e ao HIV/AIDS (BRASIL, 2006).

Uma das oficinas propostas nesse guia é a Oficina 1 - Identificando estereótipos. Seus objetivos são: compreender e debater o conceito de gênero; identificar e refletir acerca de estereótipos para o comportamento masculino e feminino e trocar experiências sobre como enfrentar as desigualdades de gênero no cotidiano da atuação profissional (BRASIL, 2006).

Nesta oficina a proposta é o debate dos participantes sobre as seguintes questões: “a escola e os serviços de saúde reforçam as diferenças entre os sexos de forma preconceituosa? Em quais aspectos a atuação dos profissionais de saúde e educação, no que se refere às relações de gênero, influencia a formação para a cidadania de adolescentes e jovens? Como é possível, no cotidiano do trabalho, contribuir para a igualdade de gênero?” (BRASIL, 2006, p. 43).

O SPE assume especial importância no contexto atual, no qual forças políticas conservadoras estão atuando no sentido de silenciar esses debates no âmbito da escola. O *Projeto Escola sem Partido* representa um retrocesso inconcebível após décadas de abertura democrática, como analisaremos no decorrer da tese.

O movimento conservador no país provocou impacto negativo nas ações do SPE, como afirmam Nascimento e Arruda (2015, p. 7). Segundo os autores, o SPE sofreu descontinuidade a partir de 2011 em quase todos os estados.

Consideramos essencial que o SPE não seja descontinuado, pois as discussões que o projeto promove são muito relevantes para a manutenção das práticas democráticas no

âmbito da escola. Analisamos a seguir algumas avaliações realizadas na literatura sobre o PSE e o SPE.

2.4.4 Avaliações do Programa Saúde na Escola e do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas

A revisão de literatura sobre o PSE e o SPE foi realizada através de consultas no Scielo, na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), do Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia (IBICT), e no Google Acadêmico, com os termos de busca “saúde escolar”, “violência na escola”, “Programa Saúde na Escola” e “Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas”.

Os principais temas desenvolvidos pelos autores foram a avaliação da intersetorialidade no programa e a formação e qualificação dos docentes em relação ao tema da sexualidade.

Silva Júnior (2014), Silva (2004), Farias (2014), Sousa (2014) e Ferreira et al. (2014b) discorreram sobre a intersetorialidade na condução do programa, sendo apresentadas pesquisas realizadas em municípios diversos do país. Outros autores analisaram a concepção de saúde no PSE (Antonio e Mendes, 2010; Penso et al, 2013). Alguns autores avaliaram a formação e qualificação de professores em relação à saúde escolar: Cardoso, Reis e Iervolino (2008), Ferraro (2011), Penso et al (2013), Casemiro, Fonseca e Secco (2014). Outros avaliaram o Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE), como Gomes e Vieira (2010), Russo (2011), Nascimento e Arruda (2014) e Russo e Arreguy (2015).

Em relação à intersetorialidade,¹¹ para Silva Júnior (2014) as ações integradas entre os gestores parecem ocorrer ainda de forma incipiente, o que pode acarretar uma série de problemas na condução do programa, como duplicidade de ações, desperdício de recursos e burocratização dos serviços.

¹¹ A intersetorialidade é colocada em prática no momento em que o estado ou município adere ao PSE, o que é feito pelo preenchimento de um Termo de Compromisso, documento onde os gestores se comprometem com metas intersetoriais para cumprimento da iniciativa. Fonte: <http://educacaointegral.org.br/experiencias/programa-saude-na-escola-intersetorialidade-como-premissa-para-desenvolvimento-integral/>

Grupo de Trabalho Intersetorial (GTI). Composto por representantes da saúde, educação e outros parceiros locais identificados a partir da realidade de cada território. São os responsáveis pela articulação local das ações do PSE.

Fonte: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/caderno_annotacoes2016_preliminar.pdf

Sousa (2014) em pesquisa realizada em um município baiano observou problemas na intersetorialidade em relação ao Grupo de Trabalho Intersetorial (GTI) e também em relação aos profissionais de saúde e da educação. Segundo este autor, estes atores, assim como os membros do GTI não foram qualificados para a prática intersetorial, nem mesmo para atuar no PSE. Essa ausência de qualificação e a pequena participação do setor educação no GTI, entre outros fatores, teriam provocado impacto negativo no programa.

Segundo Farias (2014) o PSE, apesar de apresentar algumas dificuldades estruturais na rede pública de ensino de Olinda/PE, pode propiciar melhorias na qualidade de vida dos alunos, pois as ações desenvolvidas relacionadas à saúde e educação pelo programa são benéficas para toda comunidade escolar.

Apesar dos benefícios relatados, a autora faz uma análise crítica em relação à intersetorialidade na condução do programa no município. Ela analisa também as deficiências de educação permanente dos profissionais que atuam no PSE.

Ferreira et al. (2014b) analisaram a percepção de gestores locais sobre a intersetorialidade na condução do PSE em pesquisa realizada em municípios selecionados (dez respondentes, sendo um gestor da saúde e um da educação de cada município escolhido). Nove dos entrevistados consideraram possível o trabalho intersetorial no âmbito do programa. Um deles observou de forma negativa que o PSE nacional trabalha de forma vertical, o que provoca efeitos nos programas municipais em relação à intersetorialidade.

Freitas (2015) realizou pesquisa sobre o PSE em Fortaleza. A pesquisa traça um perfil comparativo do PSE entre duas gestões municipais, suas prioridades, e as diretrizes municipais para os setores da Saúde e da Educação. O distanciamento das ações em relação ao território é enfatizado pelo autor:

[...] Restringe-se às ações demandadas de cima para baixo, demandas unânimes, padronizadas, provenientes dos gabinetes que não levam em consideração as especificidades do território onde atuam as equipes de PSF nem o “chão da escola” (p. 112).

Para Antonio e Mendes (2010) o PSE compreende problemas de saúde em uma lógica ultrapassada. Para os autores os serviços de saúde disponibilizados aos escolares deveriam estar acessíveis no SUS para toda a população. Estes autores avaliaram o PSE como uma iniciativa que pode reforçar a concepção biomédica de saúde, que desconsidera os aspectos socioeconômicos envolvidos e que está dissociada das necessidades locais. A interlocução com a comunidade é considerada como essencial pelos autores.

Penso et al. (2013) realizaram pesquisa com profissionais de saúde sobre suas percepções da relação entre a saúde e a escola, no Distrito Federal, a partir do PSE. Segundo os autores, os profissionais de saúde têm reduzida integração com os profissionais da educação. A pesquisa evidenciou que as diretrizes do PSE não são integralmente seguidas. Estes autores enfatizaram a necessidade de maiores estudos sobre as percepções dos profissionais da educação a respeito das questões de saúde escolar.

Nascimento e Arruda (2014) destacam a importância do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas, no contexto do PSE. Para os autores, o SPE em suas diretrizes de implantação reconhece a escola como instância privilegiada para que a cidadania seja exercida, de acordo com seu papel fundamental no que se refere à promoção das mudanças sociais.

Em relação especificamente às questões de gênero e sexualidade discutidas pelo SPE, Gomes e Vieira (2010) analisaram o projeto e concluíram que há desafios para sua implantação nas escolas. Destacam a importância da inclusão das ações propostas nos projetos políticos pedagógicos, no sentido de lhes conferir sustentabilidade. Discutem também a expansão do projeto para as escolas públicas da educação básica, em todo o território nacional.

Russo e Arreguy (2015) realizaram pesquisa com professores e alunos sobre distribuição de preservativos masculinos nas escolas, no contexto do SPE. As autoras destacam aspectos positivos e negativos em relação às diretrizes de implementação do SPE. Esses aspectos dizem respeito às perspectivas dos professores, da família e dos jovens alunos, nem sempre concordantes. Os resultados da pesquisa realizada sugerem que os professores não estão próximos dos alunos, assim como não estão consoantes com as diretrizes do SPE, no que se tange à abordagem do tema da sexualidade.

Gimenez et al. (2014) analisaram o SPE implementado em Marília (SP). Concluíram que o projeto vem cumprindo seus objetivos, apesar das dificuldades envolvidas. É necessário, segundo as autoras, haver maior participação dos estudantes nas ações planejadas.

Apesar de representarem potencialmente avanços em relação à promoção da saúde e no debate sobre gênero e sexualidade na escola, o PSE e o projeto SPE parecem enfrentar dificuldades na condução de suas ações. Um dos problemas mais significativos diz respeito à formação dos professores no que se refere aos temas das violências de gênero e por orientação sexual.

2.4.5 Violência de gênero e por orientação sexual no contexto escolar

Pretendemos analisar alguns conceitos para introduzirmos o tema da formação de professores nos temas de gênero e sexualidade no contexto da escola. São eles, os conceitos de gênero, identidade de gênero e orientação sexual. Analisamos também algumas formas de violências nas escolas associadas a gênero e à orientação sexual.

Não temos como intenção abordar com profundidade esses conceitos. Nessa tese priorizamos as questões culturais que dizem respeito à heteronormatividade¹² e às iniquidades de gênero. Estes elementos culturais podem desencadear as violências referidas no contexto da escola.

O conceito de gênero foi gerado pelo movimento feminista, com destaque para a filósofa Simone de Beauvoir (1908/1986), que impulsionou o debate sobre as desigualdades entre mulheres e homens nas sociedades contemporâneas (CARRARA, 2011).

Heilborn (1997) diferencia os conceitos de sexo e gênero, destacando a cultura como a responsável pela construção social dos gêneros feminino e masculino:

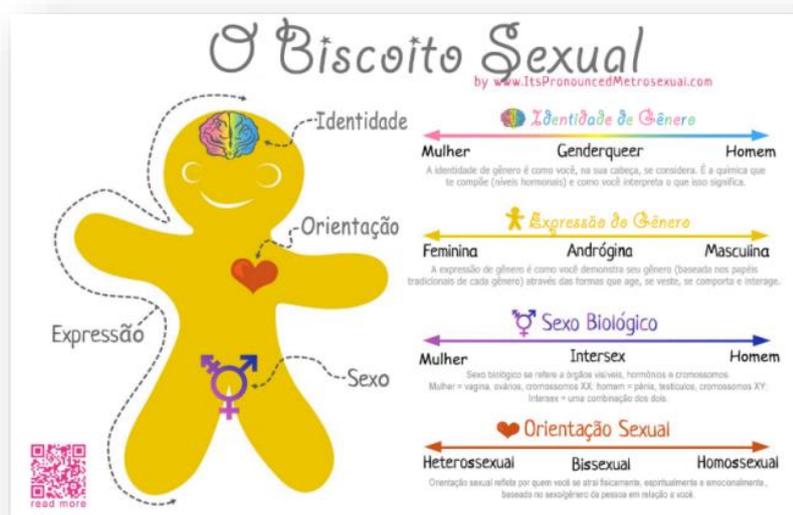
A palavra sexo designa agora no jargão da análise sociológica somente a caracterização anátomo-fisiológica dos seres humanos e a atividade sexual propriamente dita. Todas as dimensões do comportamento, atividades, experiências dos seres humanos, categorizados como homens e mulheres, são designadas como gênero. O raciocínio que apoia essa distinção baseia-se na ideia de que há machos e fêmeas na espécie humana, mas a qualidade de ser homem e ser mulher é realizada pela cultura (p. 101).

As questões de gênero são, portanto, socialmente construídas, isto é, dependem do contexto histórico de cada sociedade. Para Carrara (2011) elas refletem o modo como os povos, em diferentes períodos históricos, atribuíram papéis para homens e mulheres.

A Figura 1 apresenta os conceitos de identidade de gênero, orientação sexual e sexo biológico, de forma esquemática simplificada.

¹²Heteronormatividade: “é uma ordem social, ou seja, uma relação de poder socialmente estabelecida, que privilegia a heterossexualidade em detrimento de outras orientações sexuais.” (CARRARA, 2010, p. 67)

Figura 1 - Identidade de gênero, orientação sexual e sexo biológico



Fonte: VENTURA, 2015¹³.

Analisando a figura, compreendemos que a identidade de gênero está relacionada ao modo como o sujeito se percebe e se identifica, nem sempre consoante com o sexo atribuído no nascimento. Para Carrara (2011) a identidade de gênero se refere à experiência individual de sentir-se homem ou mulher, o que pode não ser condizente com o sexo biológico designado ao nascer.

A orientação sexual pode ser heterossexual, homossexual ou bissexual. Para Carrara (2009) a orientação se refere ao sexo das pessoas eleitas como objetos de desejo e afeto. Atualmente a assexualidade também é considerada uma orientação sexual. Assexual é a pessoa que não tem interesse na prática sexual.¹⁴

As desigualdades de gênero estão baseadas na crença da superioridade dos homens em relação às mulheres. Está é uma violência cultural, perpetuada geração após geração.¹⁵ Sob essa premissa, violências de várias naturezas podem ocorrer nas relações entre os gêneros, como a física, a psicológica, a simbólica etc.

¹³Imagem Google: <https://meuspequenosvenenos.wordpress.com/tag/identidade-de-genero/>

¹⁴Imagem Google:<http://www.assexualidade.com.br/>

¹⁵Violência cultural: "A violência cultural é aquela que se expressa por meio de valores, crenças e práticas, de tal modo repetidos e reproduzidos que se tornam naturalizados. Nessa categoria podem ser classificadas todas as formas de violência que são naturalizadas na cultura de um povo, de um grupo ou de uma sociedade... a violência cultural se apresenta inicialmente sob a forma de discriminações e preconceitos que se transformam em verdadeiros mitos, prejudicando, oprimindo ou às vezes até eliminando os diferentes" (MINAYO, 2007, p. 36).

A violência de gênero, segundo Minayo (2007) consiste na assimetria de poder presente nas relações entre homens e mulheres, e na opressão geralmente sofrida pelas mulheres em seu cotidiano. Esse tipo de violência se caracteriza pela dominação exercida pelos homens em relação às mulheres, estando presente sem distinção de raça, etnia, classe social e faixa etária. Para a autora, a violência de gênero:

Constitui-se em formas de opressão e de crueldade nas relações entre homens e mulheres, estruturalmente construídas, reproduzidas na cotidianidade e geralmente sofridas pelas mulheres [...] sua expressão maior é o machismo naturalizado na socialização que é feita por homens e mulheres (MINAYO, 2007, p. 36).

Neste sentido, Carrara (2011) salienta as violências física e simbólica como elementos que mantêm a opressão masculina em relação às mulheres. Para o autor a violência de gênero, autorizada ou tolerada socialmente, necessita ser efetivada por meio por meio dessas violências.

As violências de gênero estão presentes em vários espaços e instituições. Em relação à violência simbólica, Louro (2001) afirma que a escola brasileira foi historicamente concebida e organizada segundo o padrão cultural heteronormativo.

Bortolini (2011) compreende a escola como “um espaço em que entram em confronto – e em diálogo – diferentes sujeitos e diferentes modos de significação do mundo, o que inclui modos diversos de criar sentido para a sexualidade, para o gênero, para si mesmo e para o outro” (p. 31). O autor prossegue em sua análise, afirmando que as contradições entre essas diversas expressões podem desencadear a violência no ambiente escolar.

Na escola os valores culturais são reproduzidos e assimilados. É habitual haver uma rígida distinção entre comportamentos femininos e masculinos. Os meninos podem ser mais agitados e até violentos em suas brincadeiras e jogos, o que é naturalizado. Já das meninas é esperado um comportamento mais delicado. Esses são estereótipos que persistem ainda e que têm impacto na educação das meninas, o que pode provocar a ocorrência de situações de violências institucional¹⁶ e simbólica em relação às meninas e adolescentes do sexo feminino.¹⁷

¹⁶Violência institucional: “É aquela que se realiza dentro das instituições, sobretudo por meio de suas regras, normas de funcionamento e relações burocráticas e políticas, reproduzindo as estruturas sociais injustas.” (MINAYO, 2007, p. 33)

¹⁷ Violência simbólica: O conceito de violência simbólica foi criado pelo francês Pierre Bourdieu para descrever o processo pelo qual a classe dominante impõe seu modo de pensar ao restante da

Nascimento e Arruda (2014) afirmam que a naturalização de comportamentos femininos e masculinos rigidamente estabelecidos e as desigualdades decorrentes dessa naturalização são parte da cultura patriarcal brasileira. Sendo assim, os professores costumam contribuir para a perpetuação desses valores culturais, pela ausência de conhecimentos sobre gênero. Os autores sustentam que “o investimento na qualificação docente é fundamental para sanar essa deficiência na formação de professores e professoras” (p. 2).

Esses autores enfatizam que a escola tem papel essencial na construção de novos padrões culturais de gênero. A masculinidade não violenta pode ser estimulada, visando à equidade de gênero.

Vianna (2012) considera que a formação docente relacionada à diversidade é uma pauta urgente. Ela afirma que é necessário estruturar a formação inicial docente no sentido de abarcar esse debate, de forma permanente, muito além da educação continuada, e da mera transmissão de informação. A autora afirma que:

Os mecanismos de controle social ainda têm peso na construção de novos sentidos sobre a sexualidade e influenciam as políticas e as práticas educativas. A proibição de falar sobre sexualidade é uma constante. Mesmo quando aberta a possibilidade de diálogo sobre o tema, este fica restrito à concepção médico-higienista da sexualidade e aos professores de ciências e biologia [...] registrando-se um verdadeiro pânico moral, ao mencionar-se a possibilidade de seu tratamento para além da visão heteronormativa (VIANNA, 2012, p. 138).

O silenciamento da escola em relação às questões de gênero e de sexualidade vem sendo intensificado pelo Projeto Escola sem Partido, que analisaremos posteriormente.

É essencial que as questões ligadas a gênero e sexualidade sejam discutidas na escola, o que pressupõe que os professores possuam conhecimentos sobre esses temas, o que nos leva a questão central dessa tese, a formação de professores de escolas públicas em gênero e sexualidade.

sociedade. Neste sentido, para Bourdieu, a escola tem um papel significativo na legitimação da violência simbólica. Fonte: <http://seculodiario.com.br/21877/14/violencia-simbolica-1>

2.4.6 O problema da formação de professores em gênero e sexualidade

Pretendemos pesquisar a formação dos professores em relação aos temas da violência de gênero e orientação sexual. Analisamos inicialmente alguns textos sobre conhecimentos dos docentes em relação à saúde escolar, em um contexto mais amplo, na perspectiva da intersetorialidade e da promoção da saúde.

Uma das diretrizes do PSE diz respeito ao fortalecimento da relação entre as redes públicas de saúde e de educação. Os professores no PSE têm um papel fundamental na interlocução com as equipes da ESF que atuam em suas escolas. Isso significa que eles, minimamente, deveriam possuir conhecimentos básicos sobre saúde escolar.

As ações a serem realizadas nas escolas pelas equipes da ESF devem envolver os profissionais da educação, na perspectiva da intersetorialidade. No entanto, segundo alguns autores, os profissionais de educação fundamental e de nível médio possuem poucos conhecimentos sobre saúde, de uma forma geral, e sobre saúde escolar, de forma particular. A falta desse conhecimento parece ser uma deficiência da formação dos professores (SANTOS; BÓGUS, 2007; FERRARO, 2011; CASEMIRO; FONSECA; SECCO, 2014).

Ferraro (2011) em pesquisa a respeito das percepções dos profissionais de educação sobre saúde constatou que os professores conseguem identificar alguns problemas apresentados pelos alunos, mas não sabem como lidar com os mesmos, encaminhando-os para profissionais de saúde.

Cardoso, Reis e Iervolino (2008) observaram em pesquisa realizada que o conceito de saúde na percepção dos professores entrevistados dizia respeito somente ao bem estar físico. A educação em saúde significava apenas a transmissão de informações sobre cuidados de higiene. Os autores observaram que os professores manifestaram interesse pela qualificação em temas relacionados a doenças. Para eles, saúde ainda estaria relacionada ao viés biológico, significando ausência de doenças:

Nesse sentido, Santos e Bógus (2007) relataram a dificuldade que os professores têm em entender a saúde em um contexto mais amplo. Geralmente compreendem saúde pelo viés biológico. As ações realizadas, segundo os autores, são isoladas. Não são constituídas parcerias na escola ou em seu entorno. A promoção de saúde raramente ocorre.

Costa et al. (2010) realizaram estudo de natureza qualitativa com trinta e dois professores de três escolas públicas na Paraíba. Os dados foram submetidos à análise de

conteúdo e constituíram duas categorias temáticas: conhecimentos teóricos sobre promoção da saúde e a prática da promoção da saúde nas escolas. Os autores concluíram que os professores ainda necessitam compreender melhor o que significa a promoção da saúde no contexto da escola.

Casemiro, Fonseca e Secco (2014) realizaram pesquisa bibliográfica sobre o tema da saúde escolar na América Latina, a partir de artigos publicados entre 1995 e 2012. Eles constataram que as publicações enfatizam a necessidade de formação direcionada aos profissionais da educação e da saúde. O profissional que demanda mais essa formação é o professor.

Ferreira et al. (2014b) enfatizam a importância de qualificação para os profissionais que atuam no PSE. Segundo os autores as capacitações são essenciais para que haja aproximação desses profissionais e para a discussão de estratégias na condução do programa. O nivelamento técnico é outro aspecto destacado na qualificação.

Granville-Garcia et al. (2009) realizaram pesquisa sobre percepções dos professores de escolas públicas municipais de Caruaru (PE) a respeito de violência contra crianças e adolescentes. Os resultados revelaram que a maioria dos educadores demonstrou ter alguma noção sobre violência nesse particular, e que todos afirmaram ser importantes conhecer mais sobre o tema. No entanto, apenas uma parcela reduzida dos professores relatou a ocorrência de situações de violência na escola.

Na perspectiva ampliada da concepção de saúde, questões importantes relacionadas ao período da adolescência devem fazer parte dos temas da saúde escolar. Os professores, especialmente do ensino médio lidam com as dúvidas e inquietações dos alunos relacionadas ao período da adolescência. A sexualidade é uma das questões relevantes nesta fase da vida.

Jardim e Brêtas (2006) realizaram um estudo com o objetivo de identificar o conhecimento em sexualidade dos professores de ensino fundamental e médio da rede de ensino público do município de Jandira, São Paulo: Concluíram que os professores que participaram da pesquisa demonstraram insegurança em relação a esse conhecimento, resumindo-se aos aspectos biomédicos relacionados à reprodução e à prevenção de gravidez e de IST/AIDS.

A qualificação dos docentes neste campo do conhecimento é essencial, segundo os autores, para facilitar o processo de diálogo sobre sexualidade com os adolescentes. Eles propõem que os professores sejam formados com as competências necessárias para

esse debate, através de qualificações permanentes. As questões a serem discutidas devem abranger não somente os aspectos biológicos, mas também questões subjetivas dos adolescentes, como sentimentos e valores.

Figueiró (2004) desenvolveu uma pesquisa sobre sexualidade em Londrina, Paraná. Nesta pesquisa, foram formados grupos de estudos com docentes em vários momentos diferentes. Inicialmente, em 1997, participaram professores de várias escolas públicas que formaram um grupo para estudar educação sexual. Em 1998, onze professores, participantes da etapa anterior, integraram o chamado *Mutirão Orientador*, no qual receberam supervisão para o programa de educação sexual que deveriam desenvolver. Após um ano, foram realizadas entrevistas individuais com os membros deste grupo. Somente duas professoras desenvolveram um programa relacionado à sexualidade. Apesar disso, foi verificado que a formação dos grupos de estudo contribuiu para o crescimento pessoal e profissional de cada professor.

Com base nos autores citados, percebemos que o PSE enfrenta problemas no que se refere à formação dos professores em saúde escolar (e especificamente nos temas das violências de gênero e por orientação sexual no contexto escolar). Essa formação se reveste de importância no sentido de possibilitar que as ações intersetoriais efetivamente ocorram na escola, de acordo com as diretrizes do PSE. Essa é a questão que nos levou a escrever essa tese.

2.4.7 Formação *on-line* de professores nos temas da violência de gênero e por orientação sexual no contexto escolar

Formar professores em saúde escolar é um desafio. Formá-los através da EaD pode ser um desafio ainda maior, no contexto brasileiro. No entanto, através da EaD será possível alcançar um número maior de docentes no território nacional, especialmente os que trabalham em municípios menores, distantes dos grandes centros, e que têm reduzidas oportunidades de formação e qualificação.

Consideramos, portanto, que a EaD é a escolha metodológica mais adequada para um curso que pretende alcançar todos os municípios nos quais o PSE está presente.

Planejar um curso a distância que propõe qualificar professores nos temas gênero e sexualidade é uma tarefa complexa. O programa do curso deve ser cuidadosamente estudado, de forma a permitir que o docente efetivamente desenvolva competências para desenvolver ações de prevenção e promoção da saúde, relacionadas a esses temas, em sua

escola de atuação, de acordo com o preconizado pelo PSE. Sendo assim, o professor da educação básica assume neste curso o papel de protagonista, pois para ele serão idealizadas as ações pedagógicas. Nada mais adequado do que torná-lo o ator principal no cenário que pretendemos construir, na prevenção das violências relacionadas a gênero e à orientação sexual.

No entanto, estamos vivenciando um cenário político no qual o conservadorismo retorna à cena pública. Esse é um desafio para o nosso curso. Um dos projetos conservadores em especial pode impactar de forma significativa a educação brasileira. Trata-se do projeto *Escola sem Partido*. Este projeto consiste na promoção de valores conservadores, que significam retrocesso nas discussões sobre gênero e sexualidade na escola. O projeto está associado a algumas expressões religiosas cristãs, notadamente evangélicas, pentecostais e neopentecostais. Este projeto tem como principal objetivo o combate à *ideologia de gênero* nas escolas (*Programa escola sem partido*).

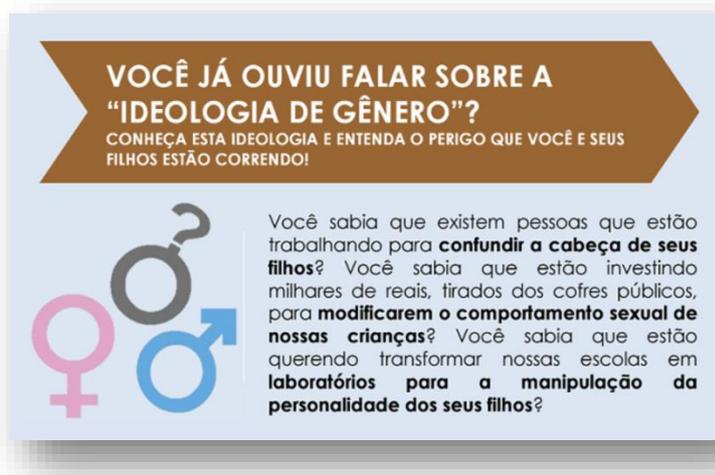
De acordo com o que preconiza o projeto federal, em seu Artigo 3º, a escola não poderá aplicar o que denominam como *ideologia de gênero*:

O Poder Público não se imiscuirá na orientação sexual dos alunos nem permitirá qualquer prática capaz de comprometer o desenvolvimento de sua personalidade em harmonia com a respectiva identidade biológica de sexo, sendo vedada, especialmente, a aplicação dos postulados da teoria ou ideologia de gênero (PROGRAMA ESCOLA SEM PARTIDO, 2017).

As estratégias de comunicação do Projeto Escola sem Partido relacionam a ideologia de gênero¹⁸ à desconstrução da família tradicional. Cartazes baseados nas orientações do projeto, com imagens de famílias tradicionais e dizeres contra a inclusão dos temas de gênero na educação são distribuídos nos municípios nos quais se pretende implantar o ESP. *Sites* religiosos também se posicionam contra a *ideologia de gênero* na educação. A Figuras 2 ilustra essa estratégia.

¹⁸ “Ideologia de gênero”: “corrente que deturparia os conceitos de homem e mulher, destruindo o modelo tradicional de família.” Fonte: <https://educacao.uol.com.br/noticias/2015/08/11/o-que-e-a-ideologia-de-genero-que-foi-banida-dos-planos-de-educacao-afinal.htm>.

Figura 2 - Ideologia de gênero 2



Fonte: Blog Família, fé e política¹⁹

Vários estados e municípios estão adotando o projeto, proibindo a discussão de gênero e sexualidade nas escolas, através de modificações nos Planos Estaduais e Municipais de Educação, como demonstra a Figura 3.

Figura 3 - Projetos de lei inspirados no projeto Escola sem Partido



Fonte: Site EBC²⁰

¹⁹Imagem Google: Fonte: <http://familiafepolitica.blogspot.com.br/2015/05/entendendo-ideologia-de-genero.html>

²⁰Imagem Google:<http://www.ebc.com.br/educacao/2016/07/o-que-e-o-escola-sem-partido>

Seguindo nesse movimento conservador, outro projeto de lei, o PL 2731/2015 visa incluir apenas um parágrafo no Plano de Educação Nacional: “É proibida a utilização de qualquer tipo de ideologia na educação nacional, em especial o uso da ideologia de gênero, orientação sexual, identidade de gênero e seus derivados, sob qualquer pretexto” (PL 2731/2015).

Outros projetos semelhantes estiveram ou ainda estão em curso. O PL 1859/2015 propôs incluir o seguinte parágrafo na Lei de Diretrizes e Bases da Educação:

Art. 3. Parágrafo único: A educação não desenvolverá políticas de ensino, nem adotará currículo escolar, disciplinas obrigatórias, ou mesmo de forma complementar ou facultativa, que tendam a aplicar a ideologia de gênero, o termo ‘gênero’ ou ‘orientação sexual’.” (PL 1859/2015).

Um projeto que se pretende “sem partido” nos parece ideologicamente destinado a favorecer interesses políticos específicos.

Outra questão que merece ser destacada é a omissão do MEC em relação aos temas gênero e orientação sexual. O MEC lançou em abril de 2017 a terceira versão do documento Base Nacional Comum Curricular (BNCC), que complementa e revisa a segunda versão, de 2016. Na terceira versão são omitidos os termos *gênero* e *orientação sexual*.²¹

A terceira versão da BNCC omite o debate sobre gênero e orientação sexual, significando, portanto, um retrocesso em relação a esses temas. Sendo assim, estados e municípios devem se nortear por seus princípios, o que poderá representar silêncio sobre as questões de gênero e sexualidade nas escolas.

O curso que elaboramos para o PSE se reveste de relevância pela gravidade do panorama representado pela expansão do projeto Escola sem Partido nos estados e municípios do país, agravada pela omissão oficial do MEC sobre os temas gênero e orientação sexual.

Não discutir gênero e sexualidade nas escolas poderá potencializar o aumento das violências de gênero e por orientação sexual na sociedade brasileira. A violência cultural

²¹ A Base Nacional Comum Curricular é um conjunto de orientações que deverão nortear os currículos das escolas públicas e privadas de Educação Infantil, Ensino Fundamental e Ensino Médio, em todo o Brasil. A Base estabelecerá direitos e objetivos de aprendizagem, isto é, o que se considera indispensável que todo estudante saiba após completar a Educação Básica. Estabelece os conteúdos essenciais que deverão ser ensinados em todas as escolas, assim como as competências e as habilidades que deverão ser adquiridas pelos alunos. Fonte: <http://basenacionalcomum.mec.gov.br/>.

representada pelo machismo e iniquidades de gênero poderá ser desconstruída nas futuras gerações se os preconceitos forem discutidos na escola. Essa instituição deve ser aberta para o debate sobre esses temas, uma arena democrática que estimule o livre pensamento, e não uma instituição opressora, que reproduz a violência cultural que atinge as mulheres e a população LGBT.

A esse respeito, os números oficiais indicam que são crescentes os índices de violência contra a mulher e contra a população LGBT no país. Segundo o Atlas da Violência (2016), no período compreendido entre 2004 e 2014, 18 estados apresentaram taxa de mortalidade por homicídio de mulheres acima da média nacional, que foi 4,6 neste ano. São eles: Amapá (4,8), Bahia (4,8), Pernambuco (4,9), Paraná (5,1), Rio de Janeiro (5,3), Acre (5,4), Paraíba (5,7), Rio Grande do Norte (6,0), Pará (6,1), Ceará (6,3), Mato Grosso do Sul (6,4), Rondônia (6,4), Sergipe (6,5), Mato Grosso (7,0), Espírito Santo (7,1), Alagoas (7,3), Goiás (8,8) e Roraima (9,5).

A Lei nº 13.104/2015 alterou o art. 121 do Código Penal (Decreto-Lei nº 2.848/1940), considerando o feminicídio como um crime que envolve menosprezo ou discriminação à condição de ser mulher (BRASIL, 2015). A lei no 11.340, de 7 de agosto de 2006, conhecida como Lei Maria da Penha, cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher (BRASIL, 2006). Estes são dispositivos legais que tem como objetivo minimizar o problema, que é reflexo da violência cultural de gênero, em todas as suas formas. O feminicídio é o ápice do processo, que tem a violência simbólica como o primeiro degrau da escala de violência.

A violência contra a população LGBT também é crescente no país. De acordo com o Grupo Gay da Bahia (GGB), em seu documento *Relatório 2016: Assassinatos de LGBT NO Brasil*, 343 LGBT (lésbicas, gays, bissexuais e transexuais) foram assassinados no Brasil em 2016. O país é o campeão mundial de crimes contra a população LGBT, superando os treze países do Oriente e África, onde há pena de morte para pessoas LGBT.

3 CURSO *ON-LINE* EM VIOLÊNCIA DE GÊNERO E POR ORIENTAÇÃO SEXUAL NO CONTEXTO DO PSE

A proposta de um curso na modalidade EaD sobre violência de gênero e por orientação sexual para professores da Educação Básica atuantes no PSE está inserida no que denominamos *saúde escolar*, conceito compreendido como uma série de ações que visam proporcionar condições mínimas de saúde adequadas à realização do processo educacional (GOMES; HORTA, 2010).

Segundo os Descritores de Ciências da Saúde (DeCS), *saúde escolar* é definida como o conjunto de:

Ações voltadas para a comunidade escolar para concretização das propostas de promoção da saúde. “O período escolar é fundamental para se trabalhar saúde na perspectiva de sua promoção, desenvolvendo ações para a prevenção de doenças e para o fortalecimento dos fatores de proteção.” (BIREME, 2016)

A escola é o *locus* privilegiado para que as ações de prevenção e promoção da saúde sejam efetivadas. Os professores são atores essenciais nesse sentido, em interlocução com as equipes da ESF:

A escola tem representado um importante local para o encontro entre saúde e educação abrigando amplas possibilidades de iniciativas tais como: ações de diagnóstico clínico e/ou social; estratégias de triagem e/ou encaminhamento aos serviços de saúde especializados ou de atenção básica; atividades de educação em saúde e promoção da saúde (CASEMIRO; FONSECA; SECCO, 2014, p. 830)

Os conhecimentos em gênero, sexualidade e violências são de especial relevância para os educadores que atuam no PSE. Como visto anteriormente, os professores estão pouco preparados para abordar esses temas no contexto da escola, o que dificulta a realização de ações integradas com os profissionais da ESF.

Esta formação constitui uma lacuna atual se pensarmos que a interlocução entre saúde e educação é a matriz de sustentação do PSE, e considerando-se o panorama político conservador, que tende a dificultar a discussão desses temas pelos professores no ambiente escolar.

O curso que propomos pretende qualificar o docente da educação básica para compreensão dos problemas relacionados a esses temas em seu território e para o exercício das ações compartilhadas com a saúde. Este curso tem como justificativa o

reduzido conhecimento dos professores da educação básica sobre saúde escolar, de uma forma geral, e sobre gênero e sexualidade em particular.

O curso proposto deverá incluir, de acordo com o Componente II do programa (Promoção e Prevenção à Saúde), a prevenção das violências e a promoção da cultura de paz e direitos humanos. Esses temas deveriam estar sendo trabalhados no Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE), parte integrante do PSE, que, de uma maneira geral, como pontuamos, vem sofrendo descontinuidade (BRASIL, 2011).

O curso deverá ser desenvolvido totalmente à distância. O objetivo é incluir o maior número possível de professores da educação básica no território nacional e diminuir os custos. Cursos semipresenciais são mais dispendiosos e, portanto, costumam ter menos edições do que os que são realizados totalmente à distância. Tendo em vista que o PSE está presente em 90% dos municípios, a opção pelo curso EaD se justifica pelo grande número de escolas com adesão ao programa. Segundo o MS, ações do PSE serão realizadas em 85,7 mil escolas durante dois anos, com apoio de mais de 36 mil equipes do SUS, envolvendo 20 milhões de escolares (BRASIL, 2017). Há necessidade de formação de professores em locais de difícil acesso e sem oportunidades de formação presencial.

Neste sentido, é necessário incluir no curso em questão uma etapa (ou módulo) destinada à ambientação dos participantes ao ambiente virtual de aprendizagem (AVA). Os professores podem apresentar dificuldades na navegação no AVA, em relação à utilização das ferramentas, ou até mesmo em relação ao uso do próprio computador. O não *letramento digital* pode provocar evasão dos professores ou comprometer o processo de construção da aprendizagem. Em relação às TIC e à exclusão digital, Buzato (2006) afirma que:

[...] ao longo do tempo e do espaço esse conjunto de tecnologias vai sendo incorporado à prática social e ganhando diferentes funções e significados que, eventualmente, viram critérios de definição do que é moderno, antigo, civilizado, selvagem, culto, popular, racional, irracional, desenvolvido ou sub-desenvolvido. É por conta dessa culturalização e sociologização das máquinas e dos avanços científicos que as apoiam que toda tecnologia está cercada de formas de exclusão e de inclusão: a escrita inaugurou o analfabetismo como um problema, mas também trouxe formas de democratizar e massificar o conhecimento; /... e as novas tecnologias da informação e da comunicação (ou TIC daqui por diante) estão relacionadas à produção de "desconectados" ou "excluídos", mas também às novas possibilidades de interagir, colaborar, representar, expressar

identidades e pesquisar que há bem pouco tempo só existiam para pequenas elites culturais, acadêmicas e econômicas. (p. 1)

3.1 ESTRUTURA DO CURSO PILOTO

O curso de aperfeiçoamento em Violência de Gênero e por orientação sexual no contexto do PSE pretende ter uma estrutura que contemple o estudo desses temas, obedecendo ao estabelecido nos Componentes II e III do PSE. Os seis módulos que o comporão poderão ser os seguintes (280 horas):

Módulo 1. Ambientação ao Ambiente Virtual de Aprendizagem, com 30 horas de duração. Nesse módulo os tutores analisarão o grau de letramento digital dos professores cursistas, podendo dedicar maior atenção àqueles que apresentem dificuldades no domínio das ferramentas de ambientes virtuais de aprendizagem. Serão propostos exercícios de ambientação, visando familiarizar o professor/aluno com a dinâmica de um curso *on-line* e com as ferramentas do AVA (chats, fóruns, envio de atividades e outros).

Módulo 2. Apresenta as bases conceituais da saúde, no contexto do PSE. Os conteúdos a serem trabalhados de forma mais aprofundada são: Estratégia Saúde da Família; promoção da saúde; introdução à saúde escolar; campo de interseção educação e saúde na escola; introdução ao Componente II do PSE (relacionado à prevenção de violência e promoção da saúde); projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE) (30 horas).

Módulo 3. Apresenta o tema violências. Seus conteúdos são: conceito de violência; tipos e naturezas das violências; violência doméstica e violência de gênero; promoção da cultura de paz e direitos humanos; papel do educador e do profissional de saúde como agentes de promoção da saúde nos territórios locais (em relação à prevenção da violência) (50 horas).

Módulo 4. Introdz o tema gênero. Seus conteúdos são: conceito de gênero como construção social; estudos de gênero; estereótipos de gênero; violências de gênero (contra a mulher e pessoas travestis e transexuais); identidade de gênero; preconceitos, discriminação e evasão escolar (60 horas).

Propomos a inclusão nos estudos de gênero, no Módulo 4, de um capítulo sobre o movimento feminista, em contraposição ao machismo (primórdios, conquistas, principais

representantes desse movimento). As violências de gênero deverão incluir o feminicídio e a violência sexual

Módulo 5. Apresenta os temas sexualidade e diversidade sexual. Seus conteúdos são: conceito de sexualidade; heteronormatividade e homofobia; orientação sexual; diversidade sexual na escola; violência simbólica e bullying homofóbico; preconceitos, discriminação e evasão escolar (60 horas).

Propomos trabalhar nesse módulo a diferença entre os conceitos de identidade de gênero e de orientação sexual. Essa foi uma questão obscura para alguns participantes das oficinas. No senso comum, não costuma haver diferenciação entre os conceitos. Propomos a inclusão dos termos transfobia, lesbofobia e bifobia na discussão sobre homofobia. A bissexualidade costuma ser invisibilizada, embora seja frequente na adolescência, período em que o aluno geralmente está na escola. Portanto, é importante debatê-la no curso.

Será necessário incluir nesse módulo o estudo das sexualidades, no plural, desconstruindo a representação social que elege a heterossexualidade como única forma de sexualidade saudável ou dentro do padrão de “normalidade”. A homossexualidade deverá ser apresentada como uma das expressões da sexualidade humana, assim como a bissexualidade e a assexualidade.

Módulo 6. Consiste no estudo das condições do território e de estratégias possíveis de promoção da saúde, no que se refere às violências de gênero e por orientação sexual na escola. Seus conteúdos são: protagonismo na diversidade; identificação de situações de vulnerabilidade e das condições socioepidemiológicas da realidade local; mapeamento de dificuldades/potencialidades das redes locais para o enfrentamento coletivo dos desafios relacionados a gênero e diversidade sexual na escola: equipamentos públicos, parcerias comunitárias, políticas públicas e atores sociais (50 horas).

O território tem importância fundamental no planejamento do curso. De acordo com o texto do número 24 da publicação *Cadernos de Atenção Básica, Saúde na Escola* (2009), a articulação das equipes da ESF e a comunidade escolar deve ter como base o território:

O território é espaço da produção da vida e, portanto, da saúde. Define-se como espaço geográfico, histórico, cultural, social e econômico que é construído coletivamente e de forma dinâmica por uma série de sujeitos e instituições que aí se localizam e circulam. Dessa maneira, o conceito de território é central para se abordar os princípios da Atenção

Básica, pois é a abrangência sob responsabilidade da equipe de Saúde da Família para o desenvolvimento de suas ações, onde se vincula à comunidade que aí vive e produz saúde e/ou doenças. É nesse território (que contempla as unidades escolares) e com os sujeitos de sua comunidade onde as equipes de Saúde da Família podem construir e fortalecer a articulação com a comunidade escolar (BRASIL, 2009, p.8).

Quadro 3 - Matriz de estrutura do Curso *on-line*

MÓDULO	CONTEÚDO	CARGA HORÁRIA
Módulo 1. AVA	Ambientação ao Ambiente Virtual de Aprendizagem	30 horas
Módulo 2. Programa Saúde na Escola	Estratégia Saúde da Família; promoção da saúde; introdução à saúde escolar; campo de interseção educação e saúde na escola; Componente II do PSE (prevenção de violência e promoção da saúde); Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE).	30 horas
Módulo 3. Violências	Conceito de violência; tipos e naturezas das violências; violência doméstica e violência de gênero; violência por orientação sexual; promoção da cultura de paz e direitos humanos; papel do educador e do profissional de saúde como agentes de prevenção das violências e promoção da saúde nos territórios locais.	50 horas
Módulo 4. Gênero	Conceito de gênero como construção social; estudos de gênero; estereótipos de gênero; violências de gênero (contra a mulher e pessoas travestis e transexuais); identidade de gênero; preconceitos, discriminação e evasão escolar.	60 horas
Módulo 5. Sexualidade e diversidade sexual	Sexualidades; heteronormatividade e homofobia; orientação sexual; diversidade sexual na escola; violência simbólica e bullying homofóbico; preconceitos, discriminação e evasão escolar.	60 horas
Módulo 6. Promoção da saúde no território	Protagonismo na diversidade; identificação de situações de vulnerabilidade e das condições socioepidemiológicas da realidade local; mapeamento de dificuldades/potencialidades das redes locais para o enfrentamento coletivo dos desafios relacionados a gênero e diversidade sexual na escola: equipamentos públicos, parcerias comunitárias, políticas públicas e atores sociais.	50 horas

3.2 PROCESSO DE CONSTITUIÇÃO (SINGULARIDADE)

O documento Referenciais de Qualidade para Educação Superior a Distância (BRASIL, 2007) estabelece que o Projeto Político Pedagógico de um curso na modalidade EaD deve apresentar integralmente os elementos abaixo.

3.2.1 Concepção de educação no processo de ensino e aprendizagem

Opção epistemológica de educação, de ensino e de aprendizagem. O desenvolvimento dos processos de produção do material didático, de tutoria, de comunicação e de avaliação será baseado na concepção de educação adotada pela instituição, definindo-se princípios e diretrizes para o processo de ensino e aprendizagem.

Os tutores são atores fundamentais no processo ensino-aprendizagem. A mediação pedagógica, como ressaltamos na subseção 2. 3.4, é essencial para o processo educacional, para a realização de atividades e participação nos chats e fóruns propostos e para a continuidade dos alunos no curso.

3.2.2 Sistemas de comunicação: a tecnologia aplicada à educação

O curso deve possibilitar efetiva interação aos estudantes no processo de ensino-aprendizagem. Sendo assim, serão essenciais os princípios da interação e da interatividade no processo de comunicação no curso. Chats e fóruns farão parte dos recursos de interação presentes no curso. Outros recursos eventualmente poderão ser utilizados, como telefone, Skype e WhatsApp.

3.2.3 Material didático

Deve ser desenvolvido de forma a estar de acordo com os princípios epistemológicos, metodológicos e políticos estabelecidos no projeto pedagógico do curso. Este material deve promover o desenvolvimento de habilidades e competências específicas dos alunos, sendo composto por recursos de mídia que estarão em acordo com a proposta e com o contexto socioeconômico do público-alvo.

De acordo com essas premissas, o material didático deverá ser desenvolvido por uma equipe de professores conteudistas com conhecimento dos temas do curso. Os módulos planejados poderão sofrer adequações em relação à extensão dos conteúdos programados e em função de outros fatores relevantes para a boa execução do curso.

Visando a diminuição de custos, o curso deverá ter todos os seus textos disponibilizados no AVA. No entanto, poderão ser planejados cadernos impressos com todo conteúdo didático, a serem enviados via Correios para os alunos, devido principalmente às dificuldades de acesso à *internet* nas regiões norte e nordeste do país.

3.2.4 Equipe multidisciplinar

A equipe multidisciplinar terá funções de planejamento, implementação e gestão do curso. Três categorias profissionais são essenciais para uma oferta de qualidade: professores conteudistas, tutores e pessoal técnico-administrativo.

Profissionais da área da Educação (acompanhamento pedagógico) terão a responsabilidade de realizar a adequação pedagógica dos textos e outros recursos de mídia, como vídeos e animações. Uma equipe de Design Instrucional disponibilizará no AVA estes recursos, de forma a tornar o ambiente atraente e adequado para os alunos.

Os tutores são atores fundamentais para o êxito do curso:

O corpo de tutores desempenha papel de fundamental importância no processo educacional de cursos superiores à distância e compõem quadro diferenciado, no interior das instituições. O tutor deve ser compreendido como um dos sujeitos que participa ativamente da prática pedagógica. Suas atividades desenvolvidas a distância e/ou presencialmente devem contribuir para o desenvolvimento dos processos de ensino e de aprendizagem e para o acompanhamento e avaliação do projeto pedagógico (BRASIL, 2007, p. 21).

Os tutores do curso deverão ter formação em gênero e sexualidade e experiência em cursos à distância para desempenharem bem suas funções pedagógicas. Deverão mediar fóruns e chats sobre os temas propostos, estimulando a interação entre os professores cursistas. Terão a supervisão de um orientador de aprendizagem, com reuniões periódicas de educação permanente. O orientador de aprendizagem é também o elemento de ligação entre os tutores e a coordenação do curso.

3.2.5 Avaliação

O modelo de avaliação da aprendizagem tem como proposta auxiliar o aluno a desenvolver competências cognitivas, habilidades e atitudes, de forma a proporcionar o alcance dos objetivos pedagógicos. Deverão ser propostas atividades avaliativas individuais e em grupo. A avaliação será processual, realizada durante todo o período de vigência do curso.

3.2.6 Infraestrutura de apoio

É necessário para o bom êxito do curso que haja uma infraestrutura material proporcional ao número de alunos, aos recursos tecnológicos envolvidos e à extensão de território a ser alcançada. Essa infraestrutura inclui a coordenação acadêmico-operacional.

3.2.7 Gestão acadêmico-administrativa

Um sistema de EaD necessita de uma gestão acadêmica integrada aos demais processos da instituição, em que sejam proporcionados ao aluno condições e suporte (matrícula, inscrições, requisições, acesso às informações institucionais, secretaria, tesouraria etc.)

3.2.8 Sustentabilidade financeira

Os investimentos iniciais envolvidos em cursos na modalidade EaD destinam-se à produção de material didático, qualificação das equipes multidisciplinares, disponibilização dos demais recursos educacionais, implantação de metodologia e equipe de gestão do sistema de EaD.

3.3 EXPERIÊNCIA EXITOSA EM EAD

Como modelo para o planejamento do curso de formação em violência de gênero e por orientação sexual no contexto do PSE, temos a Coordenação de Desenvolvimento Educacional e Educação a Distância, da Vice-Direção de Ensino/ENSP/Fiocruz. Considerada excelência e referência nacional (premiada na Categoria Acadêmica, Projetos Acadêmicos, Educacional, Administração Pública e Relevante Contribuição Social, Prêmio E-Learning 2007/2008 - Estratégia de Implementação de Política Pública de Saúde), a CDEAD/ENSP poderá ser um modelo de referência para o planejamento do curso.

Essa experiência exitosa na CDEAD/ENSP poderá servir de referência para que o IciCT possa desenvolver cursos a distância com alcance nacional. A expertise do IciCT em informação e comunicação em saúde torna a proposta desse curso *on-line* uma potente parceria entre essas unidades Fiocruz.

A CDEAD/ENSP possui características desejáveis para gestão de cursos à distância. As dimensões que fundamentam seus programas e cursos são: material educacional próprio; sistema de tutoria e de orientação de aprendizagem; ambiente virtual de aprendizagem (Viask) e sistema de gestão acadêmica.

A CDEAD/ENSP tem como áreas: tecnologias educacionais, projeto de curso e materiais, formação docente e avaliação (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2015).

Os cursos da CDEAD/ENSP também adotam metodologias ativas que permitem que o aluno perceba os problemas reais e que busque soluções adequadas a esta realidade, de forma articulada aos seus processos de trabalho. No AVA estão disponibilizados textos, vídeos, fóruns, chats e atividades a serem realizadas pelos alunos (referentes a situações-problema e casos).

O material educativo é construído coletivamente, por autores conceituados em cada área, em uma abordagem interdisciplinar. A tutoria exerce um papel fundamental nos cursos. Cada tutor acompanha um número reduzido de alunos, de forma que seja possível acompanhar suas trajetórias de aprendizagem (EAD/ENSP, 2010).

Os cursos oferecidos são de dois tipos: regulares e sob demanda institucional. Como exemplo do segundo grupo está o curso Impactos da Violência na Saúde, nas modalidades aperfeiçoamento e especialização. Este curso tem como

objetivo atender a necessidade de qualificação de profissionais de saúde na área de violência e saúde. O curso em nível de aperfeiçoamento já foi oferecido em seis edições (EAD/ENSP, 2010).

Um dos laboratórios do ICICT poderá contribuir com o curso que propomos nessa tese. O Laboratório de Comunicação e Saúde (LACES) possui uma linha de pesquisa denominada *Comunicação nas Políticas Públicas de Saúde*. Esta linha de pesquisa investiga políticas, práticas e estratégias de comunicação no campo da saúde. A outra linha de pesquisa do LACES é denominada *Saúde e Mídia*. Esta visa pesquisar a relação entre o uso das tecnologias de comunicação e o direito à saúde. Investiga também a produção de sentido que ocorre pelos processos de mediação nas mídias e redes sociais (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2016).

Será realizada uma pesquisa com profissionais da saúde e educação, participantes de oficinas realizadas em uma Clínica da Família, no município do Rio de Janeiro. O objetivo das oficinas é conhecer as mediações que se processam em relação aos temas violência de gênero e por orientação sexual. A metodologia da pesquisa será apresentada na seção a seguir.

4 METODOLOGIA

4.1 NATUREZA E TIPO DE PESQUISA

A pesquisa consistiu em uma investigação presencial de base qualitativa.²² Pretendemos nessa investigação analisar as mediações que ocorrem no processo de recepção de imagens em relação às violências de gênero e por orientação sexual, no contexto do PSE. O público alvo consiste em trabalhadores da saúde e da educação.

De acordo com Minayo (2004) as metodologias qualitativas são:

[...] aquelas capazes de incorporar a questão do significado e da intencionalidade como inerentes aos atos, às relações, e às estruturas sociais, sendo essas últimas tomadas tanto no seu advento quanto na sua transformação, como construções humanas significativas (p. 22-23).

Segundo Chizotti (2006) a pesquisa qualitativa é caracterizada pelo envolvimento do pesquisador no processo da pesquisa, na qual os agentes sociais são considerados como sujeitos ativos, e também pela relevância que adquire a interação entre pesquisador e pesquisados, o que pode influenciar os resultados obtidos.

Serapioni (2000) afirma que os métodos qualitativos são adequados para que novos aspectos do problema de pesquisa sejam considerados, no aprofundamento dos significados. É possível que novos ângulos surjam no decorrer da pesquisa qualitativa. “... nosso juízo sobre o valor do método deve ser relacionado à sua fertilidade para nos aproximar da realidade estudada.” (p. 189).

Seguindo a mesma linha de raciocínio, Orozco Gómez (2000) considera a pesquisa qualitativa como:

[...] processo de indagação de um objeto que o investigador alcança através de interpretações sucessivas, com a ajuda de instrumentos e técnicas que lhe permitem envolver-se com o objeto para interpretá-lo da forma mais integral possível (p. 83).

O envolvimento do pesquisador caracteriza a pesquisa qualitativa. Este é um dos diferenciais desta perspectiva em relação à pesquisa quantitativa, na qual o distanciamento é norma. Orozco Gómez (2000) analisa as diferenças entre as duas

²²O projeto “Mediações sobre gênero, sexualidade e violência no contexto escolar. Uma proposta de curso à distância no âmbito do Programa Saúde na Escola para o Plano Brasil sem Miséria” foi aprovado pelo CEP/EPSJV/FIOCRUZ, com o número CAAE 60747116.7.0000.5241.

metodologias, contrapondo a interpretação (qualitativa) à objetividade (quantitativa); categorias às variáveis; objetos a eventos; envolvimento à neutralidade; criatividade metodológica a técnicas precisas.

No entanto, Minayo (2002) afirma que a pesquisa quantitativa e a qualitativa não estão em oposição. Os dados quantitativos e qualitativos se complementam. Sendo assim, não é possível haver dicotomia entre os dois métodos de pesquisa.

A autora afirma que, na pesquisa qualitativa, a Dialética compreende as representações sociais, em contraponto ao Positivismo e à Sociologia Compreensiva:²³

[A Dialética] se propõe a abarcar o sistema de relações que constrói, o modo de conhecimento exterior ao sujeito, mas também as representações sociais que traduzem o mundo dos significados... busca encontrar, na parte, a compreensão e a relação com o todo; e a interioridade e a exterioridade como constitutivas dos fenômenos. Desta forma, considera que o fenômeno ou processo social tem que ser entendido nas suas determinações e transformações dadas pelos sujeitos... advoga também a necessidade de se trabalhar com a complexidade, com a especificidade e com as diferenciações que os problemas e/ou "objetos sociais" apresentam. (MINAYO, 2002, p. 24)

Compreendemos que essa ótica é a que melhor contempla o universo que pretendemos investigar nesse trabalho, já que analisamos as mediações e as representações sociais de profissionais da saúde e da educação:

Por representações sociais, nós queremos dizer um conjunto de conceitos, afirmações e explicações originadas no cotidiano, no decurso de comunicações interindividuais... elas podem até mesmo serem vistas como uma versão contemporânea do senso comum (MOSCOVICI, 1981, p. 181).

As representações sociais são, portanto, formas de conhecimento, socialmente elaboradas e partilhadas. Os indivíduos emitem juízos cotidianamente, utilizando esquemas sociocognitivos (LEFEVRE; LEFEVRE, 2010). "A RS na qualidade de conhecimento do senso comum está sempre presente numa opinião, posicionamento, manifestação ou postura de um indivíduo em sua vida cotidiana." (LEFREVE; LEFREVE, 2014, p. 503).

²³ "Para os positivistas, a análise social seria objetiva se fosse realizada por instrumentos padronizados, pretensamente neutros. A linguagem das variáveis ofereceria a possibilidade de expressar generalizações com precisão e objetividade. A Sociologia Compreensiva responde de forma diferente à questão sobre o qualitativo. Essa corrente teórica, como o próprio nome indica, coloca como tarefa central das ciências sociais a compreensão da realidade humana vivida socialmente."(MINAYO, 2001).

Para Minayo (2007) as representações sociais:

[...] manifestam-se em falas, atitudes e condutas que se institucionalizam e se rotinizam, portanto podem e devem ser analisadas. Mesmo sabendo que o senso comum traduz um pensamento fragmentário e se limita a certos aspectos da experiência existencial frequentemente contraditória, ele possui graus diversos de clareza e nitidez em relação à realidade (p. 236).

A realidade é formada, portanto, por experiências individuais, ressignificadas na sua interação com esta realidade. A representação social, dessa forma, se estabelece com base nessas ressignificações e nas relações interpessoais entre os sujeitos.

A relação entre mediações e representações sociais está expressa nesse texto de Jovchelivitch e Guareschi (1995):

São as mediações sociais, em suas mais variadas formas, que geram as representações sociais [...] elas são estratégias desenvolvidas por atores sociais para enfrentar a diversidade e a mobilidade de um mundo que, embora pertença a todos, transforma cada um individualmente [...] enquanto mediação social, elas expressam por excelência o espaço do sujeito na sua relação com a alteridade, lutando para interpretar, entender e construir o mundo (p.81).

Para esses autores, portanto, os processos que geram as representações sociais são as práticas comunicativas da vida pública, isto é, todas as mediações sociais que se processam nos grupos e comunidades.

No sentido de investigar as mediações que se processam em relação aos atores da saúde e da educação, procuramos realizar uma pesquisa participativa nesse trabalho. Segundo Haguette (1999) a pesquisa participativa se caracteriza pela possibilidade de sujeitos e grupos populares serem os produtores do próprio saber. Nesse sentido, compreendemos que houve na investigação translação do conhecimento. Esta compreende um complexo de operações de translação, através do qual os atores produzem conhecimentos e práticas inovadoras (POTVIN; MANTOURA; GENDRON, 2007).

A pesquisa qualitativa realizada seguiu as bases teóricas da translação do conhecimento, que permite o desenvolvimento progressivo da compreensão entre universos diferentes pelo estabelecimento de redes.

Pereira Neto e Barbosa (2017) afirmam que a translação do conhecimento:

[...] parece ser característica desse cenário de críticas aos postulados tradicionais do fazer científico e da relação entre o observador e seu objeto observado. Ela desloca movimentos, lugares e espaços tradicionais da pesquisa científica, incentivando a troca múltipla entre

diversos atores a fim de construir coletivamente um conhecimento capaz de ser aplicado na prática e utilizado no processo de tomada de decisão (, p. 327).

Segundo o *Canadian Institute of Health Research* (CIHR) translação do conhecimento é definido como:

Um processo dinâmico e interativo que inclui síntese, disseminação, intercâmbio e aplicação de conhecimento de maneira ética para melhorar a saúde dos canadenses, fornecer serviços e produtos de saúde mais eficazes e fortalecer o sistema de saúde (CIHR, 2017, tradução da autora).²⁴

Oelke, Lima e Acosta (2015) empregam o termo *usuários do conhecimento* em relação a atores de universos não tradicionais da ciência. Segundo elas, estes atores podem auxiliar a identificar problemas de pesquisa relevantes para práticas e políticas. Para os autores, os usuários do conhecimento podem desempenhar um papel ativo no plano de translação do conhecimento. Dessa forma, podem subsidiar a decisão sobre os tipos de abordagens que funcionariam melhor em dado contexto. Eles podem também fornecer informações sobre o contexto em que se realiza a pesquisa, nem sempre conhecido pelos pesquisadores. Podem também ainda contribuir para a escolha da melhor maneira de se coletar os dados.

Potvin et al. (2010) destacam a relevância de se considerar as relações existentes entre os parceiros envolvidos e os conteúdos das suas trocas, na pesquisa participativa. Para estes autores existem três tipos de práticas de translação, que ocorrem simultaneamente. As *práticas cognitivas* estão relacionadas com a estruturação das questões de pesquisa, os processos de produção de conhecimento e a translação entre os parceiros da rede; as *práticas estratégicas* incluem todas as atividades que visam manter os diferentes interesses envolvidos na pesquisa participativa; e, finalmente, as *práticas logísticas*, que possibilitam as condições reais para a parceria.

²⁴ “A dynamic and interative process that includes synthesis, dissemination, Exchange and ethically-sound application of knowledge to improve the health of Canadians, provide more effective health services and products and strengthen the health care system.” (CIHR, 2017)

4.2 LOCALIZAÇÃO E PERÍODO DA PESQUISA

Optamos pela realização de oficinas na pesquisa, com o objetivo de construção coletiva do conhecimento, de forma participativa, na ótica da translação do conhecimento. Para Afonso (2002) a oficina é uma prática de intervenção psicossocial definida como um processo com grupos, nos quais se discute uma questão central. É eficaz para coletas de dados, especialmente no que se refere às mediações e representações sociais.

Realizamos três oficinas no auditório de uma clínica da família localizada na zona norte do município do Rio de Janeiro, nos dias 6, 22 e 28 de junho de 2017, com a duração de três horas cada.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população estudada foi composta de trabalhadores da saúde e da educação que exercem ações no contexto do PSE.

A amostra foi constituída por 53 profissionais, sendo 46 da saúde e sete da educação, com predominância do sexo feminino, nas duas áreas (75,4% do total de participantes).

Os participantes da saúde foram de nível médio e superior (agentes comunitários de saúde, técnicos de enfermagem, auxiliares de saúde bucal, médicos (as), enfermeiros (as), dentistas, internos (as) e residentes de medicina e enfermagem), da referida clínica e de outras unidades da Saúde da Família. Tivemos em uma das oficinas três participantes da área técnica de humanização da Secretaria de Estado de Saúde (SES/RJ).

A educação foi representada pela participação de docentes (diretora e professoras (as) da educação básica), de uma das escolas do território com adesão ao PSE, e professoras (as) de outras escolas. Uma das participantes trabalha na Fundação Oswaldo Cruz com educação e saúde.

O material utilizado nas oficinas consistiu em tarjetas com imagens variadas, canetas, folhas de papel *craft*, fita crepe e canetas *pilot* de várias cores. Esse material foi utilizado para o registro dos comentários dos participantes, na etapa individual, e para a síntese da discussão dos grupos sobre os temas.

Inicialmente foi feito o acolhimento dos participantes e uma palestra dialogada sobre os temas, realizada pela pesquisadora, com auxílio de apresentação em *Power Point*. O objetivo da apresentação foi realizar uma introdução sobre os temas. O conteúdo

da apresentação contemplou alguns conceitos relacionados a gênero e sexualidade, no contexto do PSE, como a diferença entre sexo e gênero, conceito de heteronormatividade, tipos e naturezas das violências, conceito de orientação sexual e de identidade de gênero, etc.

Procuramos não abordar nessa introdução aspectos mais complexos relacionados ao tema gênero, como o “não binário”, com suas múltiplas possibilidades de expressão de gênero combinadas com diversas orientações sexuais.²⁵ Compreendemos que o objetivo da apresentação foi introduzir os temas para a realização da dinâmica, e que naquele momento da pesquisa o aprofundamento teórico não seria o desejável, já que visamos analisar nas oficinas as mediações que influenciam o processo de recepção e produção dos sentidos.

4.4. TIPOS E FONTES DE INFORMAÇÃO

Logo após a apresentação, foi iniciada a dinâmica com os participantes, que consistiu na escolha de imagens (incluindo imagens institucionais), tirinhas e charges sobre os temas referidos, escolhidas no Google Imagens, com os termos de busca violência de gênero e violência contra LGBT. Utilizamos várias imagens com textos associados, e outras imagens sem textos. O critério de escolha de imagens excluiu referências a questões religiosas e a questões questionáveis ou polêmicas referentes a gênero (por exemplo, "ideologia de gênero").

As imagens foram distribuídas aleatoriamente em uma mesa no auditório da clínica. Os participantes foram convidados a escolher uma ou mais imagens. Em cada uma das imagens estava grampeada uma tarjeta de papel. Foi solicitado aos participantes que escrevessem nas tarjetas o porquê da escolha das figuras e sua percepção sobre as mesmas (“o que a figura provocou em você?”). A identificação do participante foi solicitada somente em relação ao gênero e a área de atuação (saúde ou educação).

A opção pelo uso de figuras nas oficinas e não somente o trabalho com textos (ou outras opções metodológicas) foi inicialmente pensada como a mais apropriada para

²⁵ Não binário: “Diz respeito a qualquer característica individual que não se enquadre nos padrões binários de gênero. Enquanto termo estritamente identitário, ele diz respeito à maneira que uma pessoa identifica a si própria e está relacionado à transgeneridade/transsexualidade.” Fonte: http://pt-br.identidades.wikia.com/wiki/N%C3%A3o-binaridade_de_g%C3%AAnero.

uma pesquisa no campo da comunicação e saúde, especialmente relacionada às mediações.

Alguns autores justificam o uso de imagens (figuras) na pesquisa qualitativa, associando-as à produção de sentidos: “o trabalho com imagens tem grandes implicações cognitivas; aumenta a intensidade do olhar, mas também a qualidade da imaginação, reveladora da realidade semi-imaginária do homem...” (LEITE, 1996, p. 83)

Sgarbi (2001) acentua a importância da leitura das imagens. Segundo ele, podemos relacionar a interpretação de imagens com as mediações culturais e a produção de sentidos:

“Uma imagem vale mais que mil palavras” é um ditado popular que já ouvi inúmeras vezes nas mais variadas situações e com as mais diversas intenções. No entanto, uma imagem pode dizer tão pouco ou menos que mil palavras [...] elas são tão definitivas e importantes quanto outras linguagens que fazem parte da complexidade do mundo. A imagem em si não reflete realidades, nem permite leitura de mundos; porém, como todas as demais formas de linguagem a leitura feita com o olhar está carregada de sentidos e sentimentos (p.123).

Medina Filho (2013) também ressalta a relevância do uso de imagens na pesquisa qualitativa, associando-as às emoções e às representações sociais:

Sendo a subjetividade humana composta conjuntamente por razão e emoção, pode-se entender que a razão se estabelece principalmente nos processos linguísticos do verbo e a emoção nos processos imagéticos. É o acesso às imagens que possibilita entender a dimensão espontânea e afetiva, expressa de forma individualizada das representações sociais, fundamental para que, nas nossas pesquisas, melhor se possa entender como essas representações estão constituídas neste momento no interior de um determinado grupo social (p. 266).

Para este autor, o imaginário social constitui um importante componente do campo comunicacional, no qual ocorre a construção das representações sociais, e suas transformações.

No entanto, embora tenhamos escolhido o uso de figuras como estratégia metodológica, a maioria delas possui palavras ou pequenos textos associados. Penn (2002) analisa a relação entre palavras e imagens. Para ele, a imagem é sempre polissêmica, o que justifica o fato de grande parte das imagens serem acompanhadas por textos: “... tanto na linguagem escrita como na falada, os signos aparecem sequencialmente. Na imagem, contudo, os signos estão presentes simultaneamente. Suas relações sintagmáticas são espaciais e não temporais” (p. 322).

Sendo assim, foi considerado na análise dos resultados o que as palavras associadas às figuras podem significar no que se refere às mediações.

Após a primeira etapa individual de escolha de figuras e anotações de reflexões nas tarjetas, os participantes foram aleatoriamente divididos em dois grupos e convidados a discutir coletivamente sobre as figuras e suas reflexões individuais. Cada grupo recebeu uma folha de papel *craft*, canetas *pilot* e fita crepe para a fixação das figuras escolhidas por cada membro e anotação da síntese do debate coletivo. Ao final do debate, os apresentadores escolhidos pelos grupos apresentaram a síntese de seu grupo e a discussão ocorreu intergrupos, sendo mediada pela pesquisadora. A apresentação dos grupos foi gravada, com consentimento dos participantes.

4.5 TÉCNICAS DE ANÁLISE E SISTEMAS UTILIZADOS

A análise do material obtido nas oficinas foi realizada de acordo com a teoria das múltiplas mediações de Orozco Gómez.

As mediações dos participantes foram analisadas tendo em vista que o processo de recepção é considerado como: “... um modelo não linear e não unívoco, que se dá em várias direções e sofre a intervenção e o condicionamento de uma série de situações, dentre elas o contexto cultural, político, histórico etc.” (SANTI; RONSINI, 2008, p. 64)

Nesse sentido, para Orozco Gómez (2003) todo processo de comunicação é multimediado, a partir de diversas fontes e contextos:

Nas suas interações de comunicação, os membros da audiência continuam a ser sujeitos sociais e é a partir daí que eles se envolvem em sua interação de comunicação. É por isso que é importante alcançar um conhecimento tão abrangente quanto possível da sua situação e contexto para explorar suas mediações específicas. (p. 8, tradução da autora).²⁶

Para Escosteguy e Jacks (2007) Orozco Gomez privilegia a mediação cultural como aquela na qual as demais mediações se configuram. Na mediação cultural é

²⁶En sus interacciones comunicacionales, los miembros de la audiencia siguen siendo sujetos sociales situados y es desde ahí que entablan su interacción comunicacional. Por eso es importante lograr un conocimiento lo más integral posible de su situación y contexto para explorar sus particulares mediaciones (OROZCO GOMEZ, 2003, p. 8).

elaborado o processo cognitivo. As demais mediações (institucionais, estruturais e situacionais) também estão intrinsecamente relacionadas à cultura.

Orozco Gómez (1997) analisa as mediações culturais na perspectiva de Martín-Barbero, que define mediações como o sentido da comunicação. Segundo Martín-Barbero, o trabalho, a política e a produção cultural são fontes de mediação dos processos comunicativos.

Para Santos e Nascimento (2000), Orozco Gómez defende explorar a ritualidade, a tecnicidade e a sociabilidade propostas por Martín-Barbero, no universo empírico. Sendo assim, ele propõe o modelo das múltiplas mediações. O autor compreende o processo de recepção como complexo e multidimensional, influenciado pelos contextos cultural, político, histórico etc. Orozco (2005) ressalta a existência de múltiplas mediações (cognitivas, videotecnológica, situacional, institucional e de referência).

A mediação cognitiva está diretamente relacionada com os padrões de *scripts*. Estes são sequências relacionadas à cultura, aprendidas na interação social desde a infância, e que persistem durante a vida do indivíduo (OROZCO GÓMEZ, 2005).

Em relação à televisão, Orozco (2005) destaca a mediação videotecnológica, relacionada às reações provocadas no sujeito por este meio. A mediação situacional está relacionada ao modo de assistir televisão, se sozinho ou acompanhado pela família. A mediação institucional representa o encontro de várias instituições (o telespectador está frente a instituições outras que podem provocar mediações). A mediação de referência está relacionada às preferências do telespectador, e se referem à idade, etnia, gênero e a outras variáveis.

Analizamos as mediações cognitiva, institucional e de referência na análise dos resultados da pesquisa. Procuramos também uma aproximação à matriz de análise dos fatores de mediação proposta por Araújo (2004), em sua tese de doutorado “Mercado simbólico: interlocução, luta; poder: um modelo de comunicação para políticas públicas.”

A autora propõe nessa matriz os fatores de mediação: motivações e interesses; relações; competências; discursividades; dispositivos de comunicação e leis, normas e práticas convencionadas (Quadro 4). No entanto, não consideramos todos os fatores de mediação propostos por Araújo, por significar uma análise extensa. Optamos por utilizar os fatores motivações e interesses, e relações.

Quadro 4 - Fatores de mediação Araújo

Tipologia dos fatores
<p>Motivações e Interesses</p> <p>Relações</p> <p>a. Relações pessoais, grupais e comunitárias</p> <p>b. Relações institucionais e organizacionais</p> <p>Competências</p> <p>Discursividades</p> <p>a. Discursos</p> <p>b. Sistemas de nomeações</p> <p>c. Paradigmas, teorias e modelos</p> <p>Dispositivos de comunicação</p> <p>a. Dispositivos de enunciação</p> <p>b. Dispositivos de produção e circulação discursiva</p> <p>c. Mediações tecnológicas</p> <p>Leis, normas e práticas convencionadas</p>

Fonte: ARAÚJO, 2004.

Criamos, portanto, um quadro misto (Araújo e Orozco), com as mediações (individual, institucional e de referência) e os fatores de mediação (motivações e interesses, e relações), que está representado no Quadro 5.

Quadro 5 - Quadro misto utilizado na análise dos resultados

Mediação	Fatores de mediação
Individual	
Contextual	Motivações e interesses
Institucional	Pessoais
	Coletivos
	Comunitários
	Institucionais
Referência	
Idade	
Gênero	
Outras variáveis	Relações
	Pessoais e comunitárias
	Institucionais e organizacionais

Fonte: elaborada pela autora.

Analisamos cada comentário dos participantes das oficinas, por figura escolhida, de acordo com as categorias de mediações do quadro misto, procurando relacioná-las entre si. Compreendemos que esta análise é complexa. Como bem ressaltam Santos e

Nascimento (2000, p. 6), a respeito de Orozco: “a investigação proposta por esse autor se constrói a partir da relação dialética entre investigador e objeto de estudo, na qual se assumem explicitamente distintas determinações do investigador e dos sujeitos da investigação.”

Utilizamos também na análise dos resultados o método de *interpretação dos sentidos* (GOMES et al., 2005), com base em uma perspectiva hermenêutica-dialética (MINAYO, 2002). Este método, segundo o autor, compreende uma “perspectiva das correntes compreensivas das ciências sociais que analisa: a) palavras; b) ações; c) conjunto de interrelações; d) grupos; e) instituições; f) conjunturas, dentre outros corpos analíticos” (GOMES et al., 2005, p. 202).

O método está fundamentado na teoria da interpretação da cultura, de Geertz (2008), e no diálogo entre hermenêutica e dialética.

A cultura para Geertz (2008) é uma ciência interpretativa. Ele se baseia em Weber ao afirmar que “o homem é um animal amarrado a teias de significados que ele mesmo teceu...” (GEERTZ, 2008, p. 4). Para o autor, as teias significam a cultura e sua análise.

No método hermenêutico-dialético deve ser considerado o contexto no qual ocorre a fala dos atores sociais para que esta seja compreendida. O ponto de partida é o interior da fala. E, como ponto de chegada, o autor aponta o campo da especificidade histórica que dá origem à fala (GOMES, 2010).

A técnica de análise hermenêutico-dialética tem como princípios, da hermenêutica, a interpretação dos sentidos elaborados nos discursos dos sujeitos, e da dialética, o contexto social e histórico em que estão situados estes sentidos.

Cardoso, Santos e Alloufa (2013) analisam a hermenêutica como baseada em:

[...] dois movimentos interpenetráveis: o gramatical e o psicológico. O momento de interpretação gramatical analisa o discurso, o uso das palavras, os conceitos. O momento psicológico transcende o sentido objetivo das palavras, e se dá quando o intérprete se propõe a reconstruir as “intenções” do sujeito que proferiu as palavras. Essas duas dimensões possuem uma forte ligação, deixando evidente a visão hermenêutica de que há uma estreita conexão entre pensamento e linguagem (p. 5).

Adorno (1980) afirma que a dialética tem como base a totalidade histórica. A interpretação, segundo o autor não deve focalizar demasiadamente o sujeito. Na dialética o que importa é a transformação da realidade. A interpretação, no seu entender, fica em segundo plano.

A técnica de análise hermenêutico-dialética tem como princípios, da hermenêutica, a interpretação dos sentidos elaborados nos discursos dos sujeitos, e da dialética, o contexto social e histórico (CARDOSO; SANTOS; ALOUFA, 2013).

4.6 INSTRUMENTOS DE COLETAS DE DADOS

4.6.1 Figuras relacionadas aos preconceitos e às violências de gênero

As oficinas realizadas constituíram a técnica de coleta de dados na pesquisa. Utilizamos nas oficinas figuras relacionadas aos preconceitos e à violência de gênero, que abordam a cultura machista como origem dessa violência. Algumas figuras utilizadas foram institucionais, relacionadas ao combate ao preconceito no SUS (também em relação à violência por orientação sexual).

Minayo (2005) analisa a relação do machismo com a violência:

O masculino é investido significativamente com a posição social (naturalizada) de agente do poder da violência, havendo, historicamente, uma relação direta entre as concepções vigentes de masculinidade e o exercício do domínio de pessoas, das guerras e das conquistas (p. 24).

Embora as figuras não abordem especificamente a violência contra pessoas transexuais,²⁷ consideramos que a violência cultural está diretamente relacionada à exclusão e violência contra essa população. Em relação ao machismo, Amaral (2013) aponta que:

A discriminação contra transexuais e travestis femininas é mais marcada do que a dos homens gays, uma vez que a realidade que se impõe em nossa sociedade é não só hetero centrada, mas também macho centrada. Assim sendo, o processo de feminilização destas pessoas é encarado, muitas vezes, como uma afronta dupla: ao binarismo de gênero e à supremacia do sexo masculino, cuja negação acaba por ser bastante execrada (p. 4).

²⁷ A Associação Nacional de Travestis e Transexuais (Antra) divulgou o Mapa de Assassinatos de Pessoas trans no Brasil, que contabilizou um total de 91 mortes, entre travestis, homens e mulheres transexuais desde o começo do ano de 2017 até o início de julho. Fonte: <https://observatoriog.bol.uol.com.br/noticias/2017/07/mapa-revela-indices-de-mortes-a-pessoas-trans-no-brasil-em-2017>

O uso dessas figuras visou favorecer a análise sobre as mediações que foram expressas nos comentários individuais e nos debates em grupo em relação a esses temas.

Algumas figuras fazem alusão ao estupro, enquanto outras expressam violências de gênero mais sutis (simbólicas).

Embora cada figura tenha recebido inicialmente um título genérico, na análise das oficinas elas são nomeadas de acordo com os sentidos atribuídos pela pesquisadora a partir dos comentários realizados pelos participantes.

As figuras a seguir foram as disponibilizadas para escolha dos participantes das oficinas.

Figura 4 - Violência de gênero²⁸



Figura 5 - Violência de gênero 2²⁹



²⁸Fonte: Google Imagens. Site: <https://filosofiava.wordpress.com/2013/12/17/feminista-ate-casar-e-outros-cliches-machistas/>

²⁹Fonte: Google Imagens. Site: <http://danyelaalmeida.blogspot.com.br/2011/07/o-conselho-de-um-sabio-pai.html>

Figura 6 - Preconceito³⁰Figura 7 - Preconceito 2³¹Figura 8 - Preconceito 3³²Figura 9 - Violência de gênero 3³³

³⁰ Fonte: Google Imagens. Site: <http://blog.saude.mg.gov.br/autor/jessica/>

³¹ Fonte: Google Imagens. Site: <http://blog.saude.mg.gov.br/2016/01/>

³² Fonte: Google Imagens. Site: <http://smsdc-cfedneycanazarodeoliveira.blogspot.com.br/2016/05/no-sus-ha-espaco-para-todos-para.html>

³³ Fonte: Google Imagens. Site: <http://morcegokings.blogspot.com.br/2013/04/meu-quintal-quiero-pedir-sua-mao-em.html>

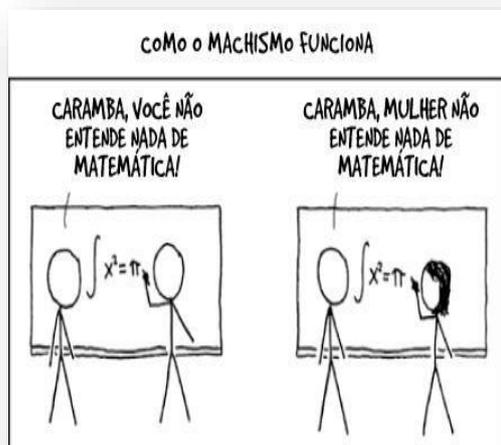
Figura 10 - Violência de gênero 4³⁴Figura 11 - Preconceito 4³⁵Figura 12 - Violência de gênero 5³⁶Figura 13 - Violência de gênero 6³⁷

³⁴ Fonte: Google Imagens. Site: <http://www.humorilimitado.com/pt/content/imagens-divertidas-3-maneiras-faceis-de-levar-uma-mulher-para-casa-depois-da-festa-rd4rjhdkiw>

³⁵ Fonte: Google Imagens. Site: <http://www.jornaldocampus.usp.br/index.php/2015/07/preconceito-por-orientacao-sexual-e-genero-nas-escolas/>

³⁶ Fonte: Google Imagens. Site: <http://lisianevieira.blogspot.com.br/2016/03/voce-apoia-o-machismo-ou-feminismo.html>

³⁷ Fonte: Google Imagens. Site: <http://www.osprofanos.com/era-uma-vez-uma-feminista/>

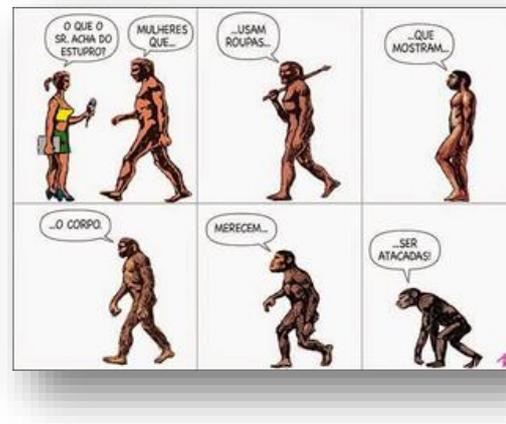
Figura 14 - Violência de gênero³⁸Figura 15 - Violência de gênero³⁹Figura 16 - Violência de gênero⁴⁰Figura 17 - Violência de gênero⁴¹

³⁸ Fonte: Google Imagens. Site: <https://papodehomem.com.br/feminismo/>

³⁹ Fonte: Google Imagens. Site: <https://noticias.uol.com.br/cotidiano/ultimas-noticias/2017/04/10/estudantes-de-medicina-postam-foto-com-gesto-obsceno-e-geram-revolta-nas-redes-sociais.htm>

⁴⁰ Fonte: Google Imagens. Site: <http://www.rebolinho.com.br/2007/05/poo-dos-desejos.html>

⁴¹ Fonte: Google Imagens. Site: <http://consciencia.blog.br/2013/11/homens-heteros-machistas-nao-gostam-de-mulheres-alias-nao-gostam-de-ninguem.html>

Figura 18 - Violência de gênero 11⁴²Figura 19 - Violência de gênero 12⁴³Figura 20 - Violência de gênero 13⁴⁴Figura 21 - Transfobia⁴⁵

⁴² Fonte: Google Imagens. Site: <https://saltoaltodamah.blogspot.com.br/2015/10/>

⁴³ Fonte: Google Imagens. Site: <https://amarildocharge.wordpress.com/2014/03/30/mulheres-insinuantas/>

⁴⁴ Fonte: Google Imagens. Site: <http://mapaeducacao.com/blog/tanahoradefalarsobre-a-cultura-de-estupro/>

⁴⁵ Fonte: Google Imagens. Site: <https://medium.com/jornalistas-livres/transfobia-n%C3%A3o-%C3%A9-legal-transfobia-%C3%A9-u%C3%B3>

Figura 22 - Visibilidade Trans⁴⁶



Figura 23 - Violência de gênero 14⁴⁷

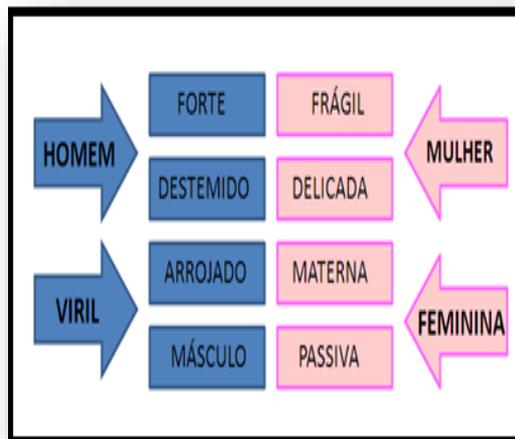


Figura 24 - Violência de gênero 15⁴⁸



Figura 25 - Violência de gênero 16⁴⁹

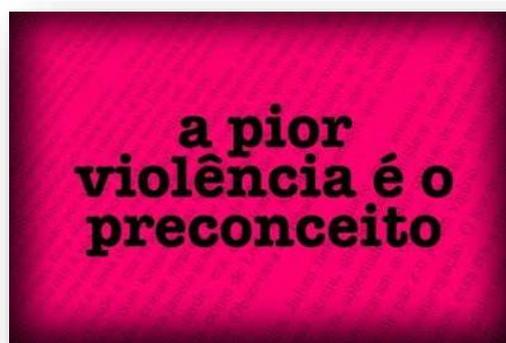


⁴⁶ Fonte: Google Imagens. Site: <http://blog.saude.mg.gov.br/2016/01/27/visibilidadetrans-cartao-do-sus-pode-ter-o-nome-social/>

⁴⁷ Fonte: Google Imagens. Site: <http://observatoriodajuventude.ufmg.br/juvida-conteudo/05-01.html>

⁴⁸ Fonte: Google Imagens. Site: <http://www.pirikart.com.br/post/145312555175>

⁴⁹ Fonte: Google Imagens. Site: <https://br.pinterest.com/persiasantos/fuerza-suave/>

Figura 26 - Violência de gênero 17⁵⁰Figura 27 - Violência de gênero 18⁵¹Figura 28 - Preconceito 5⁵²Figura 29 - Preconceito 6⁵³

⁵⁰ Fonte: Google Imagens. Site: <http://sosvip.blogspot.com.br/2011/03/machista-sim-senhor-tiras-e-charges.html>

⁵¹ Fonte: Google Imagens. Site: <https://www.em.com.br/app/noticia/especiais/educacao/enem/2015/10/22/noticia-especial-enem,700474/interpretar-textos-no-enem.shtml>

⁵² Fonte: Google Imagens. Site: <http://smsdc-cfedneycanazarodeoliveira.blogspot.com.br/2016/05/no-sus-ha-espaco-para-todos-para.html>

⁵³ Fonte: Google Imagens. Site: <https://joaocarlosdeoxala.wordpress.com/2016/12/19/a-pior-violencia-e-o-preconceito/>

4.6.2 Figuras relacionadas às violências por orientação sexual

O machismo associado à inferiorização do feminino (associado à homossexualidade) está presente nas figuras selecionadas, assim como alusões à homofobia e à “cura” da homossexualidade. Outras figuras são assertivas, no sentido de desnaturalização do preconceito.

Figura 30 - Violência por orientação sexual⁵⁴



Figura 31 - Violência por orientação sexual 2⁵⁵



Figura 32 - Violência por orientação sexual 3⁵⁶



Figura 33 - Violência por orientação sexual 4⁵⁷

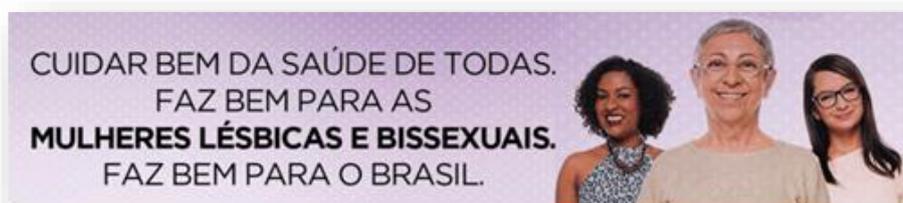


⁵⁴ Fonte: Google Imagens. Site: <http://ozailtonmelo.blogspot.com.br/2012/06/charge-de-humor-exame-de-prostata.html>

⁵⁵ Fonte: Google Imagens. Site: <https://blogdomariomagalhaes.blogosfera.uol.com.br/2014/09/16/homofobia-nao-existe-por-laerte/>

⁵⁶ Fonte: Google Imagens. Site: <https://noticias.r7.com/sao-paulo/fotos/homossexuais-em-sp-relatam-homofobia-por-meio-de-frases-que-ouvem-com-frequencia-12072015#!foto/1>

⁵⁷ Fonte: Google Imagens. Site: <http://www.umoutroolhar.com.br/2012/06/>

Figura 34 - Violência por orientação sexual 5⁵⁸Figura 35 - Homofobia 1⁵⁹Figura 36 - Homofobia 2⁶⁰Figura 37 - Lésbicas e mulheres bissexuais⁶¹

⁵⁸ Fonte: Google Imagens. Site: <http://saphagirl.blogspot.com.br/2012/02/um-pouco-mais-de-jessie-j.html>

⁵⁹ Fonte: Google Imagens. Site: <http://mente-tresloucada.blogspot.com.br/2015/01/a-homossexualidade-nao-e-uma-doenca.html>

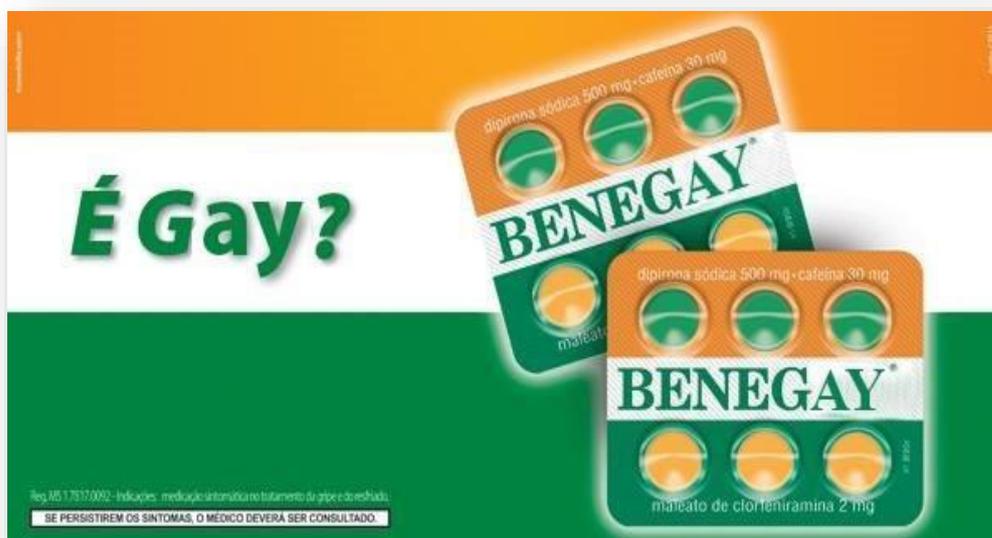
⁶⁰ Fonte: Google Imagens. Site: <https://br.pinterest.com/pin/371195194261437284/>

⁶¹ Fonte: Google Imagens. Site: <http://www.comunicaquemuda.com.br/saude-lesbicas-bissexuais/>

Figura 38 - Violência por orientação sexual 6²Figura 39 - Violência por orientação sexual 7⁶³

⁶² Fonte: Google Imagens. Site: http://adao.blog.uol.com.br/arch2013-06-01_2013-06-30.html

⁶³ Fonte: Google Imagens. Site: <https://br.pinterest.com/pin/366902700865526036/?lp=true>

Figura 40 - Violência por orientação sexual 8⁶⁴Figura 41 - Preconceito 7⁶⁵

⁶⁴ Fonte: Google Imagens. Site: <https://absurdinhos.wordpress.com/2013/06/26/polemica-foi-aprovada-na-camara-a-lei-da-cura-gay/>

⁶⁵ Fonte: Google Imagens. Site: <http://www.jornaldocampus.usp.br/index.php/2015/07/preconceito-por-orientacao-sexual-e-genero-nas-escolas/>. Embora relacionada a preconceito de uma forma geral, a figura foi incluída na subseção 4.6.2.

Figura 42 - Violência por orientação sexual 9⁶⁶Figura 43 - Violência por orientação sexual 10⁶⁷

A análise dos comentários individuais dos participantes das oficinas nas tarjetas e no debate em grupos foi desenvolvida de acordo com o referencial teórico das múltiplas mediações de Orozco Gómez. Realizamos também uma aproximação à matriz de análise de fatores de mediação, de Araújo (2002), compondo um quadro híbrido de análise das mediações (Orozco e Araújo).

Para Orozco Gómez (2000) as categorias de mediação são: individuais (fusão da mediação cognitiva com a de referência), contextuais, institucionais, de referência, situacionais e massmediáticas ou vídeo-tecnológicas. Relembrando essas categorias, a *mediação individual* está relacionada à individualidade dos sujeitos sociais, na produção de sentidos; a *mediação institucional* se refere às diversas instituições nas quais os indivíduos participam, como família, escola, trabalho; a *mediação contextual* está relacionada com as características que fazem parte de um contexto determinado, como idade, sexo, ocupação; a de referência está relacionada à idade, etnia, gênero e a outras variáveis.

As mediações individuais (e as de referência) são compreendidas no contexto existencial, relacionadas ao posicionamento dos sujeitos no mundo. Estão relacionadas

⁶⁶ Fonte: Google Imagens. Site: <http://sucupiras.blogspot.com.br/2013/06/blog-post.html>

⁶⁷ Fonte: Google Imagens. Site: <https://intra.serpro.gov.br/noticias/noticias-2015/homofobia-nao-tem-graca-1>

ao gênero, idade, particularidades da história do indivíduo etc. Segundo Orozco Gómez (2014):

O nível educativo, a maturidade emocional, o desenvolvimento cognitivo específico, a inserção laboral-profissional ou sua deserção, a estada no desemprego ou no subemprego, as vivências particulares acumuladas, as vulnerabilidades... dotam de especificidades cada indivíduo... e exercem mediações... (p. 37)

Podemos observar, portanto, as multimedicações e a interpenetração que ocorre entre as categorias elencadas por Orozco Gómez (2000). A análise das mediações é, portanto, complexa.

Em sua tese de doutorado defendida em 2002, Araújo analisa a complexidade das multimedicações. Para a autora o processo de produção é multidimensional e multidirecional. Os diversos lugares de fala e posições sociais dos indivíduos podem determinar a produção de sentidos.

Segundo Araújo (2004) é uma tarefa impossível “mapear todas as possibilidades mediadoras de uma prática discursiva. Elas compõem uma rede de sentidos, não apenas contextuais, mas também intertextuais, que mobilizam uma enorme diversidade de campos, instâncias e fatores” (p. 174).

Sendo assim, devido à complexidade de tal análise, procuramos norteá-la de acordo com alguns fatores da matriz de análise das mediações proposta por esta autora, aliando-a ao referencial teórico das múltiplas mediações de Orozco Gómez. Para Araújo (2004):

A paradoxal natureza desse processo, ao mesmo tempo ampla e restrita, aponta para a necessidade de uma matriz de análise que permita ao pesquisador ou ao planejador acercar-se de seu objeto de um modo mais preciso e delimitar um âmbito mais circunscrito de análise, sem perder de vista a interdiscursividade (p. 174).

Há também outro critério que justifica a utilização de uma matriz em formato de quadro para apresentar as mediações. Utilizar uma matriz pode simplificar a compreensão da análise pelo leitor, pelo aspecto visual.

Retomando as mediações, observamos a matriz de análise proposta por Araújo (2004), representada no Quadro 6.

Quadro 6 - Representação da Matriz de Análise das Mediações

Fontes
Campos
Instâncias
Comunidades discursivas
<hr/>
Fatores
Competências
Discursividades
a. Discursos
b. Sistemas de nomeações
c. Paradigmas, teorias, modelos
Dispositivos de comunicação
a. Dispositivos de enunciação
b. Dispositivos de produção e circulação discursiva
c. Mediações tecnológicas
Leis, normas e práticas convencionadas

Fonte: Araújo, 2004 (modificada pela pesquisadora)

Na matriz proposta por Araújo (2004) os fatores de mediação compreendem motivações e interesses; relações; competências; discursividades; dispositivos de comunicação e leis, normas e práticas convencionadas.

Os interesses, expectativas e motivações correspondem, segundo Araújo (2002) às mediações pessoais, coletivas, institucionais, comunitárias, políticas, etc.

Já as relações são pessoais, grupais e comunitárias, institucionais e organizacionais. São referentes ao processo de negociação de posição, portanto, correspondem às relações entre pessoas e grupos (ARAÚJO, 2002).

Utilizamos na análise dos dados um quadro misto de Orozco Gómez e Araújo. Esse quadro inclui as mediações individual, contextual, institucional e de referência, de Orozco Gómez e alguns fatores de mediação (ARAÚJO, 2004), que são as motivações e interesses, e as relações. Esses fatores de mediação (motivações e interesses), de certa forma, esclarecem as mediações, como assinalamos. Isto é, estão diretamente relacionados às mediações (Quadro 7).

Quadro 7 – Quadro misto Orozco e Araújo

MEDIAÇÕES	FATORES DE MEDIAÇÃO
Individual (cognitiva + referência)	Motivações e interesses
Contextual	Pessoais
Institucional	Coletivos
Referência	Comunitários
Idade	Institucionais
Gênero	Relações (momentos coletivos)
Outras	Pessoais e comunitárias
	Institucionais e organizacionais

Fonte: Araújo, 2004 (modificada pela pesquisadora)

As relações foram observadas durante as dinâmicas das oficinas, especialmente nos momentos coletivos.

Utilizamos na análise dos resultados das oficinas o método de *Interpretação dos Sentidos* (GOMES, 2010). Este método realiza três etapas sucessivas de análise. A primeira delas consiste na leitura do material obtido, procurando alcançar uma visão do todo, assim como observar as particularidades. Na etapa subsequente, buscamos articular ideias explícitas e implícitas observadas nos comentários realizados pelos participantes, com sentidos socioculturais ampliados; na última etapa objetivamos realizar uma síntese interpretativa, de maneira a relacionar as ideias que surgiram na pesquisa com o referencial teórico adotado.

5 RESULTADOS

5.1 ANÁLISE DAS OFICINAS

As oficinas foram realizadas em uma clínica da Família. Essa escolha se justifica porque compreendemos que o PSE é uma política cuja proposta é intersetorial, portanto, pretendemos analisar as mediações presentes no processo de recepção dos trabalhadores da saúde e da educação, através da realização de oficinas que planejamos como intersetoriais, sobre violências relacionadas a gênero e sexualidade. Sendo assim, propusemos oficinas conjuntas, com participação de trabalhadores da saúde e da educação com atuação no PSE. (Fotos em anexo)

Observamos dificuldades na adesão dos trabalhadores às inscrições para as oficinas, devido aos temas propostos. Possivelmente por preconceito ou por questões religiosas, alguns trabalhadores da saúde (especialmente os ACS) não manifestaram interesse em participar das oficinas. Alguns disseram que eram “coisas de gays”, quando convidados a participar. Alguns ACS aderiram à proposta e fizeram suas inscrições nas oficinas quando esclarecidos sobre o debate da violência de gênero incluir também a violência contra a mulher.

O pequeno número de trabalhadores da educação na adesão às oficinas pode apontar também para as dificuldades na intersetorialidade, no contexto do PSE. A delicada relação entre saúde e educação nem sempre acontece de forma integrada, como observamos. Existem inúmeros entraves na articulação entre as equipes da ESF e os profissionais da educação.

Podemos considerar também como possíveis causas para a pequena participação de professores nas oficinas a sobrecarga de trabalho, que compromete a educação permanente dos docentes, entre outros motivos. A desmotivação causada pelos baixos salários também pode ser um dos fatores para essa ausência. Cericato (2016) aponta a desvalorização social da profissão e a retração salarial consequente. Segundo a autora, “a valorização social e financeira (implícita ou explícita) do trabalho do professor também tem ligação com a atratividade da carreira docente e, por consequência, com a qualidade da educação oferecida para a população” (CERICATO, 20016, p. 279).

Nesse sentido, Moreira et al (2010) relatam fatores que impactam negativamente a prática docente:

A baixa remuneração, o desprestígio social, o acúmulo de funções, as condições de trabalho desfavoráveis e a elevada carga horária laboral, aliados ao aumento da violência escolar, a má relação com a direção escolar e com seus pares e problemas relacionados ao estresse crônico no ambiente laboral (Síndrome de Burnout, mal estar docente ou Síndrome do Esgotamento Profissional) têm sido elementos identificados em investigações que retratam condições desfavoráveis à prática docente (MOREIRA et al., 2010, p. 436).

Consideramos como causa principal da pequena participação de trabalhadores da educação nas oficinas a própria ausência da discussão sobre gênero e sexualidade nas escolas. Um número expressivo de professores pode ter dificuldades em relação às questões que envolvem gênero ou as diversas orientações sexuais, por preconceito ou desconhecimento sobre esse tema. A questão cultural é determinante, sendo ela pessoal ou institucional (proibição do debate na escola e pertencimento a religiões).

Ora como causa, ora como consequência, a ausência do debate na escola acaba gerando pouco interesse dos professores ou temor em relação à participação em oficinas e fóruns que discutam esses temas. Se os temas não são discutidos, podem tornar-se pouco relevantes, a despeito do aumento das violências de gênero e do *bullying* homofóbico no contexto escolar.

Analisamos os comentários individuais dos participantes em cada figura selecionada, nas três oficinas realizadas. No total, foram 33 imagens comentadas por 51 participantes (várias comentadas por mais de um participante). A maioria dos participantes das oficinas foi de trabalhadores da saúde (45 pessoas), correspondendo a 88,24%. O gênero feminino foi o predominante com 76, 47%.

Cada comentário está representado no quadro das mediações por um número, de acordo com a sequência dos comentários de cada participante.

Compreendemos na análise dos comentários nas três oficinas que todas as mediações são individuais (cognitivas e de referência), relacionadas às especificidades de cada indivíduo e sua forma de relação com o mundo. Estão relacionadas à produção de sentidos.

No que se refere às relações entre os sujeitos, os momentos coletivos expressaram essa dinâmica de negociação de espaço.

Na oficina 1, a maioria dos participantes foi de trabalhadores da clínica da família. Tivemos uma participação expressiva de profissionais da saúde de nível médio (ASB e

ACS) e de profissionais da área médica, incluindo os internos e residentes. Um dos participantes da saúde foi de outra clínica da família, também da Ilha do Governador.

A única participante da educação foi uma professora de educação física da escola de nível fundamental (anos iniciais) do território, na qual são realizadas ações do PSE pelas equipes da clínica da família na qual realizamos as oficinas.

Nos quadros a seguir estão especificados os detalhes das oficinas. Embora tenha sido solicitada a identificação do gênero e da área de atuação de cada participante nas tarjetas, nem todas continham essas informações. Sendo assim, identificamos, quando possível, o gênero e a área de atuação dos participantes.

Quadro 8 - Oficina 1. Participantes

Oficina 1 – 06/06/2017	Local: Auditório da Clínica da Família
Número de pessoas inscritas:	25
Número de participantes:	18
Participantes da saúde:	17
Participantes da educação	1
Gênero feminino	12
Gênero masculino	6
Número de imagens comentadas	19
Grupos de discussão	2

Na Oficina 2 a maioria dos participantes foi de trabalhadores da clínica da família, incluindo internos e residentes de medicina. Nessa oficina foram três os participantes da educação, dois de outras escolas de fora do território da clínica da família. A terceira participante da educação trabalha na Fundação Oswaldo Cruz.

Quadro 9 - Oficina 2. Participantes

Oficina 2 – 22/06/2017	Local: Auditório da clínica da família
Número de pessoas inscritas:	21
Número de participantes:	16
Participantes da saúde:	13
Participantes da educação	3
Gênero feminino	12
Gênero masculino	4
Número de imagens comentadas	19
Grupos de discussão	2

Na oficina 3 tivemos a participação basicamente do mesmo público das oficinas anteriores.

Quadro 10 - Oficina 3. Participantes

Oficina 3 – 28/06/2017	Local: Auditório da clínica da família
Número de pessoas inscritas:	20
Número de participantes:	17
Participantes da saúde:	15
Participantes da educação	2
Gênero feminino	15
Gênero masculino	2
Número de imagens comentadas	23
Grupos de discussão	2

Devido à diversidade dos temas presentes nas imagens selecionadas, procuramos agrupá-las em blocos, visando facilitar a análise. No bloco 1 foram incluídos os comentários em relação às figuras sobre preconceitos e violências. No bloco 2, os comentários sobre as figuras relacionadas às violências de gênero, e no bloco 3, comentários sobre figuras referentes às violências por orientação sexual.

É importante considerar que embora tenhamos optado pela análise das mediações representadas nos quadros de forma esquemática, essa análise é bastante complexa. As mediações são múltiplas e se processam simultaneamente. Sendo assim, a divisão das mediações em categorias não é capaz de contemplar toda sua complexidade. A escolha de algumas categorias de análise (e não todas) foi norteadas pela necessidade de

estabelecer parâmetros que tentam simplificar a análise de toda uma gama de mediações e representações sociais.

5.1.1 Figuras sobre preconceitos e violências

Essas figuras foram incluídas nas oficinas no sentido de investigarmos as mediações que interferem na recepção e na produção de sentidos em relação aos preconceitos⁶⁸ associados às violências. Quatro das imagens são associadas ao SUS e uma das imagens à escola.

Figura 6 - Preconceito



Essa figura foi escolhida por quatro participantes na Oficina 1 e por dois participantes da Oficina 2. Não foi escolhida na Oficina 3.

Oficina 1. Gênero feminino. Área da saúde

1. *Independente de qualquer coisa: idade, cor, financeira, e principalmente religiosa. Porque todos são pessoas que merecem respeito, são filhos de Deus da mesma forma, amam, padecem, são felizes, mas também choram...*

⁶⁸ Preconceito e discriminação. Preconceito se refere ao campo das ideias, enquanto discriminação se relaciona com ações concretas. “A “discriminação”... expressa a quebra do princípio da igualdade, como distinção, exclusão, restrição ou preferência, motivado por raça, cor, sexo, idade, trabalho, credo religioso ou convicções políticas.” Fonte: <https://www.geledes.org.br/preconceito-discriminacao-e-intolerancia-no-brasil/>

Oficina 1. Gênero feminino. Sem definição de área

2. *No SUS tem preconceito sim! E precisamos falar dele. A construção dos padrões e, portanto, dos preconceitos é histórica. Não existe método para acabar com o preconceito que não passe pela comunicação, pela troca de ideias e de experiências. O preconceito está nos lugares, está dentro da gente e precisamos falar dele.*

Oficina 1. Sem definição de gênero e área

3. *O SUS é constituído de pessoas aonde o conceito de gênero, sexualidade e violência é diferente, assim ter preconceitos todos têm, mas é um trabalho constante e não podemos afirmar que a frase é totalmente verdadeira.*
4. *Se não se pode desconstruir alguns conceitos na escola e se o SUS investe tanto na questão do alinhamento entre saúde e educação, como construir profissionais livres de preconceitos? (Grupo 2)*

Oficina 2. Gênero feminino. Sem definição de área

5. *Escolhi por causa da palavra SUS. A diversidade, respeito, visão ampla.*
6. *O sistema de saúde não, mas os profissionais sem capacitação, sim, e o ambiente de trabalho também por falta de informações/orientações. Temos que enxergar os pacientes como pessoas que também precisam de cuidados na sua saúde.*

Os comentários refletem uma posição unânime dos participantes em relação aos preconceitos, considerados como negativos. No comentário 1, a participante afirma que "todos são filhos de Deus", e, portanto, merecem respeito. Para Orozco Gómez (2000) a mediação é da ordem do cognitivo, que caracteriza o sujeito em sua singularidade. Essa perspectiva inclui a idade, gênero, nível de escolaridade, classe social, que conformam a visão de mundo dos sujeitos. A participante parece ter uma atitude pessoal respeitosa em relação às diferenças.

Ao mesmo tempo este comentário traduz uma mediação institucional, que é, segundo Orozco Gómez (2000), aquela que está relacionada a algum núcleo, como a religião. Temos presente uma motivação ou perspectiva pessoal, e também institucional (que

possivelmente remete ao pertencimento a uma religião). Há também uma segunda mediação institucional (trabalho da participante no SUS).

No comentário 2, a participante afirma que o preconceito "está dentro da gente", o que nos remete a uma motivação pessoal, embora a participante também faça referência ao preconceito existente no SUS (mediação institucional). O fator de mediação é pessoal e institucional. A participante reconhece a existência de preconceitos. É relevante observar a ênfase dada por ela ao processo de comunicação na desconstrução dos preconceitos na saúde.

No comentário 3 há referências à diversidade no SUS e aos preconceitos. A motivação é essencialmente institucional, embora o participante faça alusão às individualidades dos sujeitos que atuam no SUS.

No comentário 4, os preconceitos são admitidos pelo participante. A escola e o SUS são apresentados como possivelmente alinhados. A indagação revela a motivação pessoal associada à institucional. Este comentário traduz o entendimento da intersetorialidade entre saúde e educação como condicionada à necessidade de desconstrução de preconceitos nos dois campos. Esse foi um comentário específico sobre a interlocução saúde/educação.

Dos quatro comentários realizados sobre a figura 6 na Oficina 1, três apontaram de forma direta a existência de preconceitos no SUS. No comentário 1 não há alusão direta.

O comentário 5 tem conotação positiva. O participante ressalta a visão ampla que deve existir no SUS, não se referindo diretamente aos preconceitos. Já o comentário 6 expressa a existência dos preconceitos pessoais dos trabalhadores no SUS e ressalta a ausência de capacitação/qualificação como negativa nesse contexto.

Quadro 11 - Figura 6. Mediações

MEDIAÇÕES	FATORES DE MEDIAÇÃO
Individual 1, 2, 3, 4, 5, 6	Motivações e interesses
Contextual 1, 2, 3, 4, 5,6	Pessoais 1, 2, 3, 4, 5, 6
Institucional 1, 2, 3, 4	Coletivos
Referência	Comunitários
Idade	Institucionais 1, 2, 3, 4, 5, 6
Gênero	

Figura 28 - Preconceito 5. No SUS há espaço para todos



Embora a figura faça menção à população LGBT (pela presença das cores do arco-íris na mão, símbolo LGBT), foi incluída nesse bloco por ser propositiva em relação à desconstrução dos preconceitos. A menção à violência institucional é indireta.

Oficina 2. Gênero masculino. Saúde

1. *Escolhi esta imagem porque me faz sentir esperança de que esta população que tem pontos chave de sua saúde negligenciados vá ter uma abordagem menos violenta e mais integral!*

Oficina 2. Sem definição de gênero e área

2. *Um basta ao preconceito. Aceitar a pessoa como ela é. Eu acredito que ainda o preconceito vai ter um fim. (Grupo 2)*

No primeiro comentário sobre a figura não há referência direta ao preconceito no SUS. O participante se refere a uma população (possivelmente a LGBT) que para ele tem direitos negligenciados, fazendo associação com a violência institucional. As mediações são individuais e institucionais. As motivações são pessoais, coletivas e institucionais.

No comentário 2 não há referência ao SUS. A expressão “aceitar a pessoa como ela é” possivelmente está relacionada à desconstrução dos preconceitos que atingem a população LGBT. A motivação é pessoal e coletiva. A mediação é individual.

Figura 7 - Preconceito 2. Por um SUS sem preconceito



A figura foi escolhida apenas por dois participantes da Oficina 3. Provavelmente pela presença de uma mulher transexual nessa oficina, que realizou um depoimento sobre sua história de vida e participou do momento coletivo com um dos grupos.

Oficina 3. Sem gênero definido. Saúde

1. *A sociedade se diz igualitária com relação à sexualidade, inclusive nos serviços de saúde, mas ao chegar na unidade para tratamento, ele (a) não tem direito de continuar um tratamento devido ao sistema só identificar gênero feminino/masculino. Até que ponto a sociedade aceita e respeita verdadeiramente essas pessoas sem ter que os constranger em algum momento? Até que ponto esse "nome social" ajuda?*

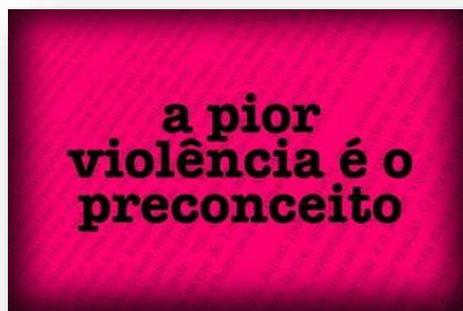
O comentário revela uma motivação pessoal e também institucional. Há um tom de crítica em relação ao sistema (tecnológico) utilizado nas unidades de saúde, mas também em relação à sociedade, o que traduz uma motivação coletiva. A referência ao nome social traduz a dúvida do participante em relação ao atendimento de saúde, mas podemos analisar essa indagação como ampliada em relação à aceitação da transexualidade pela sociedade.

Oficina 3. Gênero feminino. Educação

2. *Sensação de respeito. De reconhecer a pessoa como ela é, não pelo órgão genital. (Grupo 2)*

Esse comentário expressa um fator de mediação pessoal em relação às pessoas transexuais, desvinculando gênero de genital.

Figura 29 - Preconceito 6. A pior violência é o preconceito



Essa figura remete ao preconceito de forma geral, sem associação com instituições. Foi escolhida por dois participantes na Oficina 1, por uma participante da Oficina 2 e por duas participantes da Oficina 3.

Oficina 1. Gênero feminino. Sem definição de área

1. *Porque acho que é um assunto que temos que discutir sempre, pois é muito complexo segundo a minha opinião.*

Oficina 1. Sem definição de gênero e área

2. *O preconceito limita as pessoas, as ideias, a afetividade. Bloqueia, segrega, agride. (Grupo 2)*

Oficina 2. Gênero feminino. Saúde

3. *O preconceito gera a violência e suas ramificações (discriminação, rejeição, exclusão, etc...) uma questão de saúde mental e de comportamento. Pessoas não podem ser violentadas, e sim tratado o sofrimento que está no entorno delas.*

Oficina 3. Gênero feminino. Saúde

4. *Escolhi essa imagem por acreditar fielmente neste dizer. As pessoas possuem o direito de escolher sua opção sexual, como se vestir, como se caracterizar e não devem ser julgadas ou ofendidas por isso. O respeito deve prevalecer em todas as situações, mesmo que você não concorde com a atitude ou escolha do próximo.*

Oficina 3. Gênero feminino. Sem definição de área

5. *O preconceito como todo. Essa frase é muito mais profunda do que o preconceito que nos incomoda.*

No primeiro comentário o fator de mediação (motivação) é pessoal, mas remete ao coletivo. Para a participante, o preconceito deve ser discutido pelos sujeitos.

O segundo comentário revela a motivação pessoal, com a perspectiva do coletivo. A associação com a violência simbólica se torna evidente.

O terceiro comentário expressa a associação direta do preconceito com a violência e seus desdobramentos. A saúde mental é comentada como vinculada às violências e aos preconceitos. A motivação é coletiva e também institucional.

Os comentários 4 e 5 refletem motivações pessoais, mas também coletivas. Há referências à questão social. No comentário 4 há alusão a “opção” sexual, termo inadequado para designar orientação sexual.

Quadro 12 - Figura 29. Mediações

MEDIAÇÕES	FATORES DE MEDIAÇÃO
Individual 1, 2, 3, 4, 5	Motivações e interesses
Contextual	Pessoais 1, 2, 4, 5
Institucional 3	Coletivos 1, 2, 3, 4, 5
Referência	Comunitários
Idade	Institucionais 3
Gênero	

Figura 11 - Preconceito 4. Preconceito na escola



Essa figura, específica sobre os preconceitos no ambiente escolar, foi escolhida por apenas um participante. Esse fato pode refletir como o tema dos preconceitos existentes na escola despertou pouco interesse dos trabalhadores presentes na oficina. A pequena adesão dos professores e diretores às oficinas pode ser também o motivo para somente um comentário.

Oficina 3. Sem definição de gênero e área

1. *Porque começa desde pequenos, o preconceito. O menino ou a menina já vem com a concepção de isso não é de menino, ou aquilo não é para menina. (Grupo 2)*

Esse comentário reflete a reflexão do participante sobre os preconceitos relacionados à divisão binária de gênero, fortemente expressa na escola, e os padrões de comportamento atribuídos a cada gênero. As mediações são individuais e institucionais. Os fatores de mediação são pessoal, coletivo e institucional.

5.1.2 Figuras sobre violências de gênero

O objetivo do uso dessas figuras nas oficinas foi analisar as mediações que se processam em relação às violências de gênero, sejam elas físicas ou simbólicas, e a produção de sentidos. Priorizamos na escolha das figuras as violências em relação ao gênero feminino.

Figura 17 - Violência de gênero 10. Violência simbólica



A figura reflete as violências simbólica e cultural em relação ao gênero feminino. Foi escolhida por quatro participantes na Oficina 1, por um participante da Oficina 2 e por um participante da Oficina 3.

Oficina 1. Gênero feminino. Sem definição de área

1. *Por que escolhi essa imagem? Porque me identifiquei, pois já vivi isso no meu dia a dia. Eu simplesmente me sentia incapaz de dirigir junto com meu marido, pois o mesmo falava que mulher no trânsito só fazia M. Me bloqueava como motorista.*

A participante atribuiu sentido à figura, relacionando-a com o ato de dirigir. Neste comentário a motivação é pessoal, refletindo a violência de gênero contra a mulher, representada pelo preconceito, vivenciado pela participante. Há a mediação de referência, relacionada ao gênero.

Oficina 2. Sem definição de gênero e área

1. *Tema a ser abordado. Já cedo na família. Por um entendimento melhor nas famílias brasileiras.*
2. *A imagem nos mostra e nos faz refletir acerca do machismo e do preconceito sobre as mulheres ao volante. Preconceito esse que vem até mesmo por parte das próprias mulheres. (Grupo 2)*

3. *Nesta filipeta isso é decorrente dos dias atuais ainda mais se a mulher dirige também. A mulher não tem a obrigação, tem que ficar calada por nada e por ninguém. (Grupo 2)*

Nos dois primeiros comentários, os fatores de mediação são pessoais e coletivos. No comentário 2 há alusão à necessidade de discussão do tema nas famílias. A produção de sentido parece ser ampliada em relação aos preconceitos contra a mulher.

No comentário 3, o participante se refere ao machismo e aos preconceitos no que se refere ao ato de dirigir, em uma reflexão que propõe ser coletiva. Importante observar que o participante se refere ao preconceito como sendo também das próprias mulheres.

O comentário 4 expressa uma motivação pessoal e coletiva. O participante fez menção ao fato da figura feminina da figura estar sem direito à palavra. A voz das mulheres não pode ser calada, segundo o participante, o que talvez reflita uma mediação de referência (o gênero do participante não foi definido).

Oficina 2. Gênero masculino. Saúde

2. *Imagem quase que inconsciente quando ocorre. Ótima imagem! Escolhi esta, pois representa um preconceito bem presente ainda na nossa sociedade.*

O participante se refere ao inconsciente (coletivo), o que pode ser interpretado como uma motivação coletiva em relação aos preconceitos de gênero. Outra interpretação seria referente a uma motivação pessoal e de referência (gênero). O participante (do gênero masculino) poderia ter preconceito em relação às mulheres na direção (de forma velada).

Quadro 13 - Figura 17. Mediações

MEDIAÇÕES	FATORES DE MEDIAÇÃO
Individual 1, 2, 3, 4, 5	Motivações e interesses
Contextual	Pessoais 1, 2, 4
Institucional	Coletivos 2, 3, 4, 5
Referência	Comunitários
Idade	Institucionais
Gênero 1, 4, 5	

Figura 18 - Violência de gênero 11. Papéis de gênero



A figura reflete como a anterior, a violência cultural, com a valorização do gênero masculino e a conseqüente desvalorização do feminino. Foi comentada por dois participantes na Oficina 1, um participante na Oficina 2 e um participante na Oficina 3.

Oficina 1. Sem definição de gênero e área

1. *Sociedade machista. “Poder” do homem na sociedade.*
2. *Trata-se de uma discriminação contra a mulher. “Violência de gênero.”*

Oficina 2. Gênero feminino. Saúde

3. *Discriminação com a mulher. Desvalorização. Essa imagem me provocou angústia, revolta. (Grupo 2)*

Oficina 3. Sem definição de gênero e área

4. *Vaidade. 2. A responsabilidade com os filhos deverá ser de ambos. Por que a sociedade aceita quando o pai aborta e a mulher não? (Grupo 2)*

Os três primeiros comentários fazem alusão ao machismo e à violência cultural em relação ao gênero feminino. As mediações podem ser de referência (é de referência no comentário 3). As motivações são pessoais e coletivas. No comentário 1 há alusão ao “poder” referente ao gênero masculino.

No comentário 4 o participante questiona a irresponsabilidade paterna em relação ao aborto e a aceitação da sociedade. O participante estabeleceu relação entre a figura escolhida e o aborto. Relevante notar a produção de sentido provocada pela figura. A motivação é coletiva.

Quadro 14 - Figura 18. Mediações

MEDIAÇÕES	FATORES DE MEDIAÇÃO
Individual 1, 2, 3, 4	Motivações e interesses
Contextual	Pessoais 1,2, 3
Institucional	Coletivos 4
Referência	Comunitários
Idade	Institucionais
Gênero 3	

Figura 12 - Violência de gênero 5. Liberdade para as mulheres



Oficina 1. Sem definição de gênero e área

1. *Na minha opinião, não devemos aumentar somente o tamanho da cozinha, precisamos ampliar os espaços porque a mulher está inserida em todos os campos e precisa de liberdade sempre. (grupo 2)*

Oficina 3. Gênero feminino. Saúde

2. *Escolhi porque infelizmente esse discurso é reproduzido diariamente e não é o sexo que define como devemos nos comportar.*

Oficina 3. Sem gênero definido. Saúde

3. Frase: "O lugar da mulher é na cozinha!?" *Liberdade velada, restrita e acomodada onde a mulher não tem liberdade para escolher aquilo que lhe dá prazer e o que gosta.*

Os três comentários refletem fatores de mediação pessoais e coletivos. O gênero da participante está definido apenas no comentário 2, mas possivelmente as mediações são de referência (gênero). No comentário 3 há referência à violência cultural relacionada ao gênero feminino: "*liberdade velada, restrita e acomodada...*"

Quadro 15 - Figura 12. Mediações

MEDIAÇÕES	FATORES DE MEDIAÇÃO
Individual 1, 2, 3	Motivações e interesses
Contextual	Pessoais 1, 2, 3
Institucional	Coletivos 1,2, 3
Referência	Comunitários
Idade	Institucionais
Gênero 2, 1, 3	

Figura 4 - Violência de gênero. Vagabunda?



Oficina 1. Sem definição de gênero e área

1. *O machismo impregnado na sociedade. (Grupo 2)*
2. *Escolhi esta imagem, pois nela explícita que a sociedade é machista ainda e deixa que a mulher às vezes não possa ser feliz e se permitir. (Grupo 2)*

Oficina 3. Gênero feminino. Saúde

3. *De tanto ouvir quando nova que era errado, uma época absorvi a informação, mas a essência voltou e eu vi que errado era o pensamento. (Grupo 2)*

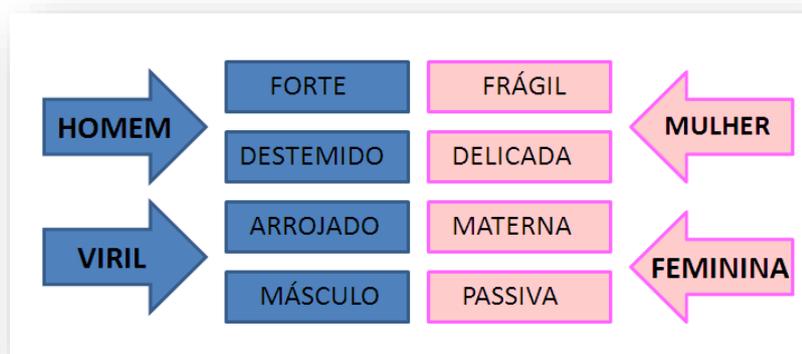
Os três comentários expressam a percepção dos participantes no que se refere ao machismo na sociedade. Os dois primeiros, de forma direta. “O machismo impregnado na sociedade” reflete a mediação do participante em relação à violência cultural.

O terceiro comentário tem motivação pessoal, mas revela o aspecto coletivo. (o pensamento absorvido percebido como inadequado, como imposição cultural)

Quadro 16 - Figura 4. Mediações

MEDIAÇÕES	FATORES DE MEDIAÇÃO
Individual 1, 2, 3	Motivações e interesses
Contextual	Pessoais 1, 2, 3
Institucional	Coletivos 1, 2, 3
Referência	Comunitários
Idade	Institucionais
Gênero 3	

Figura 23 - Violência de gênero 14. Papéis de gênero 2



Oficina 1. Sem definição de gênero e área

1. *A dicotomia do sexo frágil, da mulher como ser terno e delicado, que é incapaz de gerir a vida por si só, mas que precisa dar conta dos seus papéis profissionais, pessoal, materno... (Grupo 2)*

Oficina 2. Gênero feminino. Saúde

2. *Imposição da sociedade arcaica e coronelista, que rotula o que cada um deve ser, para não incomodar.*

Os dois participantes expressam a compreensão dos papéis socialmente designados para os gêneros feminino e masculino, e discordam dessa padronização cultural. No comentário 1, o fator de mediação é individual e a mediação (Orozco) pode ser de referência (gênero). No comentário 2, a mediação é de referência (gênero) e o fator de mediação é coletivo. A participante se refere aos papéis de gênero como imposição da sociedade.

Figura 14 - Violência de gênero⁷. Como o machismo funciona



Os padrões culturais têm influência direta na forma como meninas e meninos são educados. Na família e na escola, os meninos são encorajados a desenvolver sua imaginação e criatividade, enquanto para as meninas são reservadas brincadeiras em torno da maternidade e das tarefas domésticas. Esse é o padrão clássico relacionado aos papéis atribuídos a cada gênero. A agressividade também é considerada culturalmente como característica natural masculina:

Devemos prestar atenção no quanto a socialização de gênero é insidiosa. Oferecer aos meninos e aos rapazes apenas espadas, armas, roupas de luta, adereços de guerra, carros, jogos eletrônicos que incitem à violência é facultar como único caminho para a sua socialização a agressividade, o uso do corpo como instrumento de luta, a supervalorização do gosto pela velocidade e pela superação de limites.

Ou ainda, de modo mais sutil, oferecer apenas aos meninos bola, bicicleta e skate, por exemplo, indica-lhes que o espaço público é deles, ao passo que dar às meninas somente miniaturas de utensílios domésticos... é determinar-lhes o espaço privado, o espaço doméstico (CARRARA, 2009, p. 49).

Essa figura foi incluída nas oficinas com o objetivo de análise das mediações dos participantes em relação aos padrões culturais de gênero, especialmente no contexto escolar. As meninas são consideradas no senso comum como pouco afeitas às ciências exatas.

Oficina 1. Sem definição de gênero e área

1. *O machismo é claro nesta filipeta, onde a cultura em cima da mulher é clara.*
(Grupo 2)

Oficina 2. Gênero feminino. Saúde

2. *Eu gosto de desenhos. Dizer que mulher não entende nada de matemática está colocando-a numa situação inferior, como na questão de não saber dirigir, etc.*
(Grupo 2)

Oficina 3. Sem gênero definido. Saúde

3. *Violência psicológica, onde a mulher não tem o direito de expandir seus conhecimentos intelectuais, ensino e aprendizado.*

Os três comentários revelam a percepção dos participantes em relação ao machismo e preconceitos referentes à capacidade intelectual do gênero feminino. As motivações são pessoais e coletivas. No comentário 2, a mediação é de referência (gênero). O terceiro comentário relaciona diretamente o machismo à violência psicológica.

Quadro 17 - Figura 14. Mediações

MEDIAÇÕES	FATORES DE MEDIAÇÃO
Individual 1, 2, 3	Motivações e interesses
Contextual	Pessoais 1, 2, 3
Institucional	Coletivos 1, 2, 3
Referência 2	Comunitários
Idade	Institucionais
Gênero	

Figura 16 - Violência de gênero 9. Desejos



Oficina 2. Gênero masculino. Educação

1. *Pela ideia de simplicidade que a ideia machista passa. Preocupação: quanto tempo levaremos para evoluir enquanto seres humanos?*

O comentário evidencia uma motivação pessoal, mas também coletiva. A indagação revela o questionamento do participante em relação às iniquidades de gênero.

Oficina 2. Gênero feminino. Educação

2. *Essa imagem mostra a cultura machista, ainda nos dias de hoje. Essa tirinha foi escolhida por mim porque acho um absurdo a desigualdade salarial por sermos mulheres e a sobrecarga sofrida pelas mesmas, pois a criação ainda nos dias de*

hoje faz com que as meninas cresçam achando que tem que dar conta dos serviços domésticos e os meninos não. E o pior é que ainda é algo muito perpetuado e que ainda vai levar tempo para mudar.

A mediação é de referência (gênero). A motivação é pessoal e coletiva. A participante questiona os papéis de gênero culturalmente determinados.

Oficina 2. Gênero feminino. Saúde

3. *Notar quanta diferença no cotidiano feminino e masculino. Notar que cada vez há uma jornada extremamente desgastante para a mulher. Provocou: indignação. (Grupo 2)*

Da mesma forma que o comentário anterior, as motivações são pessoal e coletiva. A mediação é de referência (gênero).

Quadro 18 - Figura 16. Mediações

MEDIAÇÕES	FATORES DE MEDIAÇÃO
Individual 1, 2, 3	Motivações e interesses
Contextual	Pessoais 1, 2, 3
Institucional	Coletivos 1, 2, 3
Referência	Comunitários
Idade	Institucionais
Gênero 2, 3	

Figura 9 - Violência de gênero 3.Mão em casamento



Oficina 2. Gênero feminino. Saúde

1. *Por que escolhi essa imagem? Escolhi essa ilustração porque percebo que é um pensamento muito disseminado na sociedade. Porém, sempre fui contra e permaneço com esse pensamento, por acreditar que casamento não deve ser dessa maneira. O que percebo é que muitas pessoas que pensam assim não buscam maneiras de fazer do casamento um relacionamento de parceria, sem que haja tarefas pré-determinadas para cada pessoa. O que isso provoca em mim? Incômodo. (Grupo 2)*
2. *Escolhi essa imagem por achar que muitos homens e mulheres pensam assim. E nós mulheres somos educadas ainda para aceitar como normal essas atitudes. Representa desigualdade. (Grupo 2)*

Os dois comentários revelam motivações pessoais e coletivas, além da mediação de referência (gênero). As participantes questionam os papéis de gênero atribuídos socialmente.

Oficina 3. Sem definição de gênero e área

3. *Essa imagem retrata muito o machismo, pois alguns ou muitos homens acham que a mulher é a "empregada" ou que os deveres de casa são apenas atributos femininos.*
4. *Não compreendo a obrigatoriedade que a sociedade estipula nos afazeres domésticos relacionados ao casamento. (Grupo 2)*

Os dois comentários expressam motivações pessoais e coletivas. Possivelmente as mediações são de referência (gênero).

Quadro 19 - Figura 9. Mediações

MEDIAÇÕES	FATORES DE MEDIAÇÃO
Individual 1, 2, 3, 4	Motivações e interesses
Contextual	Pessoais 1, 2, 3, 4
Institucional	Coletivos 1, 2, 3, 4
Referência	Comunitários
Idade	Institucionais
Gênero 1, 2	

Figura 5 - Violência de gênero 2. Conselhos de um sábio pai



Oficina 2. Gênero feminino. Educação

1. *Mais uma vez o machismo em forma de liberdade sexual para os homens e uma visão “virginal” para a mulher. Mulher com liberdade é taxada de termos pejorativos, não “serve para casar”, enfim... Escolhi essa porque achei forte a explicação do pai, com um discurso altamente machista, disfarçado com uma metáfora bem incisiva. (Grupo 2)*

Nesse comentário o machismo é percebido de forma explícita, em relação às diferenças de padrões culturais de sexualidade atribuídos aos gêneros masculino e feminino. As motivações são pessoais, coletivas. A mediação é individual e de referência (gênero).

Oficina 3. Gênero feminino. Saúde

2. *Escolhi porque é exatamente o que meu pai diria na minha adolescência! Fui sempre extrovertida e sempre me relacionei com quem me fazia sentir bem, logo também sou desapegada. Me fez mal. Tchau. E "bora" partir pra outro, e para o meu pai eu tinha que esperar até o "certo" aparecer, caso não... nunca acharia alguém que quisesse ficar comigo. (Grupo 2)*

Motivação pessoal. A mediação é de referência (gênero). A alusão da participante à fala do pai pode refletir a motivação coletiva, no sentido atribuído aos padrões culturais de sexualidade, como referido na análise do comentário anterior.

Oficina 3. Gênero feminino. Sem definição de área

3. *Existe diferença por desejo de ter relação sexual? Por que devemos nos resguardar?*

O comentário reflete a indagação da participante em relação àquilo que a cultura determina como padrão para o comportamento sexual do gênero feminino. Os fatores de mediação compreendem o pessoal e o coletivo. A mediação é de referência (gênero).

Quadro 20 - Figura 5. Violência de gênero 2. Mediações

MEDIAÇÕES	FATORES DE MEDIAÇÃO
Individual 1, 2, 3	Motivações e interesses
Contextual	Pessoais 1, 2, 3
Institucional	Coletivos 1, 2, 3
Referência	Comunitários
Idade	Institucionais
Gênero 1, 2, 3	

Figura 26 - Violência de gênero 17. Machista nada!



Oficina 3. Sem gênero definido. Saúde

1. Violência econômica, financeira e patrimonial onde o homem machista impõe as regras de condição de sobrevivência das mulheres. Como se ela para sobreviver depende somente de comida e não das condições necessárias e básicas para qualquer ser humano.

Nesse comentário há alusão direta aos vários tipos de violências em relação ao gênero feminino, associados ao machismo. A motivação é pessoal e coletiva, e a mediação, coletiva, e, possivelmente, de gênero.

Figura 15 - Violência de gênero 8. Médicos



Essa figura (foto) foi escolhida para ser utilizada nas oficinas devido ao seu teor de violência simbólica em relação ao gênero feminino. Remete à naturalização da violência sexual em relação à prática médica.

Oficina 1. Sem definição de gênero e área?

1. *Essa imagem me enoja!!! A imagem do médico como detentor do saber e do poder e não como pessoa capacitada a ajudar o próximo. (Grupo 2)*

Nesse comentário não há referência à sugestão de violência sexual diretamente, mas houve associação com o poder da classe médica. A motivação é pessoal, e também relacionada ao coletivo.

Oficina 2. Gênero masculino. Saúde

2. *Escolhi esta imagem porque me causa vergonha! Como pode pessoas que estudam e se propõem a cuidar do outro prestarem tamanho desserviço, reforçando esse estereótipo de homem garanhão e comedor, e que a mulher, mais uma vez, seria a presa, a caça.*

Oficina 2. Gênero feminino. Saúde

3. *O que provocou: nojo e decepção. Por que eu escolhi? Por conhecer uma das pessoas da foto e por ser uma realidade próxima a minha. (Grupo 2)*
4. *Escolhi esta imagem porque achei uma violência, uma falta de respeito, ética profissional. Imagem me provocou raiva. (Grupo 2)*

Oficina 3. Sem definição de gênero e área

5. *Machismo que referiu abuso sexual sendo comum nos consultórios. (Grupo 2)*

Todos os participantes demonstraram percepções pessoais negativas em relação à figura (foto). A mediação institucional é clara nos comentários 3 e 4. No comentário 5 essa mediação também ocorre, com a alusão ao abuso sexual associado à prática médica.

Quadro 21 - Figura 15. Mediações

MEDIAÇÕES	FATORES DE MEDIAÇÃO
Individual 1, 2, 3, 4, 5	Motivações e interesses
Contextual	Pessoais 1, 2, 3, 4,5
Institucional 3, 4, 5	Coletivos
Referência	Comunitários
Idade	Institucionais 3, 4, 5
Gênero	

Figura 13 - Violência de gênero 6. Era uma vez uma feminista



Oficina 1. Gênero feminino. Sem definição de área

1. *Essa tarjeta expressa um machismo asqueroso, como se a mulher dependesse do homem para se libertar/se empoderar. Outra questão, a sexualização da mulher, como reduzida ao seu órgão sexual.*

Oficina 1. Sem gênero atribuído. Sem definição de área

2. *Aqui existem dois pontos, onde a percepção machista aplica onde a feminista precisa ter prazer sexual para ser completa. E a outra visão é que a pessoa não precisa ser feminista, precisa ser sisuda para defender um tema. (Grupo 2)*

Oficina 2. Gênero masculino. Saúde

3. *Escolhi esta imagem porque me fez pensar sobre o nível de ignorância que ainda permanece com relação ao movimento feminista, e como isso é usado para difundir preconceito; como se elas exigissem e lutassem por igualdade por "falta de homem"! Embora cada um possa escolher o melhor para si mesmo, não é pré-requisito para operar o feminismo/ser feminista. Liberdade sexual também é uma luta das feministas!*

Oficina 3. Sem definição de gênero e área

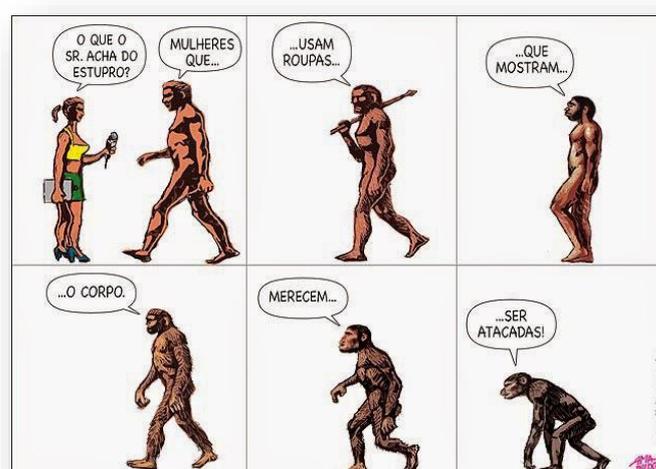
4. *O feminismo é uma luta de caráter histórico por direitos e não uma questão de ser mal amada, mal resolvida, amarga ou ignorância. (Grupo 2)*

Os quatro comentários expressam a percepção do machismo. No primeiro, a mediação é de referência (gênero) e a motivação é pessoal. No segundo, o fator de mediação é coletivo. O terceiro comentário revela uma motivação coletiva, em relação ao movimento feminista. O mesmo ocorre no comentário 4.

Quadro 22 - Figura 13. Mediações

MEDIAÇÕES	FATORES DE MEDIAÇÃO
Individual 1, 2, 3, 4	Motivações e interesses
Contextual	Pessoais 1
Institucional	Coletivos 2, 3, 4
Referência	Comunitários
Idade	Institucionais
Gênero 1	

Figura 19 - Violência de gênero 12. O que o sr. acha do estupro?



Oficina 1. Gênero masculino. Sem definição de área

1. *Escolhi essa imagem, pois achei interessante e autoexplicativa. O estupro é uma violência, muitas vezes subvalorizada. O que é mais estranho e inaceitável, a vítima muitas das vezes é culpabilizada pela violência que sofre. (Grupo 2)*

Oficina 2. Gênero feminino. Saúde

2. *Quantas vezes nos sentimos julgadas pelos olhares das demais pessoas quando colocamos algumas roupas? Parece que estamos fazendo algo errado, ficamos constrangidas e às vezes bate um arrependimento de ter colocado essa ou aquela roupa? (Grupo 2)*

Oficina 3. Sem definição de gênero e área

3. *Eu escolhi essa imagem, pois é uma das violências que mais me irrita, tanto sendo hetero ou não. É a violência sexual.*

Oficina 3. Gênero feminino. Saúde

4. *Escolhi essa imagem, pois ela demonstra bem a figura da sociedade preconceituosa.*

Os comentários refletem a conotação negativa atribuída ao estupro pelos participantes. O comentário 1 expressa uma motivação pessoal. No comentário 2 a mediação é de referência (gênero) e a motivação é pessoal e coletiva. A participante se questiona em relação ao uso de determinadas roupas, o que podemos relacionar ao que o participante relata no comentário 1 (culpabilização da vítima). O fator de mediação pode ser considerado coletivo, pois, na concepção da participante, algumas roupas não são “adequadas”, podendo induzir a violência sexual. Nos comentários 3 e 4 as motivações são pessoais. No comentário 4, é também coletiva.

Quadro 23 - Figura 19. Mediações

MEDIAÇÕES	FATORES DE MEDIAÇÃO
Individual 1, 2, 3, 4	Motivações e interesses
Contextual	Pessoais 1, 2, 3, 4
Institucional	Coletivos 2, 4
Referência	Comunitários
Idade	Institucionais
Gênero 2	

Figura 24 - Violência de gênero 15. Naturalização do estupro



Oficina 2. Gênero feminino. Saúde

1. *O que provocou: repulsa e indignação. Por que eu escolhi? Por ser um assunto recorrente e um absurdo que ainda existe em nossa sociedade.*

Oficina 2. Gênero masculino. Educação

2. *Por conta da reprodução, às vezes boçal, da cultura machista. Inclusive, e principalmente, por formadores de opinião. Provocou um misto de vergonha e raiva.*

Oficina 3. Sem definição de gênero e área

3. *Escolhi essa imagem porque a cultura machista é reproduzida ainda pelos meios de comunicação e religiões, sendo grande desrespeito com as mulheres, principalmente, e com aqueles que não comungam com essa forma de pensar. (Grupo 2)*

4. *O machismo é muito impregnado na sociedade. Me incomoda muito de mulher sempre aceitar a agressão como banal. Acredito que temos que olhar o ser humano, não quem foi agredido, homem ou mulher. (Grupo 2)*

Todos os participantes apontaram o machismo como associado à naturalização do estupro. No comentário 1 a motivação é pessoal e a mediação é de referência (gênero). Nos comentários 2, 3 e 4 a motivação é pessoal e coletiva.

Quadro 24 - Figura 24. Mediações

MEDIAÇÕES	FATORES DE MEDIAÇÃO
Individual 1, 2, 3, 4	Motivações e interesses
Contextual	Pessoais 1, 2, 3, 4
Institucional	Coletivos 2, 3, 4
Referência	Comunitários
Idade	Institucionais
Gênero 1	

Figura 10 - Violência de gênero 4. 3 maneiras fáceis...



Oficina 3. Gênero feminino. Sem definição de área

1. *Essa figura mais uma vez representa a sociedade.*

O comentário expressa uma motivação coletiva. Remete à naturalização da violência sexual contra a mulher.

Figura 20 - Violência de gênero 13. Causas de estupro



Oficina 3. Sem definição de gênero e área

1. *A causa não pode ser justificada pelas causas impostas pela sociedade! Estupro é uma opção pessoal sem causalidade provocada pelo outro! (Grupo 2)*

O comentário revela uma motivação coletiva, se interpretamos à alusão à sociedade. No entanto, o participante associa o estupro a uma opção pessoal de quem comete o crime, não podendo ser justificado por nenhuma outra causa que esta sociedade atribui. A mediação é individual.

5.1.3 Figuras sobre violências por orientação sexual

As figuras foram escolhidas visando analisar as mediações que influenciam o processo de recepção e produção de sentidos dos trabalhadores da educação e da saúde, no que se refere às violências por orientação sexual.

Figura 30 - Violência por orientação sexual 2. Homofobia não existe



Junqueira (2007) conceitua a homofobia como uma construção cultural ideológica:

A homofobia pode ser definida como a hostilidade geral, psicológica e social contra aquelas e aqueles que, supostamente, sentem desejo ou têm práticas sexuais com indivíduos do seu próprio sexo... construção ideológica que consiste na promoção constante de uma forma de sexualidade (hétero) em detrimento de outra (homo), a homofobia organiza uma hierarquização das sexualidades e, dessa postura, extrai consequências políticas (p. 4).

A homofobia costuma estar presente no contexto escolar, de forma velada, ou abertamente. A instituição, em geral, não costuma ser um ambiente acolhedor para pessoas LGBT. Nascimento e Arruda (2014) afirmam que a escola é, em geral, normalizadora. Nela são instituídos sujeitos que pertencem ao modelo dominante, branco, masculino e heterossexual. “... todas as pessoas que não se encaixam nele são o Outro, que é reiteradamente tratado como inferior, estranho, diferente.” (NASCIMENTO; ARRUDA, 2014, p. 13)

A figura escolhida pretendeu analisar as mediações que influenciam a produção de sentidos com relação à homofobia. Dois participantes associaram a figura ao discurso religioso, embora a mesma não seja explícita nesse sentido.

Oficina 1. Gênero feminino. Sem definição de área

1. *O discurso religioso influencia diretamente nas políticas contra a homofobia e a transfobia, infelizmente. Percebo que a maneira que teremos que desconstruir ideias como essa é no convívio com os pares, no trabalho, no mercado, no ônibus,*

no lazer. Levar essa pauta para o dia a dia tornou-se mais importante agora. É de responsabilidade de cada um de nós.

Motivação pessoal e coletiva. A mediação é institucional. A participante reconhece que o discurso da religião pode dificultar a efetivação das ações das políticas LGBT no enfrentamento da homofobia e da transfobia. Propõe uma desconstrução no coletivo, em diversos espaços de interlocução.

Oficina 2. Gênero masculino, se identificou como homossexual, área da saúde

2. Desperta raiva de um discurso que nega o óbvio. (Grupo 2)

Motivação pessoal. E também de referência (orientação sexual). O participante revela sentir raiva do discurso que nega a existência da homofobia.

Oficina 2. Gênero masculino. Educação

3. Pela cara do senhor, idêntica a várias outras, que pregam a mesma coisa. Revolta.

Motivações pessoal e coletiva. O participante da área da educação de forma indireta associa o discurso presente na figura com um discurso coletivo. A expressão “pregam” pode estar relacionada ao discurso religioso considerado homofóbico pelo participante.

Quadro 25 - Figura 30. Mediações

MEDIAÇÕES	FATORES DE MEDIAÇÃO
Individual 1, 2, 3, 4	Motivações e interesses
Contextual	Pessoais 1, 3
Institucional	Coletivos 1, 3
Referência	Comunitários
Idade	Institucionais
Gênero	
Orientação sexual 2	

Figura 31 - Violência por orientação sexual 3. Não existem bissexuais...



A figura foi incluída nas oficinas com o objetivo de análise das mediações dos trabalhadores da educação e da saúde em relação à diversidade sexual e ao preconceito. As orientações sexuais que divergem do padrão heteronormativo são socialmente estigmatizadas. Segundo Dantas e Pereira Neto (2015):

A violência simbólica tem o poder de reproduzir estereótipos e estigmas. O conceito de “estigma” é definido como o atributo social negativo que se incorpora ao identitário de pessoas e grupos, por vários motivos. Um destes motivos é o sexual (p. 36).

Oficina 1. Gênero feminino. Área da Saúde

1. Escolho essa imagem por me causar aversão. Uma jovem relaciona a bissexualidade a algo socialmente tido como pejorativo: “sem vergonha”, reduzindo-a ao ato sexual.

Motivação pessoal. A participante rejeita o que interpretou da figura, revelando uma mediação coletiva ao se referir ao que a sociedade associa à bissexualidade.

Oficina 2. Gênero masculino. Área da Saúde

2. O que me chamou atenção foi a palavra vergonha. Vergonha está intimamente ligada à culpa e culpa é um sentimento que move bastante a minha vida. Fui criado em uma família evangélica, sou homossexual e me reconheço como tal desde a infância. A culpa cristã e a vergonha dominou a minha vida e formação pessoal. Como ouvir de seus pais, de pastores, de Deus, que homossexuais são pessoas tortas, pecaminosas e ainda assim crescer sem culpa. Pois é, não cresci sem culpa e, toda vez que tenho pensamentos ou ações que reforçaram minha identidade sexual, sentia culpa e vergonha. Tenho amigos maravilhosos que me

ajudaram a olhar para mim e refletir sobre todo esse sentimento de culpa. Hoje entendo que ser homossexual não é uma parte de mim. Sou eu integralmente. Não existe separação. Toda vez que percebo que a culpa e a vergonha fazem parte de falas preconceituosas como a da placa da foto, sinto raiva, é claro, mas entendo como é difícil alguém dominado pela culpa e vergonha sair dessa escuridão. É dolorido mergulhar em si e entender os medos. Algumas pessoas são rasas. Eu consegui mergulhar na escuridão da minha culpa. Me sinto impelido a ser espelho, refletir a vida das pessoas, para que elas se enxerguem, sintam e analisem sua dor, e a partir daí, refletir e repensar suas angústias. (Grupo 2)

Comentário intenso do participante sobre sentimentos de vergonha e culpa em relação à sua homossexualidade. Há mediação pessoal e institucional, relacionada à religião, e de referência (orientação sexual). Os fatores de mediação são pessoal e institucional.

Oficina 3. Gênero feminino. Área da Saúde

3. *Na maioria das vezes os bissexuais sofrem preconceitos dos próprios homossexuais. 1o. Não devemos viver baseados em rótulos, os seres humanos são diversos e incríveis justamente por isso. 2o. Não devemos nos preocupar como o coleguinha vive sua vida.*

Oficina 3. Sem definição de gênero e área

4. *Os bissexuais sofrem grande preconceito; sofrem, pois de certa forma são rotulados, ou são atraídos por homens e mulheres, a sociedade julga como sem vergonhice.*

Os comentários 3 e 4 revelam motivações coletivas. Revelam a percepção dos participantes em relação aos preconceitos sofridos pelas pessoas bissexuais. Podemos ampliar a análise das mediações nos comentários, incluindo todas as pessoas cuja orientação sexual diverge da norma heterossexual. O padrão heteronormativo é fortemente presente na sociedade, e os participantes revelam essa percepção.

Quadro 26 - Figura 31. Mediações

MEDIAÇÕES	FATORES DE MEDIAÇÃO
Individual 1, 2, 3, 4	Motivações e interesses
Contextual	Pessoais 1, 2
Institucional 2	Coletivos 3, 4
Referência	Comunitários
Idade	Institucionais 2
Gênero	
Orientação sexual 2	

Figura 32 - Violência por orientação sexual 4. Chega de homofobia!



Oficina 1. Sem gênero atribuído. Sem definição de área

1. *Nada e nem ninguém é digno de agredir ou ser agredido.*

Motivação pessoal contrária à violência. A mediação é individual.

Oficina 3. Sem definição de gênero e área

2. *Agressão, violência, diárias, intensas, incessantes, simbólicas e físicas, em nossas almas e corpos. Esforço para ser, para viver. Pressão, cobrança, culpa e vergonha. Força sobre-humana para lutar pela nossa dignidade. Resistência. Vida. (Grupo 2)*

Motivação pessoal que revela sofrimento em relação à homofobia. Mediação individual e de referência, por orientação sexual. Há uma mediação coletiva, expressa pela palavra “nossa”.

Oficina 3. Gênero feminino. Área da Saúde

3. *Escolhi esta imagem porque gosto de quadrinhos reflexivos. Esta imagem me causa duas estranhezas: o conteúdo pejorativo e homofóbico, relacionado a uma provável pessoa LGBT; e a manifestação violenta em repúdio à atitude homofóbica. Ao meu ver, homofobia não se combate com violência. (Grupo 2)*

Motivação pessoal que remete a uma mediação individual. A participante analisa duas situações na figura, relacionadas à homofobia e à violência em represália. "Homofobia não se combate com violência" expressa sua reprovação à atitude violenta do personagem Batman.

Quadro 27 - Figura 32. Mediações

MEDIAÇÕES	FATORES DE MEDIAÇÃO
Individual 1, 2, 3	Motivações e interesses
Contextual	Pessoais ^{1, 2, 3}
Institucional	Coletivos
Referência	Comunitários
Idade	Institucionais
Gênero	
Orientação sexual ²	

Figura 35 - Homofobia 2. Como é que existe homofobia?



Oficina 1. Gênero feminino. Sem definição de área

1. *A tirinha diz tudo, nem todo ser humano pensa; e a violência na escola.*

O comentário associa o fato de que nem todo ser humano pensa a violência homofóbica na escola. A mediação é individual. Sua motivação é pessoal e institucional.

Oficina 3. Gênero feminino. Área da Saúde

2. *Eu escolhi esta imagem porque gosto de quadrinhos reflexivos. Esta imagem provoca indagação, pois não entendi o posicionamento do pai: 1. se nem todos são "sapiens" por os LGBT não serem considerados da mesma espécie humana; 2. ou se os homofóbicos é que não eram considerados da espécie humana. (Grupo 2)*

A participante realizou duas leituras da figura, contraditórias. Seu comentário expõe sua dúvida. Nesse caso podemos analisar a primeira mediação como seguindo um padrão cultural de inferiorização do indivíduo cujo comportamento diverge da heteronormatividade. A segunda mediação é oposta à primeira.

Figura 34 - Homofobia 1. A homossexualidade não é doença



Oficina 1. Sem gênero atribuído. Sem definição de área

1. *Escolhi esta imagem porque as pessoas imaginam que homossexualidade é uma doença; psicológica ou genética, colocando a homossexualidade como patologia; e não é doença.*

Motivação individual e coletiva. O participante rejeita a ideia de homossexualidade como doença.

Oficina 2. Gênero masculino. Área da Educação

2. *Beleza. Pela ideia positiva, necessária hoje em dia.*

Motivação pessoal. Comentário positivo em relação à mensagem que a figura veicula.

Figura 36 - Lésbicas e mulheres bissexuais. Cuidar bem da saúde de todas

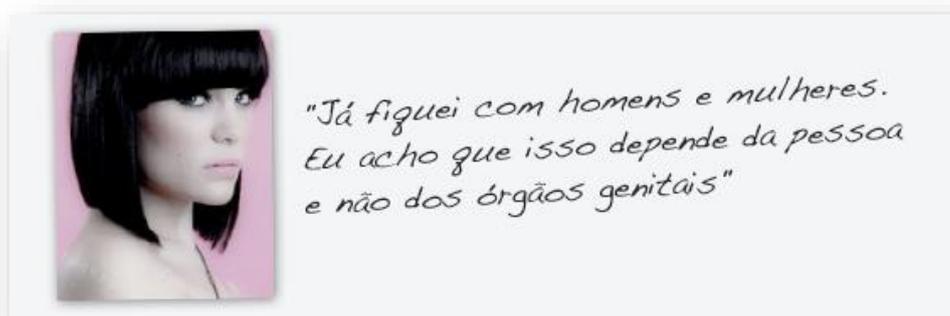


Oficina 1. Sem gênero atribuído. Sem definição de área

1. *Tema muito interessante a ser abordado, pois atinge uma parte muito importante na nossa sociedade.*
2. *As mulheres estão em todos os contextos sociais, inseridas em todos os espaços. Precisam de cuidados, independente de questões de sexualidade. (Grupo 2)*

Os dois comentários expressam motivações pessoais e coletivas. O segundo comentário atribui importância ao cuidado em saúde para todas as mulheres. Revela possivelmente uma mediação de referência (gênero).

Figura 33 - Violência por orientação sexual 5. Já fiquei com homens e mulheres



Oficina 1. Gênero masculino, se identificou como homossexual. Área da saúde

1. *Escolhi essa porque queria que todo mundo pensasse assim. Desperta sentimento de admiração, da beleza de ser livre, e a tristeza de a realidade não ser assim. (Grupo 2)*

Motivação pessoal e coletiva. A mediação é individual e de referência (orientação sexual). O participante expressa admiração pela liberdade que a figura evoca.

Oficina 3. Sem definição de gênero e área

2. *Orientação sexual, acredito que se refere à questão do sentimento independente do seu sexo biológico.*

Oficina 3. Gênero feminino. Área da Saúde

3. *Escolhi porque é exatamente o meu pensamento!*
4. *Pessoas se relacionam com pessoas! Me fez bem... oi. Não? Tchau. (Grupo 2)*
5. *Concordo com a imagem, pois independente do sexo da pessoa há ou houve bom sentimento, seja amor, amizade, cumplicidade. Beijaria desde que aquela pessoa me fizesse sentir bem e feliz, seja ela homem ou mulher. (Grupo 2)*

As mediações são individuais. Os participantes expressaram concordância com a figura/texto.

Quadro 28 - Figura 33. Mediações

MEDIAÇÕES	FATORES DE MEDIAÇÃO
Individual 1, 2, 3, 4, 5	Motivações e interesses
Contextual	Pessoais 1, 2, 3, 4,5
Institucional	Coletivos 1
Referência	Comunitários
Idade	Institucionais
Gênero	
Orientação sexual 1	

Figura 38 - Violência por orientação sexual 7. Teste gay



Oficina 1. Sem definição de gênero e área

1. *É uma imagem muito bem elaborada. Alegria, por não ter visto o sutiã. (Grupo 2)*

O comentário irônico do participante revela uma mediação de referência (por orientação sexual). Mediação individual e motivação pessoal.

Oficina 2. Sem definição de gênero. Área da Saúde.

2. *Violência LGBT. (Grupo 2)*

O participante possivelmente relacionou a figura à violência simbólica contra pessoas LGBT (ou seria uma violência associada às pessoas LGBT?). Motivação pessoal.

Oficina 2. Gênero masculino. Área da Saúde

1. *Não entendi. O que seria uma péssima notícia?*

Oficina 2. Gênero feminino. Área da Saúde

2. *Gosto do homem-aranha. Mais uma forma de preconceito. (Grupo 2)*

Os dois comentários refletem mediações individuais. O primeiro parece ironizar a "péssima notícia", que seria não ser heterossexual. O segundo associa a figura/texto com o preconceito contra pessoas LGBT.

Figura 42 - Violência por orientação sexual 9.Culpamil



Oficina 1. Sem Gênero referido. Área da Saúde.

1. Violência de gênero. (Grupo 2)

O participante confundiu os conceitos de gênero e de orientação sexual. Essa é uma situação comum, observada nas oficinas. Os conceitos geralmente não são diferenciados pelos trabalhadores da saúde e da educação, apesar da exposição introdutória realizada em cada oficina, na qual os dois conceitos foram discutidos. Essa constatação reforça a necessidade de um curso de alcance nacional para professores sobre gênero, sexualidade e violências, como propomos nesta Tese.

Oficina 2. Gênero masculino. Área da Educação

2. *Por demonstrar a reprodução desses conceitos homofóbicos de tal forma que fica a pergunta para o grupo, com poder de influência: criam isso por crença ou há outras forças em movimento que visam interesses diversos? Questionamento.*

O participante da educação questiona a existência de forças agindo em favor de interesses outros. A manutenção da homofobia favoreceria esses grupos. O comentário expressa uma motivação pessoal, coletiva e também política. Podemos associar esse

comentário a setores políticos conservadores, que têm na religião respaldo para manutenção da homofobia, com proposições a favor da terapia de "reversão sexual".

Oficina? Gênero feminino. Área da Saúde

3. *Escolhi por apresentar um preconceito muito comum. E, por notar que muitas religiões não aceitam, além de algumas pessoas encararem como doença. Imagem provocou desconforto. Inaceitável o pensamento. (Grupo 2)*

A participante associou a figura ao preconceito contra pessoas LGBT, relacionado à questão religiosa. A motivação é pessoal e coletiva, e também institucional. A mediação é institucional.

Quadro 29 - Figura 42. Mediações

MEDIAÇÕES	FATORES DE MEDIAÇÃO
Individual 1, 2, 3	Motivações e interesses
Contextual	Pessoais 1, 2, 3
Institucional 3	Coletivos 2, 3
Referência	Comunitários
Idade	Institucionais 3
Gênero	
Orientação sexual 2 (?)	

Figura 39 - Violência por orientação sexual 8.É gay?



Oficina 2. Gênero feminino. Área da Saúde

1. *A procura pelo médico está relacionada a tratamento e a cura. Que remédio é este da imagem? Existe uma doença que justifique este remédio? (Grupo 2)*

Oficina 3. Sem definição de gênero e área

2. *Eu escolhi, pois as pessoas acham que ser gay é ser doente, ou ser uma doença.*

Oficina 3. Sem definição de gênero e área

3. *Me chamou atenção pelo fato de tentar transparecer que ser homossexual é apenas uma opção, uma escolha ou uma doença, assim caso o indivíduo tenha interesse em libertar-se, basta tomar um remédio e ficar curado (livre de sua identidade, que é considerada "errada").*

Os comentários expressam motivações pessoais e expressam rejeição unânime à ideia de "cura gay". Há motivações coletivas nas frases: “*pois as pessoas acham que ser gay é ser doente*” e “*pelo fato de tentar transparecer que ser homossexual é apenas uma opção, uma escolha ou uma doença.*”

Quadro 30 - Figura 39. Mediações

MEDIAÇÕES	FATORES DE MEDIAÇÃO
Individual 1, 2, 3	Motivações e interesses
Contextual	Pessoais1, 2, 3
Institucional	Coletivos
Referência	Comunitários
Idade	Institucionais
Gênero	

Figura 37 - Violência por orientação sexual 6. Rocky decide tratar sua homossexualidade



Oficina 3. Gênero feminino. Área da Saúde

1. *Escolhi esta imagem porque gosto de quadrinhos reflexivos. Este quadrinho me causa tristeza, pois quando procuramos a cura, imaginamos que seja para alguma doença ou mal. Quando, na verdade, ele está procurando a cura para os seus desejos e a orientação sexual que o define e com que se identifica. Esta imagem me sugere sofrimento após a tal cura. (Grupo 2)*

A mediação é individual. A participante analisa a figura/texto associando o tratamento como sendo a "cura" da essência do personagem, de sua identidade, portanto, como negação de si mesmo.

Figura 43 - Violência por orientação sexual 10. Não tem nenhuma pessoa que seja homossexual



Oficina 3. Gênero feminino. Área da Saúde

1. Esta imagem me causa sensação de minoria social. (Grupo 2)

Mediação individual que expressa sentimento de exclusão, de não pertencimento.

A figura “o SUS não tem preconceito” foi a mais comentada pelos participantes da oficina, seguida pelas imagens “a pior violência é o preconceito”, figura 17 (referente à violência simbólica/mulheres), “médicos” e “já fiquei com homens e mulheres”. As figuras menos comentadas foram “preconceito na escola”, “machista nada”, “três maneiras fáceis de levar uma mulher...”, “causas de estupro”, “Rocky decide tratar sua homossexualidade” e “não tem nenhuma pessoa que seja homossexual...”.

A análise dos comentários revelou que o tema dos preconceitos, especialmente o preconceito institucional, despertou certo interesse dos participantes. O tema preconceito produziu ao todo, doze comentários (três figuras comentadas), dos trinta e três comentários.

No entanto, o tema violência de gênero relacionada ao feminino motivou mais os participantes, o que pode ser devido à predominância de trabalhadoras nas três oficinas. Foram mais comentadas as figuras “quero pedir sua mão em casamento”, “era uma vez uma feminista”, “o que o sr. acha do estupro” e “naturalização do estupro”.

Em relação ao tema violências por orientação sexual, outras imagens mais comentadas foram “não existem bissexuais” e “é gay? Benegay”.

De acordo com o método de interpretação dos sentidos (GOMES, 2010), em uma primeira etapa, após a leitura detalhada dos comentários, observamos que todos os participantes que escolheram as figuras do Bloco 1 foram contrários aos preconceitos. Houve, portanto, unanimidade em relação ao tema. De uma forma geral, os participantes das oficinas admitiram que existam preconceitos pessoais e institucionais (na escola e no SUS). Alguns participantes ressaltaram que estes preconceitos devem ser desconstruídos do ponto de vista pessoal e institucional.

Os trabalhadores associaram os preconceitos diretamente às violências, de uma forma geral. Seriam discriminações, situações nas quais o preconceito se materializa em ações. Três participantes se referiram aos preconceitos em relação à sexualidade. Apenas um comentário foi feito em relação aos preconceitos associados às violências no contexto intersetorial saúde/educação.

Os comentários do Bloco 2 também revelaram unanimidade em relação ao machismo como causa das violências de gênero (em relação ao gênero feminino). Os participantes questionaram os padrões culturais que inferiorizam o gênero feminino, assim como os padrões de comportamento socialmente atribuídos a cada gênero. Foram unânimes em rejeitar de forma categórica a violência sexual, se referindo aos preconceitos que implicam na culpabilização da vítima e na naturalização do estupro. O machismo foi referido como pano de fundo das violências de gênero. Um participante se referiu aos papéis de gênero atribuídos na escola.

No Bloco 3 (violências por orientação sexual) os participantes rejeitaram a homofobia, a associação de homossexualidade à doença e a ideia de “cura gay”. Reconheceram o papel repressor das religiões em relação à sexualidade. Foram unânimes em reconhecer a liberdade de cada indivíduo em relação à sua vivência da sexualidade.

Em uma segunda etapa, procuramos identificar ideias explícitas e implícitas nos comentários realizados, relacionando-as com sentidos socioculturais mais amplos. No Bloco 1, uma das participantes escreveu: “*A construção dos padrões e, portanto, dos preconceitos é histórica.*” Essa perspectiva refletiu a percepção dos padrões culturais como condicionantes dos preconceitos pessoais e institucionais, das discriminações e das violências decorrentes.

No Bloco 2, os participantes associaram o machismo aos padrões culturais de inferiorização do feminino e às violências simbólica, psicológica e sexual decorrentes.

No Bloco 3 os participantes também associaram a homofobia com os padrões culturais conservadores heteronormativos e com questões religiosas. Discordaram desse padrão, considerando como válidas outras expressões da sexualidade. Os participantes foram unânimes em rejeitar a “cura gay”, associando-a com o discurso moralista e retrógrado de algumas religiões.

Na terceira etapa do método, foi possível sintetizar as oficinas, observando que houve um discurso homogêneo por parte dos participantes, sem comentários dissonantes que revelassem outras mediações em relação à sexualidade e gênero, como a religiosa, por exemplo (no sentido de repressão). No entanto, um participante homossexual expressou intenso sofrimento em relação à sua criação baseada em rígidos padrões de comportamento ditados pela religião. Procuramos articular a análise dos resultados com o referencial teórico das múltiplas mediações de Orozco Gómez.

Alguns participantes das oficinas condenaram o discurso homofóbico que determinadas religiões têm em relação à sexualidade. Neste sentido, Dantas e Pereira Neto (2015) analisaram que o discurso religioso conservador invariavelmente condena a homossexualidade, considerando-a uma abominação. A heterossexualidade é pura, em oposição à impureza da homossexualidade.

Nesse sentido, nos reportamos a Natividade e Oliveira (2009), que analisam a "homofobia cordial", uma forma de dominação que sujeita os indivíduos a formas sutis de violência. Segundo eles, a "*homofobia pastoral*" é uma forma de "*homofobia cordial*." Consiste em "acolher" pessoas LGBT nas igrejas, com o objetivo de cura da homossexualidade ou da transexualidade. Neste sentido, a violência se torna psicológica, e, muitas vezes, física.

Observamos que alguns participantes pouco ou nada interagiram em algumas oficinas. Alguns poucos não escreveram comentários nas tarjetas. Podemos supor que as mediações individuais, contextuais e/ou institucionais sejam diversas da maioria dos participantes. Os silêncios também podem significar mediações.

Os silêncios, ou a omissão de vozes podem significar muito, como aponta Moraes (2007):

Na comunicação, ao permitir que simultâneas vozes se expressem e ao omitir vozes, delimita e aponta os atores e projetos relevantes e autorizados, delibera sobre os sentidos e perspectivas que um tema deve ter. (p.68)

Para Orlandi (1995) o silêncio constitui sentidos: A autora pondera que no silenciamento, que significa, a seu ver, por em silêncio, existem sentidos silenciados na dimensão do que não é dito: "A hipótese de que partimos é que o silêncio é a condição da produção de sentido. Assim, ele aparece como o espaço 'diferencial' da significação: lugar que permite à linguagem significar" (p. 70).

Observamos também que no período das inscrições, alguns profissionais de nível médio da clínica da família manifestaram desinteresse pelos temas das oficinas, e até mesmo, uma certa aversão ("Aquela coisa de gay? Não vou não!").

A resistência dos ACS da clínica da família em relação ao tema gênero pode significar o que analisamos na Seção 4 em relação à ideologia de gênero, expressão utilizada por setores conservadores para silenciar a discussão de gênero nas escolas. Falar de *gênero* pode significar no imaginário popular promover a *ideologia de gênero*, o que é especialmente condenado pelas religiões, especialmente as de denominação evangélica. Essa ideologia é associada à destruição da família tradicional. Pudemos observar que

muitos ACS da clínica são membros dessas religiões. Essa é uma representação social de forte expressão na atualidade. A mediação institucional religiosa pode se tornar um obstáculo para o debate sobre gênero e sexualidade nas escolas. Nas igrejas, o comportamento dos fiéis costuma ser rigidamente controlado sob a égide do pecado e, em certas denominações evangélicas, as sexualidades não heterossexuais podem ser até mesmo demonizadas.

O fato de alguns trabalhadores não terem se inscrito nas oficinas e a ausência de participação durante as dinâmicas podem significar, portanto, mediação institucional (pertencimento a religiões que associam as orientações diversas das heterossexuais ao pecado e à culpa).

A religião é uma instituição mediadora, que pode ser pouco influente para vários sujeitos que participaram das oficinas, mas que nos pareceu determinante para quem não se inscreveu ou pouco participou dos debates, como ressaltamos. Não houve referências dos profissionais em relação a pertencimento a alguma religião, mas tivemos um comentário em relação à culpa e à vergonha associado à questão religiosa. Esse comentário revelou uma mediação institucional de base religiosa bastante intensa em relação à homossexualidade.

A despeito da resistência de alguns ACS em participar das oficinas, vários profissionais de nível superior estiveram presentes, o que talvez explique as mediações que pudemos analisar. Não observamos “vozes” dissonantes nos comentários sobre as imagens e no debate coletivo, mas sim um tom homogêneo de liberalidade em relação a gênero e à sexualidade. Houve polifonia, mas em torno de um consenso sobre a emancipação da mulher em relação ao jugo masculino, assim como na defesa das liberdades individuais em relação especialmente às sexualidades.

Nesse sentido, temos que considerar o fator de mediação relacionado às relações pessoais e institucionais, pois muitos trabalhadores que participaram das oficinas são da clínica da família na qual estas foram realizadas. Esse fator pode ter influenciado o comportamento de alguns indivíduos, especialmente técnicos e ACS. Embora o modelo da ESF não seja hierárquico como são outros modelos de atenção à saúde, podemos concluir que as relações entre os profissionais influenciaram na homogeneidade observada nos comentários individuais, e, principalmente, no debate coletivo. Araújo (2002) assinala que as relações são referentes ao processo de negociação de espaço e de posições. Sendo assim, manifestar opiniões contrárias à maioria dos comentários

realizados pelo grupo pode não ter sido considerado como oportuno e adequado no momento das oficinas.

Alguns participantes da saúde se assumiram nos comentários como homossexuais. Em certos comentários, a orientação homossexual ou bissexual dos participantes ficou implícita.

Os técnicos manifestaram o mesmo discurso liberal, assim como os ACS. Os trabalhadores da educação também seguiram essa tendência. A esse respeito podemos analisar as relações institucionais como determinantes para esse discurso homogêneo. Se os profissionais de nível superior têm um discurso liberal, os técnicos e ACS tendem a apresentar discurso semelhante, mesmo que pertençam a religiões conservadoras ou que simplesmente tenham opiniões contrárias à da maioria dos participantes. No debate coletivo, supomos que eventuais mediações diversas às da maioria tenham sido silenciadas pelos próprios participantes discordantes, devido ao fator das relações institucionais. As instituições saúde e educação são mediadoras.

Tivemos, portanto, um discurso unânime em relação à sexualidade e gênero. Embora tenha sido dito a todos que não deveria haver identificação nos comentários escritos nas tarjetas, “vozes” contrárias não se manifestaram.

O discurso homogêneo também esteve presente nos momentos coletivos, nos quais os participantes se reuniram em grupos (seis grupos no total, sendo dois por oficina). As discussões se deram em torno dos motivos das escolhas das imagens. Um participante realizou a apresentação da síntese do debate coletivo, por grupo. Os cartazes construídos coletivamente foram utilizados como guias durante as apresentações das sínteses. Alguns membros dos grupos também contribuíram com falas durante as apresentações.

Os participantes das oficinas admitiram que existem preconceitos pessoais (dos trabalhadores) e institucionais, especialmente no SUS. Alguns participantes apontaram a necessidade de desconstrução desses preconceitos em diversos espaços de participação e interlocução. Houve associação dos preconceitos com as violências, de uma forma geral, e com as violências de gênero e por orientação sexual.

A questão LGBT foi discutida de forma libertária nas oficinas, como comentado, talvez pela presença de profissionais de nível superior cujas sexualidades divergem do padrão heteronormativo. Podemos considerar que essa foi uma limitação da pesquisa. Não foi possível observar vozes conservadoras no debate.

É necessário, portanto, ampliar o olhar para outras realidades e outras mediações.

Em relação à formação dos professores em gênero e sexualidade, como vimos na subseção 2. 4.6, concluímos que há lacunas relevantes. Observamos nas oficinas que os profissionais da saúde também possuem deficiências nessa formação.

Na pesquisa empírica observamos as várias mediações relacionadas aos preconceitos relacionados ao gênero feminino. Houve um número expressivo de mediações individuais, nas quais as mediações de referência traduziram o predomínio de participantes do gênero feminino. Os preconceitos associados ao machismo foram relacionados às violências simbólica, física e sexual que incidem na população feminina. Essas violências foram as mais comentadas pelos participantes, como vimos nos resultados. Os preconceitos associados ao machismo foram identificados, nas três oficinas, como causas das violências de gênero e por orientação sexual. A inferiorização do feminino em nossa cultura atinge as mulheres e também os homens cujo comportamento se afasta do estereótipo de masculinidade, força e poder. A cultura machista foi a tônica das oficinas.

Na escola essas violências de forma geral também são observadas, pois a cultura machista permeia todas as instituições.

Como exemplo das discussões ocorridas nos momentos coletivos, transcrevemos a síntese do debate de um dos grupos da Oficina 2, apresentada por um participante da área da educação. O grupo priorizou a discussão do machismo, dos preconceitos e das violências decorrentes. Falou sobre a violência sexual e sobre a culpabilização da mulher pela sociedade. Fez alusão à homofobia, aos preconceitos na escola e no SUS. Para o grupo, os profissionais e o ambiente de trabalho têm preconceitos, embora o SUS, como instituição, não tenha. Uma participante (também da educação) relata a vergonha de um usuário homossexual, seu conhecido, em ser atendido na clínica da família. Após o atendimento, o usuário relatou ter desconstruído esse sentimento, por ter sido bem atendido. A participante falou sobre os preconceitos relacionados à diversidade, e sobre a necessidade de desconstrução desses preconceitos.

O apresentador do grupo retomou a discussão da homofobia, falando sobre a questão de “sair do armário” e os preconceitos decorrentes. Falou sobre a escola, sobre a ausência de respeito ao nome social, gerando desconforto para a pessoa transexual e, muitas vezes, a evasão escolar.

A figura do homem aranha foi muito debatida nesse grupo. As figuras sobre papéis de gênero também foram debatidas. Uma participante disse que os papéis de gênero são

rótulos, e que as pessoas não são dessa forma. Obedecer sempre aos padrões culturais causa adoecimento físico e psíquico, segundo ela. Falou sobre a escola, sobre os preconceitos relacionados aos papéis de gênero nessa instituição.

Os debates nos grupos nas três oficinas apresentaram esse tom de homogeneidade. Focalizou-se o machismo predominante na cultura como origem dos preconceitos, discriminações e violências em relação à mulher e às pessoas LGBT. O discurso liberal em relação às sexualidades predominou em todas as oficinas. De uma forma geral, portanto, todos os grupos seguiram o mesmo padrão nos momentos de sínteses das discussões em grupos.

A Oficina 3 apresentou características próprias por ter o depoimento e a participação de uma mulher transexual, especialmente convidada, o que provocou muito interesse dos trabalhadores. Eles fizeram várias perguntas sobre transexualidade, após seu depoimento. Todos foram respeitosos e acolhedores com ela. Nesta oficina a transexualidade foi mais debatida, não se notando qualquer atitude ou discurso de reprovação por parte de qualquer participante.

7 CONCLUSÃO

Procuramos nesse trabalho relacionar a teoria das mediações múltiplas de Orozco Gómez à pesquisa empírica realizada nas oficinas, propondo um caminho metodológico para o planejamento do curso *on-line* sobre violências de gênero e por orientação sexual, destinado aos professores da educação básica com atuação no PSE.

Concluimos após a pesquisa que mediações múltiplas ocorrem na recepção das imagens relacionadas aos temas das violências de gênero e por orientação sexual. Esses temas estão intimamente ligados à cultura. Segundo Orozco Gómez, a mediação cultural é o pano de fundo no qual todas as mediações se articulam. Os temas envolvem representações sociais relacionadas aos preconceitos, à divisão binária de gênero, aos papéis sociais esperados para homens e mulheres e à heteronormatividade. As mediações institucionais de base religiosa se revestem de especial importância em relação aos temas propostos.

As violências de gênero e por orientação sexual estão, portanto, imersas na cultura patriarcal machista que privilegia uma suposta superioridade do gênero masculino.

Procuramos conhecer as mediações relacionadas aos temas propostos na pesquisa realizada com trabalhadores que atuam no PSE, em uma perspectiva intersetorial. Dessa forma, optamos por oficinas em que trabalhadores da saúde e da educação pudessem interagir a respeito das violências relacionadas a gênero e sexualidade. Esse caminho metodológico nos pareceu o mais adequado para o planejamento do curso piloto *on-line*, a ser realizado por uma equipe multiprofissional.

Sendo assim, apresentamos um esboço do que concebemos para o curso piloto, mas reiteramos que somente a equipe pedagógica poderá definir as diretrizes a serem seguidas no planejamento do curso.

Acreditamos que esse caminho metodológico poderá ser empregado em pesquisas em outras localidades do país, em edições futuras regionais do curso. Propusemos um percurso para um curso piloto, mas, devido às especificidades de cada localidade, o modelo poderá ser adotado de maneira regionalizada. Novas pesquisas poderão ser realizadas nos municípios com os trabalhadores que atuam no PSE. Poderão então ser feitas modificações no planejamento dos cursos regionais a partir dos resultados dessas pesquisas.

Compreendemos que o planejamento de um curso a distância é um processo complexo, que envolve vários atores. Como vimos anteriormente, o desenvolvimento dos processos relacionados ao curso deverá estar consoante com a concepção de educação adotada pela instituição responsável pelo seu planejamento. Esses parâmetros devem ser discutidos em equipe multidisciplinar a partir dessa concepção, o que norteará a produção do material didático, o *design* a ser criado para o ambiente virtual de aprendizagem e a formação permanente dos tutores, entre outras dimensões.

O curso poderá no futuro ser direcionado também para os profissionais da ESF com atuação no PSE, com algumas modificações em seu conteúdo. As lacunas em sua formação no que se refere a gênero e sexualidade evidenciam a necessidade de educação permanente com esses trabalhadores.

A violência de gênero e por orientação sexual tende a crescer em nossa sociedade se a escola deixar de ser um local de debate amplo, e se os preconceitos continuarem a fazer parte da estrutura da instituição. A educação permanente é essencial para que a cultura de paz, em tempos conservadores possa estar presente nas instituições, no cotidiano dos atores nos serviços, e também na integração entre as áreas da saúde e da educação.

REFERÊNCIAS

- ABED. **CENSO EAD.BR**: Relatório Analítico da Aprendizagem a Distância no Brasil 2014. Trad. Maria Thereza Moss de Abreu. Curitiba: Ibpx, 2015. Disponível em: <http://www.abed.org.br/censoead2014/CensoEAD2014_portugues.pdf> Acesso em 21fev 2016.
- ACIOLI, S. A prática educativa como expressão do cuidado em Saúde Pública. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 61, n.1, Brasília, jan./fev. 2008.
- ADORNO, T.W. Introdução à Controvérsia sobre o Positivismo na Sociologia Alemã. In: BENJAMIN, W.et al. **Coleção Os Pensadores**. São Paulo: Abril Cultural, 1980.
- AFONSO, L. **Oficinas em dinâmica de grupo: um método de intervenção psicossocial**. Belo Horizonte: Edições do Campo Social, 2002. p. 11-59.
- AGGER, B. **Cultural Studies as Critical Theory**. London/Washington DC:The Falmer Press, 1992.
- ALMEIDA, L.B.; DE PAULA, L.G. O retrato da exclusão digital na sociedade brasileira. **Revista de Gestão da Tecnologia e Sistemas de Informação**, v. 2, n. 1, 2005.
- AMARAL, T.Travestis, Transexuais e Mercado de Trabalho: Muito Além da Prostituição. In: III SEMINÁRIO INTERNACIONAL ENLAÇANDO SEXUALIDADES, 2013, Salvador. **Anais Eletrônicos**. Salvador: UEBA, 2013. Enlace 2 – Histórias, sociabilidades, etnografias e política. Disponível em: <<http://www.uneb.br/enlacandosexualidades/files/2013/06/Travestis-transexuais-e-mercado-de-trabalho-muito-al%C3%A9m-da-prostitui%C3%A7%C3%A3o.pdf>>. Acesso em: 17 jan. 2017.
- ANTONIO, M.A.R.G.M.; MENDES, R.T. Saúde Escolar e Saúde do Escolar. In: BOCCALETTO, E. M. A; MENDES, R. T; VILARTA, R. (Orgs.). **Estratégias de Promoção da Saúde do Escolar: Atividade Física e Alimentação Saudável**. Campinas: IPES Editorial, 2010. p. 7-15.
- ARAÚJO, I. S. de. Entre o centro e a periferia: contextos, mediações e produção de sentidos. In: COLÓQUIO MEDIAÇÕES E USOS DE SABERES E DA INFORMAÇÃO: UM DIÁLOGO FRANÇA-BRASIL, 1, 2008, Rio de Janeiro. **Anais**. Rio de Janeiro: ICICT/FIOCRUZ, 2008. p. 151-165.
- _____. **Mercado Simbólico**: interlocução, luta, poder - um modelo de comunicação para políticas públicas. 2002. Tese (Doutorado) - Escola de Comunicação, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2002.
- _____. **Mercado Simbólico**: um modelo de comunicação para políticas públicas. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, São Paulo, v.8, n.14, p.165-77, set.2003-fev. 2004.

_____. Contextos, mediações e produção de sentidos: uma abordagem conceitual e metodológica em comunicação e saúde. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**. Rio de Janeiro, v.3, n.3, p.42-50, set. 2009.

_____. O Campo da Comunicação e Saúde: contornos, interfaces e tensões. In: XXXVI Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação, 2013, Manaus. XXXVI CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO - INTERCOM. **Anais Eletrônico**. Comunicação em tempo de redes sociais: afetos, emoções, subjetividades. São Paulo: Intercom, 2013, v. 1. Disponível em: <<http://www.intercom.org.br/papers/nacionais/2013/resumos/R8-0550-1.pdf>>. Acesso em: 02 dez. 2017.

ARAÚJO, I.S.; CARDOSO, J.M. **Comunicação e saúde**. Rio de Janeiro, RJ: Editora Fiocruz, 2007.

_____. Comunicação e Saúde. In: Pereira, I.B.; Lima, J.C.F. (Horas.). **Dicionário da educação profissional em saúde**. 2.ed. rev. ampl. Rio de Janeiro: EPSJV, 2008. p. 95.

ARAÚJO, I. S.; CARDOSO, J. M.; MURTINHO, R. A Comunicação no Sistema Único de Saúde: cenários e tendências. **Revista Latinoamericana de Ciencias de la Comunicación**, v. 6, n. 10, 2009. p. 104-115.

ARAÚJO, I.S.; OLIVEIRA, V. C. Comunicação e Mediações em Saúde: Um olhar a partir do Programa de Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde (ICICT/Fiocruz). **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**. Rio de Janeiro, v.6, n.3, set. 2012.

ASSIS, S.G., CONSTANTINO, P., AVANCI, J.Q., (Orgs.). **Impactos da violência na escola: um diálogo com professores**. Rio de Janeiro: Ministério da Educação/ Editora Fiocruz, 2010. 260 p.

AVANCI, J.Q. (Orgs.). **Impactos da violência na escola: um diálogo com professores**. Rio de Janeiro: Ministério da Educação/ Editora FIOCRUZ, 2010, pp. 121-146.

ÁVILA, C.A.A. **Correntes teóricas de estudo da comunicação**. Verso e Reverso. Ano XXI. V. 1, n. 46, 2007.

BACCEGA, M.A. Recepção: nova perspectiva nos estudos de Comunicação. **Comunicação & Educação**. São Paulo, n.12, p. 7-16, ago. 1998.

BAKHTIN, M. **Marxismo e filosofia da linguagem**. São Paulo: Hucitec, 1988.

BAPTISTA, T. W. F. História das políticas de saúde no Brasil: a trajetória do direito à saúde. In: MATTA, G. C.; PONTES, A. L.M. (Orgs.). **Políticas de saúde: organização e operacionalização do Sistema Único de Saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007. p. 29-60.

_____. As políticas de saúde no Brasil: da cidadania regulada ao direito universal e integral à saúde. In: Kuschnir, R.; Fausto, M.C.R. (Orgs.). **Gestão de Redes de Atenção à Saúde**. Rio de Janeiro: EAD/ ENSP, 2014. p. 19-60.

BARRETO, E.S. S. Capacitação à distância de professores do ensino fundamental no Brasil. **Educação e Sociedade**, Campinas, v. 18, n. 59, p. 308-329, 1997. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-73301997000200005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 10 mai. de 2016.

BARRETO, RG. Tecnologia e educação: trabalho e formação docente. **Educação e Sociedade**, Campinas, n.89, p.1181-1201, set.-dez. 2004.

_____. Tecnologias na formação de professores: o discurso do Mec. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v.29, n.2, p.271-286, jul.-dez. 2003a.

_____. As políticas de formação de professores: novas tecnologias e educação a distância. In: BARRETO, R. G. (Orgs.). **Tecnologias educacionais e educação a distância: avaliando políticas e práticas**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Quartet, 2003b. p.10-28.

_____. **Formação de professores, tecnologias e linguagens**. São Paulo: Edições Loyola, 2002.

BASTOS, M.T.S. Do sentido da mediação: às margens do pensamento de Jesús Martín-Barbero. **Revista FAMECOS**, v. 15, n. 35. Porto Alegre: 2008.

BELLONI, ML. A televisão como ferramenta. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v.29, n.2, p.287-301, jul.-dez. 2003.

_____. **Educação à Distância**. 2ª ed. Campinas, SP: Autores Associados. 2001 (Coleção educação contemporânea).

_____. Tecnologia e formação de professores: rumo a uma pedagogia pós-moderna? **Educação e Sociedade**. Campinas, v.19, n.65, p.143-162, dez. 1998. Disponível em:<<http://www.scielo.br/scielo.php?>>. Acesso em: 23 abr. 2017.

_____. Educação a Distância e Inovação Tecnológica. **Trabalho, educação, saúde**. Rio de janeiro, v. 3, n. 1, p. 187-198, mar./mar. 2005.

BENETTI, M. Discurso Sentido. In: **Enciclopédia Intercom de comunicação**. São Paulo: Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação, 2010. p.407-408.

BIREME. Centro LatinoAmericano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. **DeCS – Descritores em Ciências da Saúde**. São Paulo: BIREME. Disponível em: <<http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/>>. Acesso em 01 abr 2016.

BITTENCOURT, I.M.; MERCADO, L.P.L. Evasão nos cursos na modalidade de educação a distância: estudo de caso do Curso Piloto de Administração da UFAL/UAB. **Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação**, Rio de Janeiro, v.22, n. 83, p. 465-504, abr.-jun. 2014.

BORTOLINI, A. Diversidade sexual e de gênero na escola. **Revista Espaço Acadêmico**, Maringá, n. 123, 2011.

BOUDON, R.; BOURRICAUD, F. **Dicionário Crítico de Sociologia**. São Paulo: Ed. Ática, 1993.

BOURDIEU, P. O campo científico. In: Ortiz, R (Org). **Pierre Bourdieu. Sociologia**. São Paulo: Editora Ática, 1983.

_____. **O poder simbólico**. Lisboa: Difel, 1989.

_____. **Para uma sociologia da ciência**. Lisboa: Edições 70, 2004.

BRAGA, J.L. Constituição do campo da Comunicação. In **Verso e Reverso. Revista de Comunicação**, v. 25, n. 58, São Leopoldo: 2000. p.11-39.

BRASIL. Lei das Diretrizes e Bases da Educação. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 23 dez. 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9394.htm>. Acesso em 14 mar 2016.

BRASIL. Ministério da Educação. Lei Federal nº. 9.394, de 20.12.1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 dez. 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/19394.htm> Acesso em: 20 fev 2016.

BRASIL. Lei nº 11.273, de 6 de fevereiro de 2006. Autoriza a concessão de bolsas de estudo e de pesquisa a participantes de programas de formação inicial e continuada de professores para a educação básica. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11273.htm> Acesso em: 20 fev 2016.

BRASIL. Portaria nº 1.243, de 30 de dezembro de 2009. Reajusta os valores previstos no art. 2º da lei 11.273, de 6 de fevereiro de 2006, com base no art. 7º da mesma lei, referentes ao pagamento de bolsas a participantes de programas de formação inicial e continuada de professores. Disponível em: <<https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=219873>>. Acesso em: 20 fev 2016.

BRASIL. Resolução nº 24, de 16 de agosto de 2010. Estabelece orientações e diretrizes para o pagamento de bolsas de estudo e de pesquisa a participantes dos programas de formação inicial e continuada de professores e demais profissionais de educação, implementados pela Secretaria de Educação Básica do Ministério da Educação (SEB/MEC) e pagas pelo FNDE. Disponível em: <https://www.fnede.gov.br/fndelegis/action/ActionDatalegis.php?acao=abrirTreeview&cod_menu=923&cod_modulo=21>. Acesso em: 20 fev 2016.

BRASIL. Decreto 2.494, de 10 de fevereiro de 1998. Regulamenta o art. 80 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 10 fev. 1998. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seed/arquivos/pdf/tvescola/leis/D2494.pdf>>. Acesso em 23 fev. 2016.

BRASIL. Decreto 5.622, de 19 de dezembro de 2005. Regulamenta o artigo 80 da Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 20 dez. 2005. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Decreto/D5622.htm>. Acesso em: 18 fev.2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 64 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Série Pactos pela Saúde 2006; v. 9).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Programa Nacional de DST e Aids. Diretrizes para implantação do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 24 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Saúde e prevenção nas escolas: guia para a formação de profissionais de saúde e de educação** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 160 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de **DST, Aids e Hepatites Virais. Adolescentes e jovens para a educação entre pares: gêneros** / Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 60 p.: il. – (Saúde e prevenção nas escolas, v. 7) (Série B. Textos Básicos de Saúde)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de **DST, Aids e Hepatites Virais. Adolescentes e jovens para a educação entre pares: diversidades sexuais** / Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 56 p: il. – (Saúde e prevenção nas escolas, v. 8) (Série B. Textos Básicos de Saúde)

BRASIL. Decreto 5.800, de 8 de junho de 2006. Dispõe sobre o Sistema Universidade Aberta do Brasil - UAB. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 8 jun. 2006. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/decreto/d5800.htm>. Acesso em 14 mar 2016.

BRASIL. Ministério da saúde. **Brasil Sem Homofobia: Programa de Combate à Violência e à Discriminação contra GLTB e Promoção da Cidadania Homossexual**. 2004. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/brasil_sem_homofobia.pdf> Acesso em 12 mar 2016>

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade. Caderno Temático 4. **Gênero e Diversidade Sexual na Escola: reconhecer diferenças e superar preconceitos**. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/secad/arquivos/pdf/escola_protege/caderno5.pdf>. Acesso em: 02 mar 2016.

BRASIL. Ministério da Educação. **Base Nacional Comum Curricular**. Disponível em: <http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/BNCC_publicacao.pdf>. Acesso em: 07 abr 2017.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. **II Plano Nacional de Políticas para as Mulheres**. Brasília: Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, 2008. 236 p.

BRASIL. Secretaria de educação continuada, alfabetização e diversidade. Portaria nº 269, de 7 de junho de 2010. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 7 jun. 2010. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=5688-portaria-269-30062010&category_slug=junho-2010-pdf&Itemid=30192>. Acesso em 10 mar 2016.

BRASIL. Ministério da educação. Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade. **Manual da rede de educação para a diversidade**. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=2076-manual-operacional2-2010&category_slug=dezembro-2009-pdf&Itemid=30192>. Acesso em 07 mar 2016.

BRASIL. Maria da Penha. Lei n. 11.340 de 7 de agosto de 2006. Coíbe a violência doméstica e familiar contra a mulher. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. Presidência da República. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 8 ago. 2006. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm>. Acesso em 01 abril 2017.

BRASIL. Lei nº 13.104/2015, de 9 de março de 2015. Altera o art. 121 do Decreto-Lei no 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, para prever o feminicídio como circunstância qualificadora do crime de homicídio, e o art. 1º da Lei no 8.072, de 25 de julho de 1990, para incluir o feminicídio no rol dos crimes hediondos. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 10 mar. 2015. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13104.htm>. Acesso em 15 dez 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. **Diretrizes para implantação do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 24 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação a Distância. Referenciais de **Qualidade para Educação Superior a Distância**. Brasília, ago. 2007. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seed/arquivos/pdf/ReferenciaisdeEAD.pdf>>. Acesso em: 25 mar 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde na escola** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 96 p.: il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Cadernos de Atenção Básica; n. 24).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Instrutivo PSE** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. xx p.: il. – (Série C. Projetos, programas e relatórios).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno do gestor do PSE** / Ministério da Saúde, Ministério da Educação. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 68 p.

BRASIL. [Plano Nacional de Educação (PNE)]. **Plano Nacional de Educação 2014-2024** [recurso eletrônico]: Lei nº 13.005, de 25 de junho de 2014, que aprova o Plano Nacional de Educação (PNE) e dá outras providências. – Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2014. 86 p. – (Série legislação; n. 125) b

BRASIL. Ministério da Educação. **Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior**. Disponível em: <<http://www.capes.gov.br/>>. Acesso em: 25 mar 2016.

BRASIL. Ministério da Educação. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. **PARFOR**. Disponível em: <<http://www.capes.gov.br/educacao-a-distancia/parfor-a-distancia>>. Acesso em: 25 out 2017.

BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/projeto-saude-e-prevencao-nas-escolas-spe>>. Acesso em: 25 mar 2016.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social. **Plano Brasil sem Miséria**. Disponível em: <<http://mds.gov.br/assuntos/brasil-sem-miseria>>. Acesso em: 25 mar 2016.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social. **Plano Brasil sem Miséria**. Caderno de Resultados 2011 | 2014. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/brasil_sem_miseria/cadernodegraficosbsm-35anos.pdf>. Acesso em: 25 mar 2016.

BRASIL. Decreto nº 8.752, de 9 de maio de 2016. Dispõe sobre a Política Nacional de Formação dos profissionais da Educação Básica. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/decreto/d8752.htm>. Acesso em: 27 mar 2016.

BRASIL. Portal Brasil. **Programa Saúde na Escola envolverá mais de 20 milhões de estudantes**. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2017/08/programa-saude-na-escola-envolvera-mais-de-20-milhoes-de-estudantes>>. Acesso em: 16 dez 2017.

BRASIL. Plano Brasil sem Miséria. Caderno de Resultados 2011-2014. Jan. 2015. Disponível em:
<http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/brasil_sem_miseria/cadernodegrafico/sbsm-35anos.pdf> Acesso em: 27 mar 2016.

BRUNO, A.R. A mediação partilhada em redes sociais rizomáticas:(des) territorialização de possibilidades para a discussão sobre o ser tutor e a tutoria em cursos *on-line*. In: FONTOURA, H. A; SILVA, M. (Orgs.). **Práticas pedagógicas, linguagem e mídias: desafios à pós-graduação em educação em suas múltiplas dimensões**. Rio de Janeiro: ANPEd Nacional, 2011.

BUZATO, MEK. **Letramentos digitais e formação de professores**. São Paulo: Portal Educarede. 2006. Disponível em:
<https://www.academia.edu/1540437/Letramentos_Digitais_e_Forma%C3%A7%C3%A3o_de_Professores>. Acesso em: 29 fev 2016.

CABELLO, M. J. M. **Educación Permanente y Educación Social: controversias y compromisos**. Málaga: Ediciones Aljibe, 2002.

CANADIAN INSTITUTE OF HEALTH RESEARCH. Disponível em:
<<http://www.cihr-irsc.gc.ca/e/29418.html>>. Acesso em: 15 abr 2017.

CARDOSO, J.M.; ARAUJO, I.S. **Comunicação e Saúde**. In: Pereira, I. B.; Lima, J.C.F. (Org.). **Dicionário da educação profissional em saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2009, p. 94.

CARDOSO, J. M. **Comunicação, saúde e discurso preventivo: reflexões a partir de uma leitura das campanhas nacionais de Aids veiculadas pela TV (1987/1999)**. Dissertação (Mestrado) - Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2001.

CARDOSO V.; REIS A.P.; IERVOLINO S.A. Escolas Promotoras de Saúde. **Rev Bras Crescimento Desenvol Hum**, Joinville, 18(2), p.107-115. 2008.

CARDOSO, M. F.; SANTOS, A. C.; ALLOUFA, J.M.L. Sujeito, Linguagem, Ideologia, Mundo: Técnica Hermenêutico-dialética para Análise de Dados Qualitativos de Estudos Críticos em Administração. XXXVII Encontro da Anpad. **Anais Eletrônico**. Rio de Janeiro. 7 a 11 setembro de 2013. Disponível em:
<http://www.anpad.org.br/admin/pdf/2013_EnANPAD_EPQ1895.pdf>. Acesso em: 15 abr 2016.

CARRARA, S. et al. **Gênero e diversidade na escola: trajetórias e repercussões uma política pública inovadora**. Rio de Janeiro: CEPESC, 2011. 93 p.

CARRARA, S. Educação, diferença, diversidade e desigualdade. PEREIRA, M. E. et al. (orgs.) In: **Gênero e diversidade na escola: formação de professoras/es em Gênero, Orientação Sexual e Relações Étnico-Raciais**. Livro de conteúdo. Versão 2009. Rio de Janeiro: CEPESC; Brasília: SPM, 2009. p. 29-32.

_____. O aprendizado de gênero: socialização na família e na escola. PEREIRA, M. E. et al. (Orgs.) In: **Gênero e diversidade na escola: formação de professoras/es em**

Gênero, Orientação Sexual e Relações Étnico-Raciais. Livro de conteúdo. Versão 2009. – Rio de Janeiro: CEPESC; Brasília: SPM, 2009. p. 1-3.

CARRARA, S; RODHEN, F. O percurso da experiência Gênero e Diversidade na Escola: Pretensões, realizações e impasses. RHODEN, F.; ARAÚJO, L.; BARRETO, A. (Orgs.) In: **Os desafios da transversalidade em uma experiência de formação online**: curso Gênero e Diversidade na Escola. Rio de Janeiro: CEPESC, 2008. 156 p. (Coleção Documentos; 7).

CASEMIRO, J. FONSECA, A. SECCO, F. Promover saúde na escola: reflexões a partir de uma revisão sobre saúde escolar na América Latina. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 3. Rio de Janeiro: 2014. p. 829-840.

CASTELLS, M. **A sociedade em rede**. Volume I. São Paulo: Editora Paz e Terra, 1999.

_____**A galáxia da internet**: reflexões sobre a internet, os negócios e a sociedade. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed. 2003.

CASTIEL, L.D.; VASCONCELLOS-SILVA, P.R. Internet e o autocuidado em saúde: como juntar os trapinhos? **História, Ciência, Saúde - Manguinhos**, v.9, n.2, 2002. p. 291-314

_____**The interface He@lth/Internet: perspectives and challenges**, **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v.7, n.13, p.47-64, 2003.

CECCHETTO, F., RIBEIRO, F.M.L., OLIVEIRA, Q.M. Gênero, sexualidade e ‘raça’: dimensões da violência no contexto escolar. In: ASSIS, S.G.; CONSTANTINO, P.;

CERICATO, I L. A profissão docente em análise no Brasil: uma revisão bibliográfica. **Rev. Bras. Estud. Pedagog.**, Brasília , v. 97, n. 246, p. 273-289, Aug. 2016 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-66812016000200273&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 21 Fev. 2018.

CERQUEIRA, D. et al. **Atlas da Violência 2016**. Brasília: IPEA, 17, 2016. Disponível em:<http://infogbucket.s3.amazonaws.com/arquivos/2016/03/22/atlas_da_violencia_2016.pdf>. Acesso em: 07 abr 2017.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa em ciências humanas e sociais**. 8ed.SãoPaulo: Cortez, 2006.

CITELLI, A. et al. **Dicionário de comunicação**: escolas, teorias e autores. São Paulo, SP: Contexto, 2014.

COMUNICAÇÃO. Dicionário Aurélio de português online. Disponível em: <<https://dicionariodoaurelio.com/comunicacao>>. Acesso em: 10 out. 2017b.

COMUNICAÇÃO. Dicionário Michaelis dicionário brasileiro de língua portuguesa.

Disponível em:

<<http://michaelis.uol.com.br/busca?r=0&f=&t=&palavra=comunicação>>. Acesso em: 10 out. 2017a.

CONCEIÇÃO, J.A.N. Conceito de saúde escolar. In: **Manual de Saúde Escolar**. Rio de Janeiro: Sarvier, 1990. p. 5-8.

CORREA, G.T.; RIBEIRO, V. M. B. Dialogando com Bakhtin: algumas contribuições para a compreensão das interações verbais no campo da saúde. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 16, n. 41, Jun. 2012. p. 331-342.

COSTA, J.H. Stuart Hall e o modelo “encodinganddecoding”: por uma compreensão plural da recepção. **Revista Espaço Acadêmico**, n. 136. 2012.

COUTO JUNIOR, D.R. Processos de ensino-aprendizagem online: possibilidades para se pensar educações na/com a cibercultura. **Revista Travessias**, vol. 8, n. 1. 2014.

CZERESNIA, D.; FREITAS, C. **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.

DANTAS, M.L.G.; PEREIRA NETO, A. F. **O discurso homofóbico nas redes sociais da internet: uma análise no facebook “Rio sem Homofobia - Grupo Público.”** Cadernos do Tempo Presente, n. 19, mar./abr. 2015, p. 27-41. Disponível em: <<https://seer.ufs.br/index.php/tempo/article/view/3896/3555>> Acesso em: 20 out 2017.

DIAS, R.A.; LEITE, L.S. **Educação a distância: da legislação ao pedagógico**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

E-CLAM. Gênero e Diversidade na Escola – GDE. Disponível em: <<http://www.e-clam.org/gde.php>>. Acesso em 14 mar 2016.

ESCOSTEGUY, A.; JACKS, N. Comunicação e Recepção. Uma visão latina - americana. **Razón y Palabra** [enlinea] 2007, 12 (Junio-Julio). Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=199520710003>> Acesso em:

ESCOSTEGUY, A.C.D. Estudos culturais: as margens de um programa de pesquisa. **Revista da Associação Nacional dos Programas de Pós-Graduação em Comunicação**. Agosto de 2006. Disponível em: <<http://compos.org.br/seer/index.php/e-compos/article/viewFile/77/77>>. Acesso em 03 dez 2016.

_____. Estudos Culturais Ingleses. In: **Dicionário de Comunicação: escolas, teorias e autores**. Citelli, A. et al. (Orgs.). São Paulo: Contexto, 2014.

FARIAS, I.C.V. **Análise da Intersetorialidade no Programa Saúde na Escola no município de Olinda-Pe: perspectivas da saúde e da educação**. 2014. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós Graduação Integrada em Saúde Coletiva; Universidade Federal de Pernambuco, 2014.

FERRARO, M.R.M. **A concepção de professores sobre Saúde na Escola**. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (USP). 124 p.

FERREIRA et al. **Avaliação da intersectorialidade no Programa Saúde na Escola**: utilização da metodologia de avaliação. Curitiba: Editora Champagnat, 2014.

_____. Percepções de gestores locais sobre a intersectorialidade no Programa Saúde na Escola. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, v. 19 n. 56, p. 61-76, 2014b.

FERREIRA, T.C.D. et al. Perceptions and attitudes among public school teachers towards the topic of drugs. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v.14, n.34, 2010. p.551-62.

FERREIRA, I. R. C. et al. Diplomas Normativos do Programa Saúde na Escola: análise de conteúdo associada à ferramenta ATLAS TI. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 12, p. 3385-3398, Dec. 2012. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012001200023&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 13 fev. 2016.

LEFEVRE, F.; LEFEVRE A. M. C. **Pesquisa de representação social: um enfoque qualiquantitativo: metodologia do discurso do sujeito coletivo**. Brasília; Líber Livro Editora; 2010. p. 224.

FIGUEIRÓ, M.N.D. **A formação de educadores sexuais**. Disponível em: <<http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2004/anaisEvento/Documentos/MR/MR-CI0163.pdf>>. Acesso em: 13 fev. de 2016.

FIGUEIREDO, T. A. M; MACHADO, V.L.T; ABREU, M.M.S. A saúde na escola: um breve resgate histórico. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 2, 2010. p. 397-402.

FOUCAULT, M. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro, RJ: Graal, 1982.

FRAGALE FILHO, R (Org.). **Educação a Distância**: análise dos parâmetros legais e normativos. Rio de Janeiro: DP&A, 2003.

FRANCIOSI, B. R.T.; MEDEIROS, M. F. de; COLLA, A. L. Caos, criatividade e ambientes de aprendizagem. In: MEDEIROS, M. F. de; FARIA, E. T. (Org.). **Educação a distância**: cartografias pulsantes em movimento. Porto alegre: EDIPUCRS, 2003. p. 129-149.

FRANÇA, V.V.; HOHLFELDT, A; MARTINO, L.C. **Teorias da comunicação: conceitos, escolas e tendências**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.

FRANÇA, V.V.; SIMÕES, P.G. Escola de Chicago. In: Citelli, A. et al (Orgs.). **Dicionário de Comunicação**: escolas, teorias e autores. São Paulo: Contexto, 2014. p. 143.

FRANÇA, V.R.V. Teoria(s) da comunicação: busca de identidade e de caminhos. **Revista Escola de Biblioteconomia UFMG**, v. 23, n. 2, p. 138-152. 1994.

FREIRE, P. **Extensão ou comunicação?** Rio de Janeiro/RJ: Paz e Terra, 1983. p. 45-46.

_____. **Pedagogia da autonomia: saberes necessário à prática educativa.** São Paulo: Paz e Terra, 2002.

FREITAS, M.M. **Avaliação do Programa Saúde na Escola (PSE), no âmbito da Secretaria Executiva Regional V – Fortaleza – CE (2009 a 2012).** 2015. Dissertação (Mestrado) - Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação; Universidade Federal do Ceará, 2015.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde. **Laboratório de Comunicação e Saúde.** Disponível em: <<https://www.icict.fiocruz.br/content/laboratorio-de-comunicacao-e-saude-laces>>. Acesso em 03 jun. de 2016.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Regimento interno da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca.** Assembleia Geral da ENSP – jun/jul 2015. Disponível em: <<http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/informe/site/arquivos/anexos/b7ffafec04ead75540ba6c704612cbd8afa89a88.PDF>> Acesso em 03 jun. de 2016.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Coordenação de Desenvolvimento Educacional e Educação a Distância. **Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca.** Disponível em: <<http://www.ead.fiocruz.br>> Acesso em: 30 mar. de 2016.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca. EAD/ENSP. Disponível em: <<http://www.ead.fiocruz.br>>. Acesso em 30 mar 2016.

FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO. Disponível em: <<http://www.fnde.gov.br/bolsas-e-auxilios/bolsas-e-auxilios-programas/bolsas-e-auxilios-formacao>>. Acesso em: 15 mai. de 2016. (a)

FUNDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO. Sobre Programa Saúde na Escola. Disponível em: <<http://www.fnde.gov.br/bolsas-e-auxilios/bolsas-e-auxilios-programas/bolsas-e-auxilios-formacao/item/6431>>. Acesso em: 15 mai. de 2016. (b)

GEERTZ, C. **A interpretação das culturas.** Rio de Janeiro, RJ: LTC, 2008.

GIMENEZ, F.V. M et al. Análise do projeto saúde e prevenção nas escolas: contribuições à gestão intersetorial. **Revista de Enfermagem UFPE OnLine**, v. 8, n. 8, p. 2770-2780, 2014. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/140682>>. Acesso em 09 abr 2017.

GIOLO, J. A educação a distância e a formação de professores. **Educação e Sociedade**, Campinas, vol. 29, n. 105, p. 1211-1234, set./dez. 2008.

GIRARDI JÚNIOR, L. **Teoria das mediações e estudos culturais: convergências e perspectivas**. São Paulo – v. 12, n. 23, p. 117-127, jun. de 2009.

GOMES C.M.; HORTA, N.C. Promoção da saúde de adolescentes em âmbito escolar. **Revista APS**, v. 13, n. 4, 2010. 486-499.

GOMES, M. R. O.; VIEIRA, N. Saúde e Prevenção nas escolas: promovendo a educação em sexualidade no Brasil. **Revista tempus Acta em Saúde Coletiva**, v. 4, n.2, 2010.

GOMES, R. Análise e interpretação de dados de pesquisa qualitativa. In M. C. S Minayo (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes. 2010.p. 79-108.

GOMES, R. et al. Organização, processamento, análise e interpretação de dados: o desafio da triangulação. In: MINAYO, M. C. S.; ASSIS, S. G. & SOUZA, E. R. (Orgs.) **Avaliação por Triangulação de Métodos: abordagem de programas sociais**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005.

GOMES, R.; SOUZA, E. R.; MINAYO, M. C. S. & SILVA, C. F. R. Organização, processamento, análise e interpretação de dados: o desafio da triangulação. In:

GONZALEZ, M. A arte da sedução pedagógica na tutoria em educação a distância. In: _____. **Fundamentos da tutoria em educação a distância**. São Paulo: Avercamp, 2005.

GRANVILLE-GARCIA, A.F.et al. Conhecimentos e percepção de professores sobre maus-tratos em crianças e adolescentes. **Saúde e Sociedade** [online]. 2009, vol.18, n.1 [cited 2017-12-11], pp.131-140. Availablefrom: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902009000100013&lng=en&nrm=iso>.

GRILLO, S.V.C. **Polifonia e transmissão do discurso alheio no gênero reportagem**. Estudos Lingüísticos XXXIV, 2005. p. 1164-1169.

GROHMANN, R.N. O Receptor como Produtor de Sentido: estudos culturais, mediações e limitações. **Revista Anagrama – Revista Interdisciplinar da Graduação**. Ano 2 - Edição 4 Junho-Agosto de 2009.

GRUPO GAY DA BAHIA. **Relatório 2016: Assassinatos de LGBT no Brasil**. Disponível em: <<https://homofobiamata.files.wordpress.com/2017/01/relatc3b3rio-2016-ps.pdf>>. Acesso em: 16 dez 2017.

HAGUETTE, T. M. F. **Metodologias Qualitativas na Sociologia**. 6 ed. Petrópolis: Vozes, 1999. 224p.

HALL, S. Reflections upon the Encoding/Decoding model: An interview with Stuart Hall. In: CRUZ, J.; LEWIS, J. (Orgs.). **Viewing, Reading, Listening – Audiences and Cultural Reception**. Boulder/San Francisco/Oxford:Wetview Press, 1994. p. 253-274.

_____**Da diáspora: identidades e mediações culturais.** Belo Horizonte, MG: UFMG, 2003.

HEILBORN, M.L. **Gênero e condição feminina:** uma abordagem antropológica.

Mulher e políticas públicas. Rio de Janeiro: Editora da UERJ, 1997, p. 101-110.

IERVOLINO, S.A. **Escola promotora da saúde.** Um projeto de qualidade de vida.

Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Saúde Pública. Universidade de São Paulo.

2000. 167 p.

IPPOLITO-SHEPHERD, J. **A promoção da saúde no âmbito escolar:** a iniciativa regional escolas promotoras de saúde. Sociedade Brasileira de Pediatria, Departamento Científico de Saúde Escolar. Cadernos de Escolas Promotoras de Saúde. Rio de Janeiro, 2005, p. 8-13.

JARDIM D.P.; BRÊTAS J.R.S. Orientação sexual na escola: a concepção dos professores de Jandira-SP. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 9, n. 2, 2006. p.157-62.

JOVCHELOVITCH, S. **Espaços de mediação e gênese das representações sociais.** **Psico**, v. 27, n. 1, 1996. p. 193-205.

JOVCHELIVITCH, S.; GUARESCHI, P. A. (Orgs). **Textos em Representações Sociais.** 2 ed. Petrópolis: Vozes, 1995.

JUNQUEIRA, RD. **Homofobia:** limites e possibilidades de um conceito em meio a disputas. *Revista Bagoas*, v.1, n.1, jul./dez. 2007.

KAPLÚN, M. Processos educativos e canais de comunicação. **Comunicação & Educação**, São Paulo, 141: 68 a 75, jan./abr, 1999.

KEEGAN, D. **Foundations of distance education.** 3rd ed. London: Routledge, 1996.

KENSKI, V. Em direção a uma ação docente mediada pelas tecnologias digitais. In: BARRETO, R.G. (Org.). **Tecnologias educacionais e educação a distância:** avaliando políticas e práticas. 2ª ed. Rio de Janeiro: Quartet, 2003. p. 74-84

KENSKI, V.M. **Tecnologias e ensino presencial e a distância.** São Paulo: Papirus, 2003.

LEITE, M.L.M. Imagem e educação. In: SEMINÁRIO PEDAGOGIA DA IMAGEM, IMAGEM DA PEDAGOGIA, 1996, Niterói. **Anais.** Niterói: UFF, 1996. p.82-7.

LEMOS, A. Tecnologia e cibercultura. In: Citelli et al. (Orgs.). **Dicionário de comunicação:** escolas, teorias e autores. São Paulo: Contexto, 2014.

LÉVY. P. **A inteligência coletiva.** São Paulo: Edições Loyola, 1998.

_____**Cibercultura.** Rio de Janeiro: Ed. 34, 1999.

LOBO NETO, F.J. S. **Educação a distância**: referências e trajetórias. Associação Brasileira de Tecnologia Educacional; Brasília: Plano Editora, 2001.

LOURO, G.L. Pedagogias da sexualidade. In: LOURO, G. L. (Org.). **O corpo educado**: pedagogias da sexualidade. Belo Horizonte: Autêntica, 2001.

MAAR, W.L. Ação Comunicativa. In: Citelli, A. et al. (Orgs.). **Dicionário de Comunicação**: escolas, teorias e autores. São Paulo: Contexto, 2014. p. 15.

MAIA, V. Comunicação (Busca do Sentido da). **Enciclopédia Intercom de comunicação**. São Paulo: Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação, 2010. p. 235-236.

MALDONADO, A.F.; FOLETTTO, R.; STRASSBURGER, T. *Mass Communication Research*. In: Citelli, A. et al. (Orgs.). **Dicionário de Comunicação**: escolas, teorias e autores. São Paulo: Contexto, 2014. p. 339.

MANCIA, J.R.; CABRAL, L.C.; KOERICH, M.S. Educação permanente no contexto da enfermagem na saúde. *Ver. Bras. Enferm.* V. 57, n. 5, p. 605-10, 2004.

MARTÍN-BARBERO, J. **Dos meios às mediações**: comunicação, cultura e hegemonia. Rio de Janeiro: UFRJ, 1997.

_____. América Latina e os anos recentes: o estudo da recepção em comunicação social. In: SOUSA, M. W. (Org.). **Sujeito, o lado oculto do receptor**. São Paulo: Brasiliense, 2002a.

_____. **Ofício de cartógrafo. Travesías latinoamericanas de la comunicación en la cultura**. México: Fondo de cultura económica, 2002b.

_____. **A comunicação na educação**. São Paulo: Contexto, 2014.

MARTINO, L.C. De qual comunicação estamos falando? In: Hohlfeldt, A; Marino, L. C.; França, V. V. (Orgs). **Teorias da Comunicação**: conceitos, escolas e tendências. Petrópolis: Vozes, 2001, p. 12-13.

_____. Abordagens e Representação do Campo Comunicacional. **Comunicação, Mídia e Consumo**. v.3, n.8. São Paulo. 2006. p. 33-54.

_____. Dois estágios da comunicação versus efeitos limitados: uma releitura. XVIII Encontro da Compós. **Anais Eletrônico**. Belo Horizonte, MG, junho de 2009. Disponível em: <http://compos.com.puc-rio.br/media/gt7_luiz_claudio_martino.pdf>. Acesso em: 06 dez 2016.

MARTINO, L.M.S. **Teoria da Comunicação**: ideias, conceitos e métodos. Petrópolis: Vozes, 2010.

_____. O diálogo Norte-Sul em teoria da comunicação: hegemonias, apropriações e resistências nas pesquisas anglo-saxônicas e latino-americanas. **Ciência & Saúde** – São Bernardo do Campo, v. 36, n. 1, p. 71-7-132, jul./dez. 2014.

MATTELART, A; MATELLART, M. **História das Teorias da Comunicação**. São Paulo: Loyola, 2009.

MEDINA FILHO, A. L. (2013). Importância das imagens na metodologia de pesquisa em psicologia social. **Psicologia & Sociedade**, 25(2), 263-271.

MINAYO, M. C. S. **O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 10. ed. rev. e aprim. São Paulo: Hucitec, 2006.

_____. Conceitos, teorias e tipologias de violência: a violência faz mal à saúde individual e coletiva. In: Sousa E.R. (Org.) **Curso impactos da violência na saúde**. Rio de Janeiro: EAD/ENSP; 2007. p. 24-35.

MINAYO, M.C. S (org.). **Pesquisa Social**. Teoria, método e criatividade. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2002.

_____. Laços perigosos entre machismo e violência. **Ciência & Saúde Coletiva**, 10(1):18-34, 2005.

MINAYO, M. C. S.; ASSIS, S. G. & SOUZA, E. R. (Orgs.). **Avaliação por triangulação de métodos: abordagem de programas sociais**. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2005c. p. 185-221.

MONTARDO, S. P.; PASSERINO, L. Inclusão social via acessibilidade digital: proposta de inclusão digital para Pessoas com Necessidades Especiais (PNE). **E-Compós**, v. 8, abr2007.

MOORE, MG. KEARSLEY, G. **Educação a distância: uma visão integrada**. Tradução Roberto Galman. São Paulo: Cengage Learning, 2008.

MORAES, N.A. Comunicação e saúde: entre sentidos, interesses e estratégias. **Revista Eco-Pós**, v. 10, n.1, p. 68, 2007.

MORAN, J.M. Como utilizar a Internet na educação. **Ciência e Informação**, Brasília, v. 26, n. 2, p., Maio 1997. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ci/v26n2/v26n2-5.pdf>>. Acesso em 01 mar 2016.

_____. Aperfeiçoando os modelos de EAD existentes na formação de professores. **Educação**, Porto Alegre, v. 32, n. 3, p. 286-290, set./dez. 2009.

MOREIRA, H.D. et al. Qualidade de vida do trabalhador docente em Educação Física do estado do Paraná, Brasil. **Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum** 2010, 12(6):435-442.

MOSCOVICI, S. On social representations. In: FORGAS, J.P. (Org.), **Social cognition. Perspectives one very day understanding**. New York: Academic Press. 1981. p.181-209.

MOSTAFA, M. **Professores na encruzilhada entre o público e o privado: o curso Gênero e diversidade na escola**. Rio de Janeiro; s.n; 2009. 125 p. Dissertação (Mestrado). Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Instituto de Medicina Social.

NASCIMENTO, M.; ARRUDA, S. **Valente não é violento**. Disponível em: <http://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2015/07/valente_inventario.pdf> . Acesso em 25 mar 2017.

NATIVIDADE, M.T.; OLIVEIRA, L. Sexualidades ameaçadoras: religião e homofobia(s) em discursos evangélicos conservadores. **Sexualidad, Salud y Sociedad**, n.2, 2009. p.121-161.

NEVES, T.C.C.L. Representações sociais sobre dengue no modelo informacional das campanhas de saúde: abordagem sobre uma nova prática. Intercom. Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação. XXIV CONGRESSO BRASILEIRO DE COMUNICAÇÃO. **Anais**. Campo Grande/MS – Set.2001. p. 2.

OELKE, N.D.; LIMA, M.A.D.S.; ACOSTA, A.M. Translação do conhecimento: traduzindo pesquisa para uso na prática e na formulação de políticas. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 36, n. 3, 2015. p.113-117.

OLIVEIRA, D.M. de. **A formação de professores a distância para a nova sociabilidade**: análise do “Projeto Veredas” de Minas Gerais /Daniela Motta de Oliveira. – 2008. 323 f. Tese (Doutorado) – Universidade Federal Fluminense, Faculdade de Educação, 2008.

OLIVEIRA, I.B et al. A ordem antes do progresso: o discurso médico - higienista e a educação dos corpos no Brasil do início do século XX. **Fênix – Revista de História e Estudos Culturais**, v. 9, n. 1. Ano IX. Janeiro/ Fevereiro/Março/Abril de 2012.

OLIVEIRA, L.M. Educomunicação para a educação das relações étnicoraciais. 37^a Reunião Nacional da ANPEd – 04 a 08 de outubro de 2015. **Anais Eletrônico**. UFSC – Florianópolis. Disponível em: <<http://www.anped.org.br/sites/default/files/trabalho-gt21-4404.pdf>>. Acesso em 05 jan2017.

OLIVEIRA, V.C. Comunicação, Informação e Participação Popular nos Conselhos de Saúde. **Saúde e Sociedade**, v.13, n.2, maio-ago 2004. p.56-69.

O'REILLY, T. **What is Web 2.0 – Design patterns and bussiness models for the next generation of software**. O'ReillyPublishing, 2005.

ORLANDI, E. P. **As formas do silêncio**: no movimento dos sentidos. 3. ed. Campinas: Ed. Unicamp, 1995.

OROFINO, M.I. Mediações Múltiplas. **Enciclopédia Intercom de comunicação**. São Paulo: Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação, 2010. p. 793-794.

OROZCO GÓMEZ, G. **La investigación de la comunicación dentro y fuera de América Latina**: tendencias, perspectivas y desafíos de estudio de los medios. La Plata: Universidad Nacional Del Plata, 1997.

OROZCO GÓMEZ, G. La mediación en juego. Televisión, cultura y audiencias. **Comunicación y Sociedad**, n. 10-11, septiembre-abril, 1991. p. 107-128.

_____. Recepción televisiva y mediaciones: la construcción de estrategias por la audiencia. **Televidencia. Cuadernos de Comunicación**, n. 6, Mexico, 1994.

_____. Comunicação social e mudança tecnológica: um cenário de múltiplos desordenamentos. In: Moraes, D. (Org.) **Sociedade Midiatizada**. Rio de Janeiro: Mauad, 2006.

_____. Los estudios de recepción: de un modo de investigar, a una moda, y de ahí a muchos modos. **Intexto**, Porto Alegre: UFRGS, v. 2, n. 9, julho/dezembro 2003. p. 1-13.

_____. **La investigación en comunicación desde la perspectiva cualitativa**. Buenos Aires: Universidad Nacional de La Plata, 2000.

OROZCO GÓMEZ, G. Recepción televisiva: tres aproximaciones y una razón para su estudio. **Cuadernos de Comunicación y Prácticas Sociales**, n. 2. Ciudad de México: Universidad Iberoamericana, 1991.

_____. **Educomunicação**. Recepção midiática, aprendizagens e cidadania. São Paulo. Paulinas. 2014.

_____. Medios, audiencias y mediaciones. **Comunicar**. Andalucía: España, 1997, p. 25-30.

_____. O telespectador frente à televisão: uma exploração do processo de recepção televisiva. **Communicare**, v.5, n.1, São Paulo: Cásper Libero, jun 2005. p. 27-42.

PAULA, C.F.C. Polifonia. **Enciclopédia Intercom de comunicação**. São Paulo: Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação, 2010. p. 938-939.

PEDROSA, SMPA. A educação a distância na formação continuada do professor. **Educar**, Curitiba, n. 21, Editora UFPR: 2003. p. 67-81.

PENN, G. Análise semiótica de imagens paradas. In: M. W. Bauer & G. Gaskell (Eds.), **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático** Petrópolis, RJ: Editora Vozes. 2002. p. 319-342.

PENSO, M. A. et al. A relação entre saúde e escola: percepções dos profissionais que trabalham com adolescentes na atenção primária à saúde no Distrito Federal. **Saúde Soc.** São Paulo, v.22, n.2, p.542-553, 2013.

PEREIRA NETO, A.F.; BARBOSA, L. Ludwik Fleck (1896-1961) e a translação do conhecimento: considerações sobre a genealogia de um conceito. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 41, n. Especial, mar 2017. p. 317-329.

PERUZZO, C. **Sociedade da informação e novas mídias: participação ou exclusão?** Peruzzo e Brittes, J. São Paulo: Intercom, 2002.

PIRES, V. L.; TAMANINI-ADAMES, F.A. Desenvolvimento do conceito Bakhtiniano de polifonia. **Estudos Semióticos**, v. 6, n.2, 2010.

PORTO, M.P. A pesquisa sobre a recepção e os efeitos da mídia: propondo um enfoque integrado. XXVI CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO. INTERCOM, Belo Horizonte, MG. **Anais**. Set. 2003.

POTVIN, L.; MANTOURA P.; GENDRON S. Participatory research in public health: Creating innovative alliances for health. **Health & Place**, v. 13, 2007. p. 440-451.

POTVIN, L.; BISSET, S.; WALZ, L. Participatory action research: theoretical perspectives on the challenges of research action. In: Bourgeault, I., Dingwall, L. and De Vries, R. (eds) **The Sage Handbook of Qualitative Methods in Health Research**. London: Sage. 2010.

PRADO, J.L.A. O campo da comunicação e a comunicação entre os campos na era da globalização. In: LOPES, M.I.V. (Org.). **Epistemologia da comunicação**. São Paulo: Loyola, 2003. p. 136.

PRÊMIO E-LEARNING 2007/2008. Disponível em:
<<http://www.elearningbrasil.com.br/premio/2007/vencedores/fiocruz/>>. Acesso em: 11 nov. 2016.

PROGRAMA ESCOLA SEM PARTIDO. Disponível em:
<<http://www.programescolasepartido.org/>>. Acesso em 01 abril 2017.

PROGRAMA ESCOLA SEM PARTIDO. PL FEDERAL. Disponível em:
<<http://www.programescolasepartido.org/pl-federal/>>. Acesso em 01 abril 2017.

PROJETO DE LEI 193, de 2016. Inclui entre as diretrizes e bases da educação nacional, de que trata a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, o Programa Escola sem Partido. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2016. Disponível em:
<<https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/125666>>. Acesso em: 01 abr 2017.

PROJETO DE LEI 2.731, de 2015. Altera a Lei nº 13.005, de 25 de junho de 2014, que estabelece o Plano Nacional de Educação - PNE e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2015. Disponível em:
<<http://www.camara.gov.br/sileg/integras/1380897.pdf>>. Acesso em: 01 abril 2017.

PROJETO DE LEI N.º 1.859, de 2015. Acrescenta Parágrafo único ao artigo 3º da Lei 9.394/96 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2015. Disponível em: <<http://www.camara.gov.br/sileg/integras/1359704.pdf>>. Acesso em: 01 abril 2017.

RABAÇA, C.A.; BARBOSA, G.G. **Dicionário d e Comunicação**. Editora: Campus/Elsevier, 2001.

REDE DE EDUCAÇÃO PARA A DIVERSIDADE. Disponível em:
<<http://portal.mec.gov.br/rede-de-educacao-para-a-diversidade/apresentacao>>. Acesso em 29 fev 2016.

REDENUTRI. Disponível em:
<ecos-redenutri.bvs.br/tiki-download_file.php?fileId=1178>. Acesso em 01 abr 2016.

RELATÓRIO 2016: Assassinatos de LGBT no Brasil. Disponível em:
<<https://homofobiamata.files.wordpress.com/2017/01/relatc3b3rio-2016-ps.pdf>>. Acesso em: 15 abr 2017.

RIPA, R.; UNGLAUB, T.R.R. Contribuições dos estudos sobre EAD para a atuação do pedagogo na Educação Básica. XI Congresso Brasileiro de Ensino Superior a Distância. **Anais Eletrônico**. Florianópolis/SC. 5 a 8 de agosto de 2014. Unired. Disponível em:
<<http://esud2014.nute.ufsc.br/anais-esud2014/files/pdf/128176.pdf>>. Acesso em 26 fev 2016.

RODHEN, F. Gênero, sexualidade e raça/etnia: desafios transversais na formação do professor. **Cadernos de Pesquisa**, v. 39, n. 136, jan.-abr. 2009.

RONSINI, V.V.M. A perspectiva das mediações de Jesús Martín-Barbero (ou como sujar as mãos na cozinha da pesquisa empírica de recepção). In: XIX ENCONTRO DA COMPÓS, 2010, Rio de Janeiro. **Grupo de Trabalho “Recepção, Usos e Consumo Midiáticos”**. Rio de Janeiro: PUC-RJ, 2010.

ROVER, A.J. A Educação a Distância no ensino de graduação: contexto tecnológico e normativo. In: FILHO, R. F. (Org). **Educação a Distância: análise dos parâmetros legais e normativos**. Rio de Janeiro: DP&A, 2003. p.43-69.

RÜDIGER, F. **Comunicação e teoria social moderna**. Porto Alegre: Fênix, 1995.

_____. **Introdução à Teoria da Comunicação: problemas, correntes e autores**. 2.ed. São Paulo: Edicon, 2004.

RUSSO, K e ARREGUY, M. Projeto “Saúde e Prevenção nas Escolas”: percepções de professores e alunos sobre a distribuição de preservativos masculinos no ambiente escolar. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, 2015. p. 501-523.

RUSSO, K. **A política pública “Saúde e Prevenção nas Escolas” e a percepção de adolescentes escolares e professores sobre a abordagem do tema da sexualidade em uma escola municipal de Duque de Caxias no Rio de Janeiro**. Dissertação (Mestrado) - Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca. Fiocruz: 2011.

SANTAELLA, L. **Comunicação e pesquisa: projetos para mestrado e doutorado**. São Paulo: Hacker Editores, 2001.

_____. **Linguagens líquidas na era da mobilidade**. São Paulo: Paulus, 2007.

SANTI, V.J.C.; RONSINI, V.V.M. Uma aproximação entre a pedagogia crítica da mídia e a teoria das mediações. **Alceu**, v. 8, n. 16, jan./jun. 2008. p. 52-69.

SANTOS, E. A cibercultura e a educação em tempos de mobilidade e redes sociais: conversando com os cotidianos. In: FONTOURA, H.; SILVA, M. (Orgs.). **Práticas Pedagógicas, Linguagem e Mídias: Desafios à Pós-graduação em Educação em suas múltiplas dimensões**. 1ed. Rio de Janeiro: ANPED NACIONAL, 2011, v. 1, p. 138-160.

_____. **Docência na cibercultura: laboratórios de informática, computadores móveis e educação online (fase pesquisa-formação)**. Rio de Janeiro: PROPED-UERJ, 2009.

_____. **Projeto de pesquisa “A cibercultura na era das redes sociais e da mobilidade: novas potencialidades para a formação de professores”**. Rio de Janeiro: PROPED-UERJ, CNPQ, 2010.

SANTOS, K.F.; BÓGUS, C.M. A percepção de educadores sobre a escola promotora de saúde: um estudo de caso. **Revista Brasileira de Crescimento Desenvolvimento Humano**, v.17, n. 3, 2007. p. 123-133.

SANTOS, M.S.T.; NASCIMENTO, M.R. Desvendando o mapa noturno: análise da perspectiva das mediações nos estudos de recepção. **Novos Olhares**, n. 5, 2000.

SARAIVA, T. Educação a distância no Brasil: lições da história. **Em Aberto**, Brasília. Ano 16, n.70. abr./jun. 1996. Disponível em: <http://www.tonao.com.br/escola/CURSO%20AEE/textos/1_atv08_ead_no_brasil_terezinha_saraiva.pdf>. Acesso em 17 fev 2016.

SARTORI, A.S. Interrelações entre comunicação e educação: a educomunicação e a gestão dos fluxos comunicacionais na educação a distância. **UNirevista**, v. 1, n. 3, jul. 2006.

SCHRAMM, W. (Org). **Panorama da comunicação coletiva**. Rio de Janeiro: Fundo de Cultura, 1964. p. 10.

SCHWARZ, B. Where is cultural studies? **Cultural Studies**, v. 8, n.3, 1994. p. 377-393.

SERAPIONI, M. Métodos qualitativos e quantitativos na pesquisa social em saúde: algumas estratégias para a integração. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 5, n. 1, 2000. p. 187-192.

SGARBI, P. Colando textos, colando imagens. In ALVES, N.; SGARBI, P. (Orgs.). **Espaços e imagens na escola**. Rio de Janeiro: DP&A, 2001.

SHANNON, C. E. A Mathematical Theory of Communication. **Bell System Technical Journal**, v. 27, n. 3, p. 379-423, Jul 1948.

SHAUN, A. **Práticas educativas: grupos afro-descendentes**. Salvador-Bahia- Ara Ketu, Ilê Ayê, Olodum e Pracatum. Rio de Janeiro: Mauad, 2002.

SIGNATES, L. Estudo sobre o conceito de mediação e sua validade como categoria de análise para os estudos de comunicação. **Revista Novos Olhares**, n. 12, 2003.

_____. Estudo sobre o conceito de mediação. In: VIII ENCONTRO DA COMPÓS, mai./jun. 1999, Belo Horizonte. **Grupo de Trabalho Mídia e Recepção**. Belo Horizonte: UFMG, 1999.

_____. Estudo sobre o conceito de mediação. **Novos Olhares**, São Paulo, p. 37-49, dec. 1998. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/novosolhares/article/view/51315>>. Acesso em: 28 nov. 2016.

SILVA, C.S. **Escola Promotora de Saúde**: uma visão crítica da saúde escolar. Escola Promotora da Saúde da Coletânea de Manuais da Sociedade Brasileira de Pediatria, 2004, p. 14-20.

SILVA JÚNIOR, A.J. Programa saúde na escola: limites e possibilidades intersetoriais. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, São Paulo, v. 18, n. 51, 2014.

SILVA JR, J.R. Reformas de Estado e da educação e políticas públicas de formação de professores a distância: implicações políticas e teóricas. **Revista Brasileira de Educação**, n.24, 2003. p. 78-93.

SILVA, M. Apresentação. In: SILVA, M. (Org.) **Educação online**: teorias, práticas, legislação, formação corporativa. São Paulo: Edições Loyola, 2003. SIMEC. Disponível em: <http://www.fnde.gov.br/fnde_sistemas/simec> Acesso em: 28 jan. 2017.

SOARES, I.O. Educomunicação: um campo de mediações. **Comunicação & Educação**, São Paulo, (19): 12 a 24, set./dez. 2000.

_____. Metodologias da Educação para Comunicação e Gestão Comunicativa no Brasil e na América Latina. In: BACCEGA, M.A. (Org.) **Gestão de Processos Comunicacionais**. São Paulo: Atlas, 2001.

_____. Gestão Comunicativa da Educação: Caminhos da Educomunicação. **Revista Comunicação e Educação**. Editora Ano VII, jan./abr. 2002.p 16- 25.

SOUSA, J. P. **Elementos de teoria e pesquisa da comunicação e dos media**. Porto: Universidade Fernando Pessoa, 2006.

SOUSA, J. **Decifra-me ou te devoro: uma análise do impacto da Internet**. Intercom – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação. XXX CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO – Santos – 29 de agosto a 2 de setembro de 2007. Disponível em: <<http://www.intercom.org.br/papers/nacionais/2007/resumos/R1263-2.pdf>>. Acesso em: 6 mai 2017.

SOUSA, M.C. **Saúde na Escola**: analisando os caminhos da intersetorialidade. 2014. Dissertação (Mestrado em Saúde Comunitária) - Instituto de Saúde Coletiva; Universidade Federal da Bahia, 2014.

SOUSA, J.K.L.L.; VARÃO, R. Harold Lasswell: as contribuições do “paladino” do saber comunicacional. In: VI ENCONTRO DOS NÚCLEOS DE PESQUISA DA INTERCOM, Brasília, 2006. **NP 01 – Teorias da Comunicação**, Brasília: 2006.

SORJ, B, GUEDES, L.E. Exclusão digital: Problemas conceituais, evidências empíricas e políticas públicas. **Novos Estudos**, n. 72, jul 2005.

STANCIK, M. A. **Aleixo Nóbrega de Vasconcellos**: um "homem de ciência" e a educação higiênica no Brasil dos anos 1920. Dissertação (Mestrado) - Curso de Pós-Graduação em História, Setor de Ciências Humanas, Letras e Artes da Universidade Federal do Paraná: 2002.

TÉBAR, L. **O perfil do professor mediador: pedagogia da mediação**. Tradução: Priscila Pereira Mota. São Paulo: Senac, 2011.

TEMER, A.C.R.P; NERY, V.C.A. **Para entender as Teorias da Comunicação**. 2.ed. Uberlândia: EDUFU, 2009.

TIC domicílios 2016. **Pesquisa sobre o uso das tecnologias de informação e comunicação nos domicílios brasileiros**. [livro eletrônico] / Núcleo de Informação e Coordenação do Ponto BR [editor]. São Paulo: Comitê Gestor da Internet no Brasil, 2017. Disponível em:<http://cetic.br/media/analises/tic_domicilios_2016_coletiva_de_imprensa.pdf>. Acesso em: 11 nov. 2016.

TIC educação 2016. **Pesquisa sobre o uso das tecnologias de informação e comunicação nas escolas brasileiras** [livro eletrônico] / Núcleo de Informação e Coordenação do Ponto BR, [editor]. São Paulo: Comitê Gestor da Internet no Brasil, 2017. Disponível em:<<http://cetic.br/publicacao/pesquisa-sobre-o-uso-das-tecnologias-de-informacao-e-comunicacao-nas-escolas-brasileiras-tic-educacao-2016/>>. Acesso em: 11 nov. 2016.

TONDATO, M.P. Estudos de recepção e audiência. In: CITELLI, A. et al. (Org.) **Dicionário de comunicação: escolas, teorias e autores**. São Paulo: Contexto, 2014. UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL. Disponível em: <<http://www.uab.capes.gov.br/>>. Acesso em: 10 mar 2016.

WARSCHAUER, M. **Tecnologia e inclusão social: a exclusão digital em debate**. São Paulo: Editora Senac São Paulo, 2014.

WELLER, W. PAZ, CDA. **Gênero, raça e sexualidade nas políticas educacionais: avanços e desafios**. Disponível em: <<http://www.anpae.org.br/simposio2011/cdrom2011/PDFs/trabalhosCompletos/comunicacoesRelatos/0549.pdf>>. Acesso em 05 mar 2016.

WOLF, M. **Teorias da Comunicação**. Lisboa: Editorial Presença, 1987.

VARÃO, R. A teoria hipodérmica reconsiderada. XXXII CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO. INTERCOM, Curitiba, PR. **Anais**. 4 a 7 de set. 2009.

VALENTE, J.A; MORAN, J.M. Educação a distância. In: VALENTE, J.A; MORAN, J. M.; ARANTES, V. (Orgs.). **Educação a distância: pontos e contrapontos**. São Paulo: Summus, 2011. (Coleção pontos e contrapontos).

VIANNA, C. Gênero, sexualidade e políticas públicas de educação: um diálogo com a produção acadêmica. **Pro-Posições**, Campinas, v. 23, n. 2 (68), maio/ago. 2012. p. 127-143.

VIDAL, E.M.; MAIA, J.E.B. **Introdução a educação a distância**. Fortaleza, CE: RDS, 2010.

VIEIRA, A.C.C.; VIEIRA, V.S. A necessidade de capacitação dos profissionais do programa saúde na escola para inclusão de orientações posturais preventivas no âmbito escolar. **Ciência em Tela**, Rio de Janeiro, v.4, n.2, 2011.

VIEIRA. M.E.M. **Programa Saúde na Escola: a intersetorialidade em movimento**. Dissertação (mestrado) - Universidade de Brasília, Instituto de Psicologia, Programa de Pós-graduação em Processos de Desenvolvimento Humano e Saúde, 2013.

ZUIN, AAS. Educação a Distância ou Educação distante? O Programa Universidade Aberta do Brasil. **Educação e Sociedade**, Campinas, vol.27, n.96, out. 2006. Número Especial. p. 935-934.

ANEXOS

Fotografias das oficinas

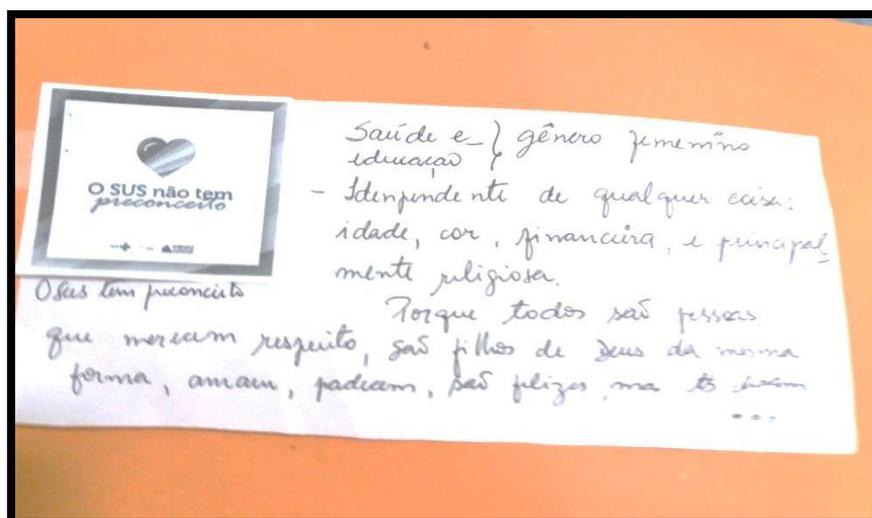
Fotografia 1. Mesa com imagens



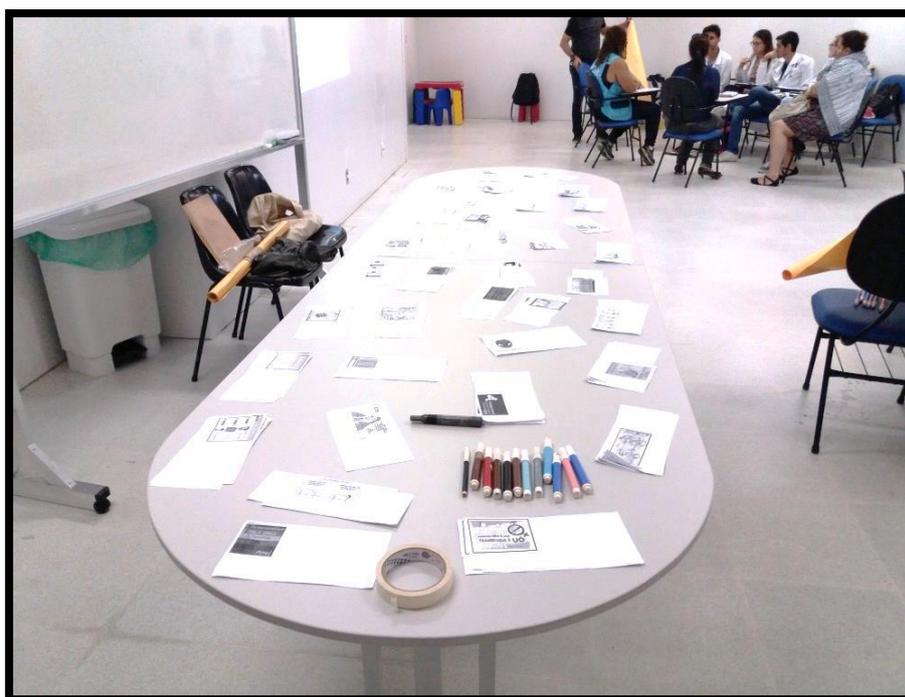
Fotografia 2. Projeção de imagem



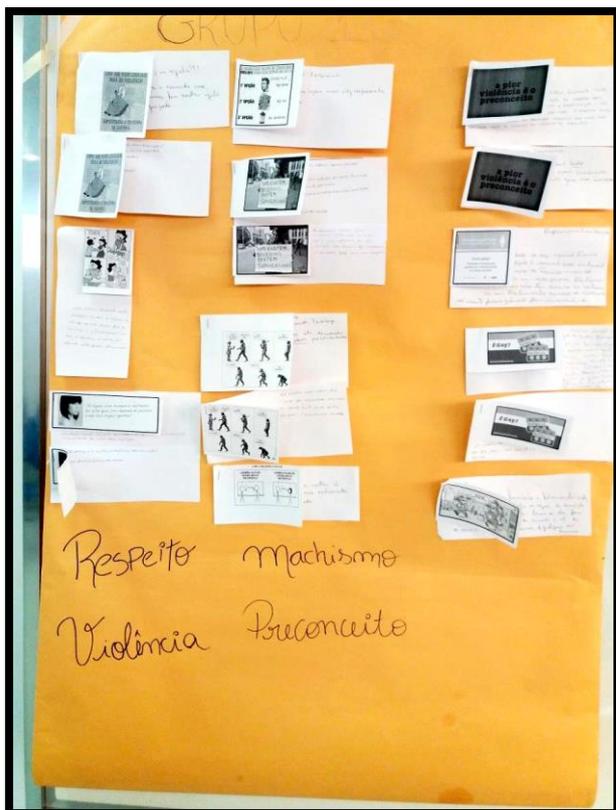
Fotografia 3. Comentário de participante



Fotografia 4. Mesa com imagens



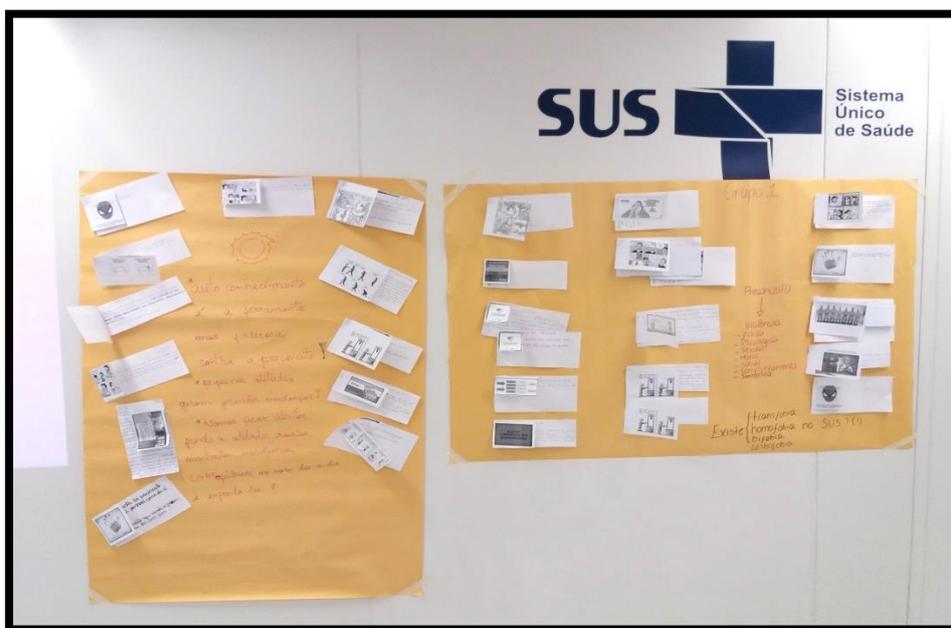
Fotografia 5. Cartaz



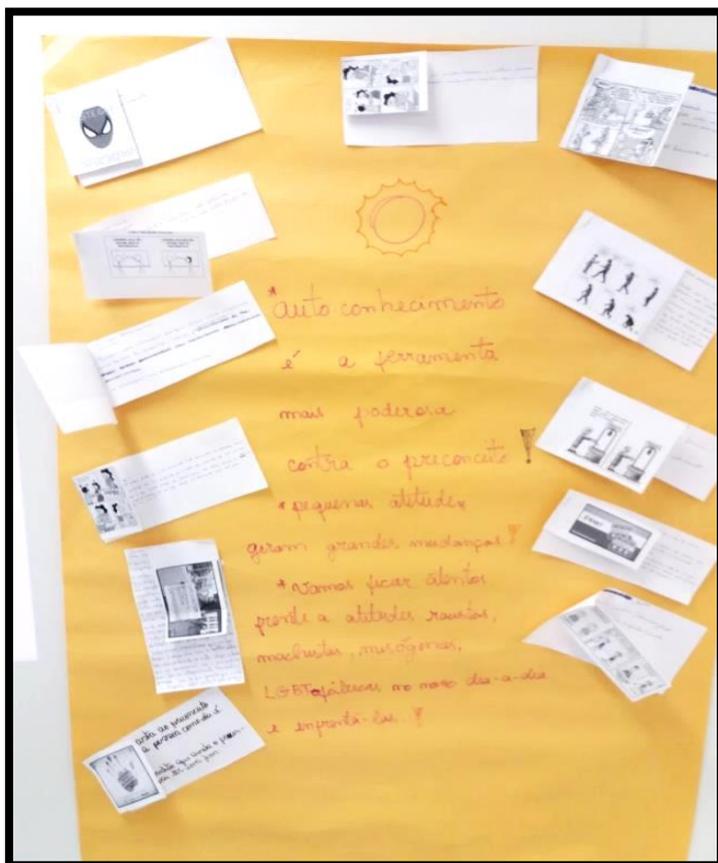
Fotografia 6. Participantes comendo cartaz



Fotografia 7. Cartazes com imagens



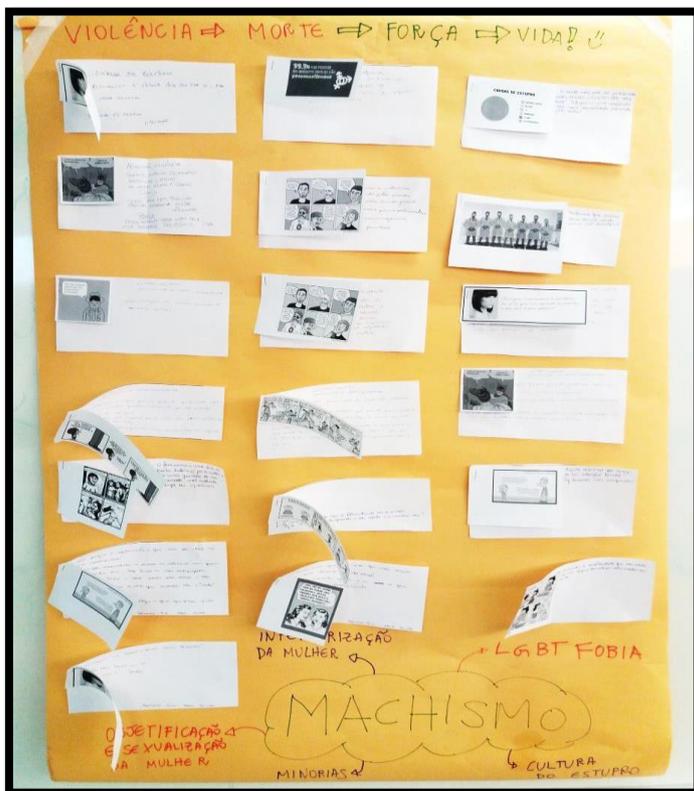
Fotografia 8. Cartaz com imagens



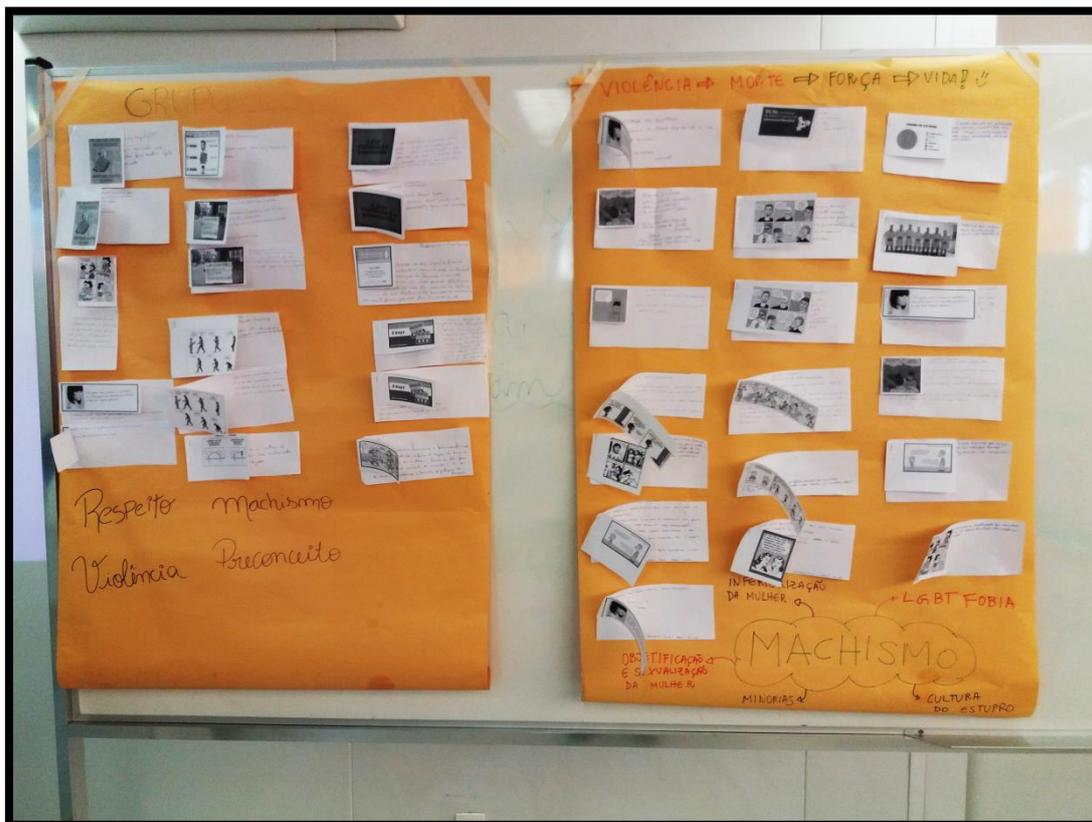
Fotografia 9. Projeção de imagem



Fotografia 10. Cartaz



Fotografia 11. Cartazes



Fotografia 12. Projeção imagem

