



Maria José Domingues da Silva Giongo

Cultura de paz, cidadania e direitos humanos na promoção da saúde:
a experiência de quatro escolas no Programa Saúde na Escola no município Duque de
Caxias – Rio de Janeiro

Rio de Janeiro

2019

Maria José Domingues da Silva Giongo

Cultura de paz, cidadania e direitos humanos na promoção da saúde:
a experiência de quatro escolas no Programa Saúde na Escola no município Duque de
Caxias – Rio de Janeiro

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, na Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para obtenção do título de Doutora em Saúde Pública. Área de concentração: Violência e Saúde.

Orientadora: Prof^a Dr.^a Kathie Njaine

Coorientadora: Prof^a Dr.^a Flávia Faissal de Souza

Rio de Janeiro

2019

Catálogo na fonte
Fundação Oswaldo Cruz
Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde
Biblioteca de Saúde Pública

G496c Giongo, Maria José Domingues da Silva.
Cultura de paz, cidadania e direitos humanos na promoção da saúde: a experiência de quatro escolas no Programa Saúde na Escola no município Duque de Caxias – Rio de Janeiro / Maria José Domingues da Silva Giongo. -- 2019.
226 f.

Orientadora: Kathie Njaine.

Coorientadora: Flávia Faissal de Souza.

Tese (doutorado) – Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2019.

1. Participação da Comunidade. 2. Direitos Humanos. 3. Educação. 4. Promoção da Saúde. 5. Serviços de Saúde Escolar. 6. Pesquisa. I. Título.

CDD – 23.ed. – 363.11098153

Maria José Domingues da Silva Giongo

Cultura de paz, cidadania e direitos humanos na promoção da saúde:
a experiência de quatro escolas no Programa Saúde na Escola no município Duque de
Caxias – Rio de Janeiro

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, na Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para obtenção do título de Doutora em Saúde Pública. Área de concentração: Violência e Saúde.
Aprovada em: 18 de setembro de 2019.

Banca Examinadora

Prof.^a Dr.^a. Márcia Denise Pletsch
Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof.^a Dr.^a. Talita Vidal Pereira
Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Prof.^a Dr.^a. Joviana Quintes Avanci
Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca

Prof.^a Dr.^a. Maria de Fátima Lobato Tavares
Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca

Prof.^a Dr.^a. Flávia Faissal de Souza (Coorientadora)
Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Prof.^a Dr.^a. Kathie Njaine (Orientadora)
Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca

Rio de Janeiro
2019

*A todos os profissionais da educação e da saúde que lutam
cotidianamente por justiça social.*

AGRADECIMENTOS

A Deus.

Aos meus filhos André Augusto e Maria Letícia. Obrigada por existirem em minha vida. Desculpem-me pelos momentos de ausência.

Ao meu companheiro Francisco, pelo apoio e compreensão.

À Dona Cláris, ao Seu Júnior e ao Bruno, que sei que estão sempre presentes em pensamento enviando boas vibrações e torcendo por mim apesar de estarem distantes.

Às queridas Dr^a. Kathie Njaine e Dr^a. Flávia Faissal de Souza, por me conduzirem ao longo desse processo, pelas orientações e contribuições para a realização da pesquisa.

Agradeço às professoras Dr^a. Joviana Quintes Avanci, Dr^a. Maria de Fátima Lobato Tavares, Dr^a. Márcia Denise Pletsch e Dr^a. Talita Vidal Pereira pelas importantes contribuições na banca, bem como aos professores Dr. Ivanildo Amaro e a Dr^a. Simone Gonçalves de Assis que foram suplentes.

A todos os professores e profissionais das escolas públicas onde estudei que contribuíram para a minha formação.

Aos colegas da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, pelo companheirismo, pelas trocas e contribuições, pelo incentivo e pela força.

Aos profissionais da Secretaria Acadêmica da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca.

Ao Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, pelo apoio para que eu pudesse realizar a tese.

Aos meus colegas do INCA e, em especial, da Divisão de Controle do Tabagismo e Outros Fatores de Risco, pelas palavras de incentivo e pela força.

À Secretaria Municipal da Educação de Duque de Caxias, por ter autorizado a realização desta pesquisa.

Às escolas e a todos os profissionais da educação e da saúde do município Duque de Caxias que contribuíram para que esse estudo se concretizasse.

Ao motorista Osvaldo que me conduziu no campo de pesquisa pela disponibilidade e paciência.

RESUMO

A presente tese tem por objeto as ações voltadas para a cultura de paz, a cidadania e os direitos humanos e suas relações com a promoção da saúde, desenvolvidas em quatro escolas públicas no município Duque de Caxias, no contexto do Programa Saúde na Escola (PSE). Trata-se de uma pesquisa qualitativa que buscou o aporte das teorias e técnicas de triangulação de métodos e fez-se a análise temática do material. A fim de garantir a representatividade e a diversidade de posições dos grupos sociais que formam o universo da pesquisa, foram entrevistados profissionais da educação e da saúde. Ao todo, trinta e seis pessoas participaram do estudo. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com diretores, pedagogos, profissionais das equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), grupos focais com professores e observação do território. Concluiu-se que as principais dificuldades citadas e que afetam diretamente a integralidade da implementação do PSE foram: dificuldade para atuar de forma intersetorial; falta de recursos humanos e materiais nas escolas e Unidades Básicas de Saúde (UBSs); estrutura deficitária, tanto nas escolas quanto nas UBSs; vínculo precário e alta rotatividade dos profissionais da saúde não concursados; ausência de cursos de formação continuada para os profissionais da saúde e da educação; demandas diferenciadas de trabalho na saúde e na educação; e ausência de materiais específicos para desenvolver as diferentes ações. Todavia, apesar das dificuldades, os profissionais demonstraram otimismo quanto ao potencial do PSE para a implementação de ações de promoção da saúde e consideraram que, o pouco que o PSE conseguiu fazer, proporcionou vários benefícios sociais para a comunidade escolar e local. Além disso, os profissionais participantes do estudo consideraram que o PSE é uma estratégia fundamental para desenvolver atividades no âmbito da ação “promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos”. Acreditamos que este estudo pode contribuir para que o poder público envide esforços para sanar as dificuldades pontuadas para que o PSE possa ser implementado com toda a sua potencialidade.

Palavras-chave: paz, cidadania, direitos humanos, educação, promoção da saúde.

ABSTRACT

The objective of the present thesis focus on the actions related with the culture of peace, citizenship and human right, as well as their relations with health promotion, developed in four public schools in Duque de Caxias, in the context of the School Health Program (SHP). This is a qualitative research that sought the contribution of theories and techniques of the triangulation of methods and was made thematic analysis of the material. Additionally, in order to guarantee the representativeness and diversity of positions of the social groups that make up the research universe, education and health professionals were interviewed. In all thirty-six people participated in the study. Semi-structured interviews were conducted with principals, educators and Family Health Strategy professionals, focus groups with teachers, as well as observation of the territory. It was concluded that the main difficulties mentioned and that directly affect the completeness of the SHP implementation were: difficulty to act in an intersectoral manner; lack of human and material resources in schools and of a basic health unit (BHU); inadequate structure in both schools and BHU; precarious professional link and high turnover of unqualified non statutory health professionals; lack of continuing education for health and education professionals; different work demands in areas of health and education; and absence of specific materials to develop the different actions. However, despite the difficulties, professionals are optimistic about the potential of SHP to implement health promotion actions and consider that the little that the program can do provides several social benefits to the school and local community. In addition, professionals participating in the study consider that the SHP is a fundamental strategy for developing activities under the action “promoting the culture of peace, citizenship and human rights”. We believe that this study can contribute to the government to make efforts to remedy the difficulties identified so that the SHP can be implemented to its full potential.

Keywords: peace, citizenship, human rights, education, health promotion.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS	Agentes Comunitários de Saúde
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CNDSS	Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde
CNS	Conselho Nacional de Saúde
DSS	Determinantes Sociais da Saúde
ENSP	Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca
ESF	Estratégia Saúde da Família
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
GTI	Grupo de Trabalho Intersetorial
GTIE	Grupo de Trabalho Intersetorial Estadual
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDEB	Índice de Desenvolvimento da Educação Básica
INCA	Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva
IST	Infecção Sexualmente Transmissível
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
PENSE	Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar
PNPS	Política Nacional de Promoção da Saúde
PPP	Projeto Político Pedagógico
PSE	Programa Saúde na Escola
PSF	Programa de Saúde da Família
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
SISAB	Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde
UNESCO	Organização Cultural, Científica e Educacional das Nações Unidas

LISTA DE QUADROS

- Quadro 1 Mudanças no PSE com a Portaria n.º 1.055, de 25 de abril 2017
- Quadro 2 Marco Legal: referências à cultura da paz, à cidadania e aos direitos humanos
- Quadro 3 Indicadores demográficos e socioeconômicos de Duque de Caxias
- Quadro 4 Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM), em Duque de Caxias, com base nos dados do Censo de 2000 e 2010
- Quadro 5 Demonstrativo dos índices definitivos de participação dos municípios na arrecadação do ICMS fixados nos dez últimos exercícios
- Quadro 6 IDEB do município Duque de Caxias
- Quadro 7 População dos Distritos de Duque de Caxias, com base no Censo 2010
- Quadro 8 Características das quatro escolas participantes do estudo
- Quadro 9 Participantes do estudo
- Quadro 10 Caracterização e tempo de atuação dos profissionais da educação
- Quadro 11 Caracterização e tempo de atuação dos profissionais da saúde
- Quadro 12 IDEB do Ensino Fundamental da Escola 1
- Quadro 13 Síntese das temáticas desenvolvidas pela Escola 1 no âmbito da cultura de paz, cidadania e direitos humanos
- Quadro 14 Síntese das temáticas desenvolvidas pela Escola 2 no âmbito da cultura de paz, cidadania e direitos humanos
- Quadro 15 IDEB do Ensino Fundamental da Escola 3
- Quadro 16 Síntese das temáticas desenvolvidas pela Escola 3 no âmbito da cultura de paz, cidadania e direitos humanos
- Quadro 17 IDEB do Ensino Fundamental da Escola 4
- Quadro 18 Síntese das temáticas desenvolvidas pelas escolas participantes da pesquisa no âmbito da cultura de paz, cidadania e direitos humanos

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	12
1 REFERENCIAL TEÓRICO.....	20
1.1 PROMOÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL.....	20
1.2 PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA.....	28
1.2.1 A reestruturação do Programa Saúde na Escola.....	30
1.2.2 Revisão de estudos sobre o Programa Saúde na Escola.....	35
1.3 CULTURA DE PAZ, CIDADANIA E DIREITOS HUMANOS.....	40
1.3.1 Marco legal brasileiro: cultura de paz, cidadania e direitos humanos.....	44
2 CAMINHOS DA PESQUISA.....	50
2.1 CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DO ESTUDO E SEUS DISTRITOS.....	52
2.2 INSTRUMENTOS DE PESQUISA.....	59
2.3 PASSOS DO TRABALHO DE CAMPO.....	61
2.4 PARTICIPANTES DO ESTUDO.....	65
2.5 PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE.....	67
2.6 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA.....	70
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	71
3.1 PRIMEIRO DISTRITO: ESCOLA 1.....	71
3.1.1 Ações realizadas na Escola 1 em conjunto com a Unidade Básica de Saúde no âmbito do PSE.....	79
3.1.2 Ações de promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos realizadas na Escola 1 para além do PSE.....	82
3.1.3 Visão dos profissionais da educação e da saúde sobre a ação promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos ser trabalhada na Escola 1.....	85
3.1.4 Temas pouco trabalhados ou silenciados no espaço escolar 1 no âmbito da ação promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos.....	89
3.1.5 Participação dos estudantes e da comunidade local da Escola 1 no planejamento da ação promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos do PSE.....	92
3.1.6 Concepções dos profissionais da Escola 1 sobre a promoção da saúde no âmbito da cultura de paz, cidadania e direitos humanos.....	94
3.2 SEGUNDO DISTRITO: ESCOLA 2.....	95
3.2.1 Ações realizadas na Escola 2 em conjunto com a Unidade Básica de Saúde no âmbito do PSE.....	101
3.2.2 Ações de promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos na Escola 2 para além do PSE.....	104

3.2.3	Visão dos profissionais da educação e da saúde sobre a ação promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos ser trabalhada na Escola 2.....	107
3.2.4	Temas pouco trabalhados ou silenciados no espaço escolar 2 no âmbito da ação promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos.....	108
3.2.5	Participação dos estudantes e da comunidade local da Escola 2 no planejamento da ação promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos do PSE.....	112
3.2.6	Concepções dos profissionais da Escola 2 sobre a promoção da saúde no âmbito da cultura de paz, cidadania e direitos humanos.....	116
3.3	TERCEIRO DISTRITO: ESCOLA 3.....	119
3.3.1	Ações realizadas na Escola 3 em conjunto com a Unidade Básica de Saúde no âmbito do PSE.....	124
3.3.2	Ações de promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos na Escola 3 para além do PSE.....	126
3.3.3	Visão dos profissionais da educação e da saúde sobre a ação promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos ser trabalhada na Escola 3.....	128
3.3.4	Temas pouco trabalhados ou silenciados no espaço escolar 3 no âmbito da ação promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos.....	131
3.3.5	Participação dos estudantes e da comunidade local da Escola 3 no planejamento da ação promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos do PSE.....	135
3.3.6	Concepções dos profissionais da Escola 3 sobre a promoção da saúde no âmbito da cultura de paz, cidadania e direitos humanos.....	136
3.4	QUARTO DISTRITO: ESCOLA 4.....	139
3.4.1	Ações realizadas na Escola 4 em conjunto com a Unidade Básica de Saúde no âmbito do PSE.....	144
3.4.2	Ações de promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos na Escola 4 para além do PSE.....	146
3.4.3	Visão dos profissionais da educação e da saúde sobre a ação promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos ser trabalhada na Escola 4.....	149
3.4.4	Temas pouco trabalhados ou silenciados no espaço escolar 4 no âmbito da ação promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos.....	151

3.4.5	Participação dos estudantes e da comunidade local da Escola 4 no planejamento da ação promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos do PSE.....	155
3.4.6	Concepções dos profissionais da Escola 4 sobre a promoção da saúde no âmbito da cultura de paz, cidadania e direitos humanos.....	155
3.5	AS INTERFACES DA AÇÃO PROMOÇÃO DA CULTURA DE PAZ, CIDADANIA E DIREITOS HUMANOS COM A PROPOSTA PEDAGÓGICA DE DUQUE DE CAXIAS E COM OS PROJETOS POLÍTICOS PEDAGÓGICOS DAS ESCOLAS.....	158
	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	163
	REFERÊNCIAS.....	180
	APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE).....	201
	APÊNDICE B – ROTEIROS DE ENTREVISTAS INDIVIDUAIS.....	204
	APÊNDICE C – ROTEIRO PARA GRUPO FOCAL COM PROFESSORES....	209
	APÊNDICE D – ROTEIRO DE OBSERVAÇÃO DO ENTORNO ESCOLAR...	210
	APÊNDICE E – CAPÍTULO DE LIVRO PUBLICADO: REFLEXÕES SOBRE AÇÕES DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA NO ÂMBITO ESCOLAR.....	211

INTRODUÇÃO

O objeto desta tese são as ações voltadas para a cultura de paz, a cidadania e os direitos humanos na promoção da saúde, desenvolvidas em quatro escolas municipais de Duque de Caxias, município localizado na Baixada Fluminense, no estado do Rio de Janeiro, no contexto do Programa Saúde na Escola (PSE). A escolha desse município deve-se ao fato de que ele aderiu ao PSE desde a sua criação em 2007. Trata-se ainda de uma escolha de conveniência na medida em que o acesso à Secretaria Municipal de Educação de Duque de Caxias foi facilitado com a disponibilização do contato telefônico de uma profissional que lá atuava por parte de uma colega da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca. Assim, num primeiro momento foi possível obter informações sobre como era o processo para obter autorização para entrar no campo de pesquisa e providenciar toda a documentação necessária.

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a cidade de Duque de Caxias surgiu em 1940 da emancipação da Estação de Merity que, em 1931, havia sido declarado o 8º Distrito de Nova Iguaçu. A luta pela emancipação durou muitos anos quando, em 25 de julho de 1940, uma comissão encaminhou um memorial ao Interventor Federal do Estado do Rio de Janeiro, Ernani do Amaral Peixoto, no qual era exposta a possibilidade do distrito de Caxias emancipar-se de Nova Iguaçu. O nome Duque de Caxias foi iniciativa de um antigo morador que queria prestar uma homenagem ao Marechal Luiz Alves de Lima e Silva (IBGE, 2017).

Duque de Caxias é um município que apresenta um quadro alarmante no que diz respeito às situações de violências e desigualdades sociais, o que não condiz com o seu potencial econômico. De acordo com Costa (2009), ao longo de sua história, a cidade desenvolveu uma economia própria tornando-se industrial. Nas décadas de 1970 e 1980, o Polo Petroquímico começou a se consolidar na cidade. Não obstante, apesar de seu desenvolvimento por conta da presença de indústrias, comércio e serviços, bem como de um orçamento expressivo se comparado com outras cidades fluminenses, o referido município apresenta sérios problemas sociais (COSTA, 2009; CAMAZ, 2015).

Além disso, outro fator preocupante são os problemas relacionados ao meio ambiente. Oscar Júnior (2014) desenvolveu estudo sobre o ordenamento territorial e riscos ambientais de natureza atmosférica no município de Duque de Caxias que verificou que 40% do território desse município é suscetível a ocorrência de enchentes,

inundações e movimentos de massa, eventos que causam danos e perdas às pessoas e ao município.

Quanto ao PSE, foi criado por meio do Decreto Presidencial n.º 6.286, de 5 de dezembro de 2007, estabeleceu uma grande estratégia de promoção da saúde e é implementado no Brasil pelos Ministérios da Saúde e da Educação, uma vez que trata-se de uma política intersetorial. Esse Programa contribui na implementação da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) e atua na perspectiva da atenção integral à saúde de crianças, adolescentes, jovens e adultos. Seu objetivo é possibilitar, por meio de amplo processo formativo, o exercício de ações cidadãs e o usufruto pleno dos direitos humanos (BRASIL, 2007c).

Para aderir ao PSE, cada município deve participar do processo de adesão se credenciando na plataforma e-Gestor Atenção Básica em datas pré-determinadas. A adesão é um processo de pactuação de compromissos dos gestores municipais com os Ministérios da Saúde e da Educação. Assim, os municípios indicam as escolas da rede pública que irão aderir ao PSE e receber incentivos do Governo Federal (BRASIL, 2017a).

A estrutura de gestão do PSE envolve profissionais da saúde e da educação dos níveis federal, estadual e municipal. Cada equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) da Atenção Básica deve desenvolver, em conjunto com as escolas, doze ações voltadas à prevenção, promoção e atenção à saúde previstas na Portaria nº 1.055, de 25 de abril de 2017, sendo uma dessas ações a “promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos” que é o foco desse estudo (BRASIL, 2017e).

A escola é o *locus* principal onde o PSE acontece. Reconhecida como uma das instituições sociais mais importantes da sociedade e com papel fundamental no desenvolvimento integral de crianças, adolescentes e jovens que nela passam grande parte de suas vidas, também é permeada por muitos conflitos e contradições. Não obstante, ela é por excelência um espaço privilegiado para reflexão e formação da consciência crítica e de valores voltados para cultura de paz, direitos humanos e exercício da cidadania. No âmbito da promoção da saúde, as ações educativas podem contribuir para a formação de cidadãos críticos, responsáveis, capazes de decidir e fazer escolhas saudáveis.

Este estudo foi desenvolvido em quatro escolas públicas municipais de Duque de Caxias. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com diretores, pedagogos, profissionais da ESF e grupos focais com professores. Ao todo trinta e seis pessoas

participaram do estudo. Adota-se como referencial teórico os conceitos de promoção da saúde, cultura de paz, cidadania e direitos humanos.

Promover saúde na perspectiva da cultura de paz, da cidadania e dos direitos humanos significa desenvolver uma série de ações e estratégias que façam com que as pessoas e as comunidades tenham mais conhecimento sobre os cuidados que podem ter com a sua saúde para não adoecer e sobre como usufruir dos direitos humanos a partir do exercício da cidadania, tendo em vista a melhoria da qualidade de vida e o alcance de uma cultura de paz. A PNPS destaca que:

a promoção da saúde é um conjunto de estratégias e formas de produzir saúde, no âmbito individual e coletivo, que se caracteriza pela articulação e cooperação intrassetorial e intersetorial e pela formação da Rede de Atenção à Saúde, buscando se articular com as demais redes de proteção social, com ampla participação e amplo controle social. Assim, reconhece as demais políticas e tecnologias existentes visando à equidade e à qualidade de vida, com redução de vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais (BRASIL, 2018, p.7).

Campos, Barros e Castro (2004) assinalam que falar em promoção da saúde no Brasil é indissociável do enfrentamento de uma realidade de iniquidades históricas de grandes proporções, que colocam desafios a todos aqueles que constroem políticas públicas.

Com relação à cultura de paz, ela é compreendida como um processo de formação de valores voltados à preservação da vida, ao respeito à diversidade, à solidariedade, ao uso diálogo na solução de conflitos e às formas de agir e de se relacionar que privilegiem esses valores. O ser humano tem as suas diferenças que devem ser respeitadas e valorizadas. A cultura de paz induz consciências e as influencia em direção a um mundo com mais respeito. De acordo com UNESCO (2010), a cultura de paz está intrinsecamente relacionada à prevenção e à resolução não violenta dos conflitos. É uma cultura baseada em solidariedade, que respeita todos os direitos individuais, que assegura e sustenta a liberdade de opinião e que se empenha em prevenir conflitos, resolvendo-os em suas fontes, os quais englobam novas ameaças não militares para a paz e para a segurança, como a exclusão, a pobreza extrema e a degradação ambiental. Por meio da cultura de paz procura-se resolver os problemas com o uso do diálogo, da negociação e da mediação, de forma a tornar a guerra e a violência inviáveis (UNESCO, 2010, p.11-12).

Não obstante, observa-se em nível mundial cada vez mais e com intensidade a violação dos direitos humanos. Veja-se:

[...] tanto no campo dos direitos civis e políticos, quanto na esfera dos direitos econômicos, sociais, culturais e ambientais. Além do recrudescimento da violência, tem-se observado o agravamento na degradação da biosfera, a generalização dos conflitos, o crescimento da intolerância étnico-racial, religiosa, cultural, geracional, territorial, físico-individual, de gênero, de orientação sexual, de nacionalidade, de opção política, dentre outras, mesmo em sociedades consideradas historicamente mais tolerantes, como revelam as barreiras e discriminações a imigrantes, refugiados e asilados em todo o mundo. Há, portanto, um claro descompasso entre os indiscutíveis avanços no plano jurídico-institucional e a realidade concreta da efetivação dos direitos (UNESCO, 2017, p.21).

Sendo assim, esta pesquisa se propôs a analisar as ações voltadas para a cultura de paz, a cidadania e os direitos humanos e suas relações com a promoção da saúde, desenvolvidas em quatro escolas públicas no município Duque de Caxias, no contexto do Programa Saúde na Escola (PSE). O estudo teve como objetivos específicos:

- Caracterizar as ações voltadas para a Promoção da cultura de paz, a cidadania e os direitos humanos desenvolvidas nas escolas do município Duque de Caxias no contexto do PSE.
- Analisar os sentidos e os significados atribuídos por professores, equipe pedagógica e gestores à temática cultura de paz, à cidadania e direitos humanos.
- Identificar que outros temas específicos têm sido abordados pelas escolas no âmbito da ação do PSE "promoção da cultura de paz, a cidadania e os direitos humanos".
- Investigar como é o envolvimento de pais ou responsáveis e comunidade na formulação e execução das ações no âmbito do PSE em relação à temática Promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos.
- Compreender que relações professores, equipe pedagógica e gestores estabelecem entre a temática cultura de paz, cidadania e direitos humanos e a promoção da saúde.
- Investigar se a ação Promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos está contemplada nos Projetos Políticos Pedagógicos das escolas estudadas.

Para realizar esta pesquisa, norteou-se pelas seguintes questões que tiveram como base o objetivo geral e os específicos do estudo:

- Que ações voltadas para a promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos vêm sendo desenvolvidas nas escolas do município Duque de Caxias no contexto do PSE?
- Qual a visão dos profissionais da educação e da saúde acerca do trabalho com a ação promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos na escola?
- Que temas têm sido privilegiados no âmbito da ação promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos do PSE?
- Em que medida os estudantes participam da escolha das temáticas relacionada à ação promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos do PSE?
- Em que medida a comunidade é envolvida no processo de formulação e execução das ações no âmbito do PSE em relação à temática promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos?
- Qual a visão dos profissionais da educação e da saúde sobre a promoção da saúde relacionada à ação promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos na escola?
- A ação promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos está contemplada na Proposta Pedagógica do município e nos Projetos Políticos Pedagógicos das escolas?

Como assinalado anteriormente, este estudo tem como foco as ações voltadas à promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos desenvolvidas pelas equipes das Unidades Básicas de Saúde (UBS) em conjunto com as escolas. Desse modo, os pressupostos que orientam o estudo são:

- Há dificuldades, por parte das escolas e UBS, para desenvolver atividades no âmbito da ação promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos.
- As escolas carecem de subsídios sobre como e que atividades podem ser realizadas para promover a saúde dos estudantes no âmbito da ação promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos.

- Há especificidades no trabalho dos profissionais da saúde e da educação que os levam a privilegiar determinadas ações.
- As escolas e UBS têm dificuldades para implementar o PSE em função da falta de profissionais e de recursos materiais voltados para o trabalho com as ações que são propostas.

A motivação para estudar a temática no âmbito do PSE deve-se ao fato de que sou educadora, profissional da saúde pública e trabalho no Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) em um programa de promoção da saúde e prevenção que tem interface com o PSE e, em meu local de trabalho, também desenvolvo ações conjuntas com o Programa. Não obstante, ao observar as ações que são comumente desenvolvidas no PSE, nota-se que pouco se fala sobre a temática que é objeto desse estudo.

Além disso, atuei com temáticas da saúde no Sistema Municipal de Ensino de Curitiba, participando da Rede de Proteção à Criança e ao Adolescente em Situação de Risco para a Violência e de um programa de prevenção às Infecções Sexualmente Transmissíveis com ações que envolviam a cultura de paz, os direitos humanos e a cidadania.

A relevância do estudo deve-se ao fato de que as pesquisas desenvolvidas sobre o PSE não contemplam de forma objetiva a ação em questão. O resultado do estudo pode subsidiar o trabalho de profissionais da educação e da saúde no planejamento e desenvolvimento de ações de promoção da saúde que abordem a cultura de paz, a cidadania e os direitos humanos.

O trabalho com essa temática no cotidiano escolar se faz cada vez mais necessário, na medida em que há retrocessos ocorrendo por meio do enfraquecimento de políticas voltadas para a população mais vulnerável no país e cresce no mundo a violência que tem sido favorecida por novos mecanismos de comunicação que trazem sim avanços importantíssimos, mas que também possibilitam um mau uso como, por exemplo, o desrespeito às minorias, o preconceito e a discriminação sendo propagados por meio das redes sociais.

Considera-se importante subsidiar os gestores, os profissionais da educação e da saúde com os resultados do estudo para que possam ressignificar os seus planejamentos e as suas ações a fim de que desenvolvam novas práticas voltadas para uma cultura de paz, para o exercício da cidadania e o usufruto dos direitos humanos por meio da promoção da saúde na comunidade escolar e local.

O marco teórico da pesquisa advém dos estudiosos que refletem sobre a cultura de paz, a cidadania e os direitos humanos, a educação e as práticas pedagógicas, bem como sobre aspectos inerentes à cultura da escola e do universo escolar. Este estudo contou com o aporte de Minayo, Assis e Souza (2017), que evidenciam a persistência da violência que repercute na qualidade e na expectativa de vida da população brasileira; de Minayo e Deslandes (2002), que apresentam reflexões acerca dos métodos de pesquisa; de Ferreira (2000), que aborda a gestão da educação na perspectiva dos direitos humanos e de uma educação de qualidade positivada na qualidade da formação para a cidadania; de Rios (2011), que explora as relações entre educação, cultura e sociedade, chamando a atenção para a perspectiva política da prática educativa, e discute alguns aspectos da escola em nossa sociedade; de Giongo, Avanci e Njaine (2017), que apresentam reflexões sobre as ações de enfrentamento à violência no âmbito escolar; de Gentili (2009), que reflete sobre o direito à educação e as dinâmicas de exclusão de diferentes sujeitos a esse direito; de Paro (1995), que apresenta um retrato da escola pública de Ensino Fundamental brasileira; de Forquin (1993), que reflete sobre o que ensinar na escola e focaliza questões importantes sobre o conhecimento escolar e o processo de desigualdade social; de Castro et al (2001), que apresentam resultados de pesquisas envolvendo educação, cultura, lazer, esporte e cidadania com jovens em situação de pobreza; de Castro e Abramovay (2002), que apresentam resultados de estudos sobre drogas nas escolas e, por meio dos seus estudos, apresentam sugestões e propostas para políticas públicas, a fim de contribuir na busca de soluções para os problemas que afetam a juventude; de Cury (2000), que analisa a perspectiva de uma ação transformadora dentro da educação; de Munanga (2005), que apresenta reflexões sobre o racismo na escola; de Gomes (2005), que apresenta reflexões sobre educação e relações raciais na escola; de Czeresnia (2009), que analisa o conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção; de Candau, Lucinda e Nascimento (2001), que discutem sobre o fenômeno da violência e as implicações na prática pedagógica; de Costa, Tavares e Luiza (2013), que desenvolveram estudo para identificar e discutir a produção científica publicada em bases indexadas sobre Escolas Promotoras de Saúde na América Latina; de Bordenave (1994), que analisa os tipos de participação, suas ferramentas e seus princípios; de Silva (2010), Ferreira (2012), Gomes (2012), Farias (2014), Bressan (2014) e Andrade (2016), que desenvolveram estudos e abordaram a intersetorialidade no Programa Saúde na Escola; de Covre (1995), que em sua obra explica o que é ser cidadão e o que é cidadania; de Santomé

(1995), que faz reflexões sobre as culturas negadas e silenciadas no currículo, dentre outros.

Organizado em cinco secções, a primeira parte deste trabalho destina-se à Introdução, na qual faz-se uma breve apresentação do município do estudo e do PSE e apresenta-se o objetivo geral do estudo, as questões da pesquisa, os pressupostos e o marco teórico. Na segunda parte, apresenta-se o referencial teórico, aborda-se a promoção da saúde no Brasil e o PSE. Apresenta-se, ainda, os conceitos de cultura de paz, de cidadania e de direitos humanos. A terceira parte, denominada de Caminhos da Pesquisa, destina-se a caracterizar o município do estudo e apresentar os instrumentos de pesquisa, os passos do trabalho de campo, os participantes do estudo, os procedimentos de análise e os aspectos éticos da pesquisa. Na quarta parte, são apresentados os resultados da pesquisa nas quatro escolas investigadas e as interfaces da promoção com a cultura de paz, cidadania e direitos humanos com a Proposta Pedagógica de Duque de Caxias e com os Projetos Políticos Pedagógicos das escolas. E, finalmente, na quinta parte, faz-se uma síntese articulando os resultados das quatro escolas e algumas recomendações para os diferentes atores envolvidos no PSE.

1 REFERENCIAL TEÓRICO

Neste estudo, toma-se como referência o conceito de saúde apresentado por Minayo (2014), que assinala que “o conceito sociológico de saúde retém ao mesmo tempo suas dimensões biológicas, estruturais e políticas e contém os aspectos histórico-culturais e simbólicos de sua realização” (MINAYO, 2014, p. 30-31). A autora afirma ainda que, como questão humana e existencial, a saúde é um bem complexo, compartilhado indistintamente por todos os segmentos e diversidades sociais e que do ponto de vista da sociologia o conceito de saúde diferencia classe, segmentos, gênero e faixas etárias, considerando que “[...] as condições de vida e de trabalho qualificam de forma diferenciada a maneira pela qual as classes, as etnias, os gêneros e seus segmentos pensam, sentem e agem a respeito dela” (MINAYO, 2014, p. 31).

Em diferentes países pelo mundo há grandes desigualdades no acesso à saúde que decorrem de inúmeros fatores, tais como falta de investimento, de planejamento e de profissionais formados para atuar. O desenvolvimento de estratégias é importante para a ampliação do acesso à saúde e a promoção da saúde é uma das estratégias do setor saúde importante para a superação de iniquidades e injustiças sociais, de melhoria da qualidade de vida e de emancipação social. Com relação ao conceito de qualidade de vida, este

É uma noção eminentemente humana, que tem sido aproximada ao grau de satisfação encontrado na vida familiar, amorosa, social e ambiental e à própria estética existencial. Pressupõe a capacidade de efetuar uma síntese cultural de todos os elementos que determinada sociedade considera seu padrão de conforto e bem-estar. O termo abrange muitos significados, que refletem conhecimentos, experiências e valores de indivíduos e coletividades que a ele se reportam em variadas épocas, espaços e histórias diferentes, sendo, portanto, uma construção social com a marca da relatividade cultural (MINAYO; HARTZ; BUSS; 2000, p. 8).

1.1 PROMOÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL

A Promoção da Saúde contemporânea aparece como um novo paradigma, impulsionado por um movimento social que tinha como objetivo mudanças políticas e culturais em relação à saúde. Um dos seus objetivos é fazer com que as pessoas se tornem capazes, individualmente ou no seu grupo social, de exercer o seu poder de participação na sociedade. Na década de 80, período de grande movimento de

redemocratização do país, ocorre a VIII Conferência Nacional de Saúde em 1986 e, em 1988, a Constituição da República Federativa do Brasil também traz princípios de promoção da saúde (BRASIL, 1988). Ainda em 1986, em Ottawa, no Canadá, a Promoção da Saúde passa a ser vista como uma política que incorpora os Determinantes Sociais da Saúde, conforme veremos a seguir.

De acordo com Czeresnia (2009), a ideia de promoção da saúde tornou-se uma proposta governamental em vários países visando o enfrentamento dos problemas de saúde, em especial das doenças crônicas. Um dos eixos básicos do discurso da promoção da saúde é fortalecer a ideia de autonomia dos sujeitos e dos grupos sociais. A autora assevera que há duas perspectivas no que tange aos discursos sobre a promoção da saúde. Uma delas reforça a tendência de diminuição das responsabilidades do Estado, delegando, aos sujeitos, a tarefa de tomarem conta da sua saúde. Por outro lado, há perspectivas progressistas que ressaltam a elaboração de políticas públicas intersetoriais, voltadas à melhoria da qualidade de vida das populações. Nessa perspectiva, promover a saúde alcança uma abrangência maior, incluindo o ambiente em sentido amplo, atravessando a perspectiva local e global, além de incorporar elementos físicos, psicológicos e sociais. Não obstante, a referida autora assevera que independentemente das diferentes perspectivas filosóficas, teóricas e políticas envolvidas, surgem dificuldades na operacionalização dos projetos em promoção da saúde. Essas dificuldades aparecem como inconsistências, contradições e pontos obscuros e, na maioria das vezes, não se distinguem claramente as estratégias de promoção das práticas preventivas tradicionais (CZERESNIA, 2009).

Czeresnia (2009) também aponta que a saúde pública se define como responsável pela promoção da saúde enquanto suas práticas se organizam em torno de conceitos de doença. Diz que há limites na configuração das práticas de saúde e, por consequência, na elaboração dos programas de formação profissional e a racionalidade científica dificulta a realização de práticas voltadas à promoção da saúde. Por isso, é necessário que haja transformações mais radicais do que a mudança no interior da ciência, que tornem possível a construção de uma concepção de mundo capaz de interferir no enorme poder de a racionalidade científica construir representações acerca da realidade.

Segundo Leavell e Clark (1976), citados por Czeresnia (2009), a prevenção em saúde exige uma ação antecipada, baseada no conhecimento da história natural da doença a fim de tornar improvável o seu progresso, enquanto a promoção da saúde

define-se de maneira bem mais ampla que prevenção e refere-se a medidas que não se dirigem a uma determinada doença ou desordem, mas servem para aumentar a saúde e o bem-estar gerais. Czeresnia (2009, p.49) afirma que:

As ações preventivas definem-se como intervenções orientadas a evitar o surgimento de doenças específicas, reduzindo a sua incidência e prevalência nas populações e que a base do discurso preventivo é o conhecimento epidemiológico moderno.

Assim, seu objetivo é o controle da transmissão de doenças infecciosas e a redução do risco de doenças degenerativas ou outros agravos específicos.

Para Czeresnia (2009), os projetos de promoção da saúde valem-se igualmente dos conceitos clássicos que orientam a produção do conhecimento específico em saúde – doença, transmissão e risco –, cuja racionalidade é a mesma do discurso preventivo. A promoção da saúde envolve a ideia de fortalecimento da capacidade individual e coletiva para lidar com a multiplicidade dos condicionantes da saúde. Promoção, nesse sentido, vai além de uma aplicação técnica e normativa, aceitando-se que não basta conhecer o funcionamento das doenças e encontrar mecanismos para seu controle. Essa concepção diz respeito ao fortalecimento da saúde por meio da construção de capacidade de escolha. Assim, promover saúde envolve escolha e isso não é da esfera do conhecimento verdadeiro, mas do valor. A clareza a respeito dos valores contidos nos diferentes projetos em promoção da saúde é um dos principais pontos problemáticos da proposta, afirma a autora. Qualquer prática em promoção da saúde apresenta pontos de vista acerca do que é boa saúde. Diante do exposto, trabalhar devidamente e de modo prático a construção da ideia de promoção da saúde implica em enfrentar duas questões fundamentais e interligadas: a necessidade da reflexão filosófica e a consequente reconfiguração da educação nas práticas de saúde (CZERESNIA, 2009).

Os primeiros movimentos em torno da promoção da saúde decorrem de amplos processos de debates e reflexões. Com a Declaração de Alma-Ata em 1978 instaura-se uma grande discussão sobre a necessidade de se constituir uma política de saúde global que garanta a saúde para todos no século XXI, com foco nos cuidados primários de saúde (BRASIL, 2002a). Nessa Declaração, a saúde é vista como um direito fundamental que requer a ação de diversos setores sociais e econômicos além do setor saúde. Assim, envolve aspectos relacionados com o desenvolvimento nacional e comunitário e exige esforços coordenados. A saúde é vista como um recurso ao qual todos devem ter acesso.

Na Declaração de Alma Ata, assevera-se que:

[...] a promoção e proteção da saúde dos povos é essencial para o contínuo desenvolvimento econômico e social e contribui para a melhor qualidade de vida e para a **paz mundial**, sendo direito e dever dos povos participar individual e coletivamente no planejamento e na execução de seus cuidados de saúde (BRASIL, 2002b, p.33, grifo nosso).

Nela, destaca-se, ainda, a importância da educação sobre os principais problemas de saúde e sobre os métodos de prevenção correspondentes. A partir da Conferência de Alma Ata e da respectiva Declaração, surgem outros movimentos importantes para o avanço da Promoção da Saúde em nível mundial.

A Carta de Ottawa, de 1986, resulta da Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, realizada em Ottawa, no Canadá. Este documento destaca:

Promoção da saúde é o nome dado ao processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo. Para atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social os indivíduos e grupos devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente. A saúde deve ser vista como um recurso para a vida, e não como objetivo de viver. Nesse sentido, a saúde é um conceito positivo, que enfatiza os recursos sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas. Assim, a promoção da saúde não é responsabilidade exclusiva do setor saúde, e vai para além de um estilo de vida saudável, na direção de um bem-estar global (OMS, 1986).

Na referida Carta, assinala-se, ainda, que as condições e os recursos fundamentais para a saúde são paz, habitação, educação, alimentação, renda, ecossistema estável, recursos sustentáveis, justiça social e equidade. Assim, a melhoria nas condições de saúde requer uma base sólida nestes pré-requisitos básicos (OMS, 1986).

Giongo (2014) assinala que a Segunda Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde aconteceu na Austrália em 1988 e, dela, resultou a Declaração de Adelaide, que recomenda que sejam desenvolvidas políticas públicas saudáveis que criem ambientes favoráveis para que as pessoas possam viver de forma saudável. A Declaração ressalta, ainda, uma forte preocupação com as iniquidades no campo da saúde, que têm raízes nas desigualdades existentes na sociedade, e destaca que o acesso igualitário aos cuidados primários é um aspecto vital da equidade em saúde.

A Terceira Conferência Internacional de Promoção da Saúde ocorreu em Sundswall, Suécia, em 1991 e o resultado foi a Declaração de Sundswall, na qual evidenciou-se a preocupação com a criação de ambientes favoráveis e promotores de

saúde e com a justiça social em saúde. Um aspecto importante dessa Declaração é a orientação para educar a comunidade e os indivíduos para que participem mais dos processos de decisão, tendo em vista a criação de ambientes saudáveis. É reconhecido o papel da educação como um direito humano básico e um elemento-chave para realizar as mudanças políticas, econômicas e sociais necessárias para tornar a saúde possível para todos (GIONGO, 2014).

A Quarta Conferência Internacional de Promoção da Saúde aconteceu em Jacarta, na Indonésia, em 1997 e teve como resultado a Declaração de Jacarta. Nessa Conferência, destacou-se que a promoção da saúde, mediante investimentos e ações, contribui de maneira significativa para a redução das iniquidades em questões de saúde e para assegurar os direitos humanos. No entanto, afirmou-se que é preciso assegurar que indivíduos e grupos tenham acesso à educação.

No México, no ano 2000, aconteceu a Quinta Conferência Internacional de Promoção da Saúde, que teve como resultado a Declaração do México. Nessa Declaração registra-se que a Promoção da Saúde é um dever e responsabilidade dos governos e da sociedade e ressalta-se que é preciso abordar os determinantes sociais, econômicos e ambientais da saúde e fortalecer os mecanismos de colaboração para a promoção da saúde em todos os setores e níveis da sociedade (GIONGO, 2014).

A Sexta Conferência Internacional de Promoção da Saúde foi em Bangkok, na Tailândia, no ano 2005. Na Carta de Bangkok, afirma-se que políticas e alianças que melhorem a equidade em saúde devem ser o centro do desenvolvimento global e nacional e que é essencial a adoção de abordagens integradas entre as organizações governamentais e internacionais (GIONGO, 2014).

A Sétima Conferência Internacional de Promoção da Saúde aconteceu em Nairobi, no Quênia, em 2009. A Declaração de Nairobi apresenta, como desafios nacionais e globais, o envelhecimento da população, as alterações climáticas, as ameaças de pandemia global, a mortalidade materna, a migração, os conflitos e as crises econômicas. Nela, apela-se novamente para a promoção da justiça social e para a equidade em saúde e assevera-se que é preciso assegurar educação básica para todos os cidadãos e aderir às tecnologias da informação e comunicação para melhorar a literacia em saúde de forma equitativa (GIONGO, 2014).

A Oitava Conferência Global de Promoção da Saúde teve como foco o tema "Saúde em todas as Políticas" e aconteceu em 2013, em Helsinki, na Finlândia. Dessa conferência resultou a Declaração de Helsinki, com a premissa "Saúde em todas as

Políticas", em que afirma-se que é mais fácil para os governos alcançarem os objetivos quando todos os setores incorporam a saúde e o bem-estar como componentes centrais no desenvolvimento de políticas. Dessa forma, "Saúde em Todas as Políticas" está baseada na compreensão de que as melhorias na saúde da população não podem ser alcançadas isoladamente com políticas do setor de saúde, pois o setor não é capaz de garantir sozinho acesso equitativo aos serviços assistenciais, à proteção da saúde e à gestão e sustentabilidade financeira dos sistemas de saúde. A saúde é resultado de grande conjunto de fatores, dos quais a maior parte está fora do setor de saúde. Portanto é necessário gestão intersetorial e políticas multissetoriais (GIONGO, 2014).

A Nona Conferência Global de Promoção da Saúde foi realizada em Xangai em 2016. Na Declaração de Xangai, enfatiza-se a necessidade de que sejam desenvolvidas políticas urbanas saudáveis que promovam inclusão social. Destacam-se também as ligações entre saúde, bem-estar e a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável das Nações Unidas, bem como a necessidade de que haja uma ação governamental para proteger as pessoas dos riscos de saúde e que se dissemine a consciência de como ser e permanecer saudável (OPAS, 2016).

No Brasil, um dos grandes marcos para a promoção da saúde foi a publicação da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), por meio da Portaria n.º 687, de 30 de março de 2006 (BRASIL, 2015b). Não obstante, ela foi redefinida pela Portaria n.º 2.446, de 11 de novembro de 2014b que foi revogada pela Portaria de Consolidação n.º 2, de 28 de setembro de 2017, a qual consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), com a PNPS constando como seu Anexo I (BRASIL, 2017g).

Portanto, cabe ressaltar que:

A promoção da saúde vem sendo discutida desde o processo de redemocratização do Brasil, no qual a 8ª Conferência Nacional de Saúde se constituiu como o grande marco da luta pela universalização do sistema de saúde e pela implantação de políticas públicas em defesa da vida, tornando a saúde um direito social irrevogável, como os demais direitos humanos e de cidadania (BRASIL, 2017g, p.7).

Nessa perspectiva,

[...] a promoção da saúde reitera os princípios do SUS, integrando-se na luta para a construção de um modelo de atenção à saúde pública, universal e integral, equitativo e de qualidade, pautado pelo investimento em sujeitos autônomos e solidários, que aprofunde a gestão democrática dos serviços de saúde e fortaleça estratégias intersetoriais de melhoria da qualidade de vida da população (BRASIL, 2017g, p.10).

A promoção da saúde é entendida como um processo, uma união de esforços coordenados de diversos atores, setores sociais, de políticas públicas articuladas e integradas. Seguindo esta linha, Porto e Pivetta (2009) apresentam o conceito de promoção da saúde emancipatória. Assinalam que ela se constitui:

[...] como um processo dinâmico de mediações e constituição de campos relacionais, cognitivos e éticos, entre sujeitos individuais e coletivos para solidariamente estabelecerem mecanismos de compartilhamento dos recursos disponíveis na sociedade. Uma promoção da saúde repensada como processo dialético voltado à produção de conhecimentos e práticas que favoreçam a constituição de espaços de conquistas de liberdade, de redução de vulnerabilidades socioambientais e de exercício de direitos humanos fundamentais [...] (PORTO, PIVETTA, 2009, p. 220).

A Constituição Federal de 1988 instituiu o SUS e assegura:

O acesso universal dos cidadãos às ações e aos serviços de saúde, a integralidade da assistência com igualdade, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie e com ampla participação social, capaz de responder pela promoção, prevenção, proteção e recuperação da saúde, conforme as necessidades das pessoas (BRASIL, 1988, p.7).

Há nove valores fundantes a serem observados no processo de efetivação da PNPS: a solidariedade, a felicidade, a ética, o respeito às diversidades, a humanização, a corresponsabilidade, a justiça social e a inclusão social. Além disso, a PNPS adota como princípios a equidade, a participação social, a autonomia, a intersetorialidade, o empoderamento, a intrasetorialidade, a sustentabilidade, a integralidade e a territorialidade (BRASIL, 2018).

De acordo com o Art. 6º, a PNPS tem por objetivo geral:

promover a equidade e a melhoria das condições e modos de viver, ampliando a potencialidade da saúde individual e da saúde coletiva, reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais (BRASIL, 2018).

Além disso, um dos objetivos específicos da PNPS é “promover a cultura da paz em comunidades, territórios e municípios” (BRASIL, 2018, p.11).

Na PNPS, há temas transversais que são referências para a formulação de agendas de promoção da saúde e para a adoção de estratégias e temas prioritários, operando em consonância com os princípios e os valores do SUS e da PNPS. Dentre os temas transversais, está a "cultura da paz e direitos humanos" que:

consiste em criar oportunidades de convivência, de solidariedade, de respeito à vida e de fortalecimento de vínculos, desenvolvendo tecnologias sociais que favoreçam a mediação de conflitos diante de situações de tensão social, garantindo os direitos humanos e as liberdades fundamentais, reduzindo as violências e construindo práticas solidárias e da cultura de paz (BRASIL, 2018, p.7).

Seguindo nessa linha, a promoção da cultura de paz e de direitos humanos também aparece na referida Política como tema prioritário e compreende:

promover, articular e mobilizar ações que estimulem a convivência, a solidariedade, o respeito à vida e o fortalecimento de vínculos, para o desenvolvimento de tecnologias sociais que favoreçam a mediação de conflitos, o respeito às diversidades e diferenças de gênero, de orientação sexual e identidade de gênero, entre gerações, étnico-raciais, culturais, territoriais, de classe social e relacionada às pessoas com deficiências e necessidades especiais, garantindo os direitos humanos e as liberdades fundamentais, articulando a RAS com as demais redes de proteção social, produzindo informação qualificada e capaz de gerar intervenções individuais e coletivas, contribuindo para a redução das violências e para a cultura de paz (BRASIL, 2018, p. 32).

A preocupação com a paz, o exercício da cidadania e os direitos humanos também foi evidenciada na 22ª Conferência Mundial de Promoção da Saúde da União Internacional para a Promoção da Saúde e Educação que ocorreu em 2016, na cidade de Curitiba, no Paraná. Essa conferência teve como produto a Carta de Curitiba sobre Promoção da Saúde e Equidade. Na Carta assinala-se que, para garantir a Democracia e os Direitos Humanos em todos os países do mundo, os cidadãos devem ser convidados a participar de uma reflexão crítica sobre seu papel como participantes ativos no exercício da cidadania. A Carta de Curitiba destaca que os objetivos da Promoção da Saúde só serão plenamente atingidos por meio da incorporação de quatro princípios básicos: equidade, direitos humanos, paz e participação (UIPES, 2016).

A fim de planejar estratégias adequadas à população no que tange à Promoção da Saúde, também é importante considerar os estudos sobre os Determinantes Sociais da Saúde (DSS), que são fatores sociais, econômicos ou comportamentais que influenciam a saúde, positiva ou negativamente, e que podem ser afetados por decisões políticas ou individuais. De acordo com Buss e Filho Pellegrini (2007), a Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS) assinala que os DSS são os fatores sociais, econômicos, culturais, étnico-raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população. Ademais,

a promoção da saúde deve considerar a autonomia e a singularidade dos sujeitos, das coletividades e dos territórios, pois as formas como

eles elegem seus modos de viver, como organizam suas escolhas e como criam possibilidades de satisfazer suas necessidades dependem não apenas da vontade ou da liberdade individual e comunitária, mas estão condicionadas e determinadas pelos contextos social, econômico, político e cultural em que eles vivem (BRASIL, 2018, p.7).

1.2 PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA

Entende-se por políticas públicas um conjunto de estratégias planejadas e articuladas, com finalidades específicas, tendo em vista objetivos, metas e indicadores criados para garantir o exercício da cidadania por meio do usufruto dos direitos humanos, atendendo necessidades sociais de educação, saúde, acesso aos bens culturais, moradia, alimentação, transporte, entre outros.

O Programa Saúde na Escola (PSE) é desenvolvido pelo Governo Federal em conjunto com estados e municípios. Inicialmente, os critérios de municípios elegíveis para adesão ao PSE consideravam indicadores de vulnerabilidade no âmbito da educação, tendo como referência o Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB), combinado com indicadores de cobertura da Estratégia Saúde da Família, entre outros. Em 2013, houve a universalização do PSE, ou seja, qualquer município brasileiro poderia aderir. Nesse mesmo ano ocorreu também a inclusão da Educação Infantil (creches e pré-escolas) no Programa (BRASIL, 2017).

O referido Programa já tinha como eixos fundamentais a intersetorialidade, a integralidade e a territorialidade. Por meio dos componentes temáticos propostos pelo PSE, os profissionais do SUS desenvolvem ações em conjunto com os profissionais da educação realizando, portanto, uma gestão intersetorial entre a Atenção Básica e Educação Básica.

O PSE era estruturado em quatro blocos até o lançamento da sua nova Portaria nº 1.055, de 25 de abril de 2017 (BRASIL, 2017e). Esses blocos compreendiam: Avaliação das condições da Saúde; Promoção da Saúde e Prevenção; Educação Permanente e Capacitação de profissionais e de jovens; e Monitoramento e Avaliação da saúde de estudantes por intermédio de pesquisas, como a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) realizada em 2009, 2012 e 2015.

No que tange à avaliação das condições da saúde, as ações que eram realizadas em escolas tinham como referência os temas presentes nos Componentes I, Avaliação

clínica e psicossocial, considerados prioritários. As ações voltadas à Promoção da Saúde e Prevenção integravam os Componentes II, sendo optativos, e as ações voltadas para a Educação Permanente e Capacitação de profissionais da educação e da saúde que atuam nos Territórios do Programa Saúde na Escola integravam os Componentes III (BRASIL, 2017b).

Os temas que integravam o conjunto dos Componentes I eram avaliação antropométrica; verificação da situação vacinal; saúde bucal; saúde ocular; saúde auditiva; desenvolvimento de linguagem; e doenças negligenciadas e em eliminação – hanseníase, tuberculose, malária, entre outras. O conjunto dos Componentes II era composto por ações de segurança alimentar e promoção da alimentação saudável; **promoção da cultura de paz e direitos humanos** (chamada, em um primeiro momento de promoção da cultura de paz, vigilância e prevenção das violências); saúde mental; educação para a saúde sexual; saúde reprodutiva e prevenção das DSTs/AIDS; prevenção ao uso do álcool, tabaco, crack e outras drogas; prevenção de acidentes; saúde ambiental; além de práticas corporais e atividades físicas (BRASIL, 2017b). Cada uma das ações a serem realizadas nos diferentes componentes tinha uma área responsável pelo seu desencadeamento. A maior parte das ações estava sob a responsabilidade do Ministério da Saúde (MS).

Com relação à temática dos Componentes II “promoção da cultura de paz, vigilância e prevenção das violências”, esta estava sob a responsabilidade da Coordenação Geral de Vigilância de Agravos e Doenças não transmissíveis do MS e, em um primeiro momento, incluía a prevenção de acidentes. Conforme assinalado acima, posteriormente o tema passou a ser chamado de “promoção da cultura de paz e direitos humanos” e, na nova Portaria, passou a ser a quarta ação, denominada de “**promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos**”. Na linha de ação anterior, a orientação era de que fossem realizadas atividades abordando as temáticas da diversidade sexual, *bullying*, homofobia, discriminação e preconceito no cotidiano da escola, assim como atividades pedagógicas dialógicas de estímulo à solidariedade, respeito à diversidade e cooperação (BRASIL, 2017b). A capacitação para os profissionais atuarem no PSE ocorria de diferentes formas e por meio de diferentes estratégias, com cursos presenciais e à distância, reuniões, encontros e grandes eventos.

Uma das grandes ações criadas pelo PSE é a Semana Saúde na Escola, que foi lançada em 2012 tendo como a “prevenção e controle da obesidade infanto-juvenil”

(BRASIL, 2013). Essa semana ocorre sempre no primeiro semestre de cada ano, sendo proposto um tema prioritário a ser trabalhado por todos os municípios.

Em 2008 disponibilizou-se um conjunto de materiais de apoio, impressos e clínicos, para implementação das ações pactuadas no âmbito do PSE por meio do Termo de Compromisso assumido pelo município.

1.2.1 A reestruturação do Programa Saúde na Escola

No ano de 2011, o PSE sofreu um conjunto de mudanças no âmbito da gestão, monitoramento e avaliação que visaram à melhoria da qualidade e a sua ampliação. Dentre os aspectos avaliados, considerou-se a necessidade de oferecer materiais pedagógicos específicos, voltados para os Componentes de ação, para que os gestores do Programa formassem os profissionais de saúde e da educação para a sua implementação. Nesse mesmo ano, foram instituídos nos Ministérios da Saúde e da Educação os Coletivos Técnicos do PSE, compostos por representantes das áreas com interface com o Programa, que se reúnem mensalmente com o objetivo de planejar as ações a serem implementadas.

De acordo com a Nota Técnica nº 69 da Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição, após nove anos de implementação foram realizadas avaliações do PSE que indicaram a necessidade de uma reestruturação. Assim, o Grupo de Trabalho Intersetorial (federal), com base nas dificuldades e soluções pontuadas pelos estados e municípios, considerou algumas diretrizes para propor a reestruturação do PSE, tais como desburocratização dos repasses, qualificação dos registros e monitoramentos, ampliação do número de escolas e educandos e valorização e gestão local (BRASIL, 2017f).

Tendo como base essa perspectiva, foi elaborada a Portaria nº 1.055, de 25 de abril 2017, que redefine as regras e os critérios para adesão ao PSE por estados, Distrito Federal e municípios e dispõe sobre o respectivo incentivo financeiro para custeio de ações. Dessa forma, em 2017, foi aberto o quarto ciclo de adesão do PSE. A adesão é um processo de pactuação de compromissos a serem firmados entre os secretários municipais de saúde e educação com os Ministérios da Saúde e da Educação (BRASIL, 2017).

De acordo com orientações do Departamento de Atenção Básica e do Programa Saúde na Escola, o período de adesão ao ciclo 2017/18 do PSE foi de 02 de maio de

2017 até o final de junho de 2017, devendo ser feita por meio do portal e-Gestor da Atenção Básica, indicado na página do Programa. O ciclo do PSE é de dois anos e a adesão prevê repasse de incentivo financeiro anual para realização de ações de promoção à saúde nas escolas (BRASIL, 2017f).

Essa nova Portaria apresenta, em seu Art. 2º, os objetivos do PSE, sendo o primeiro “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”. O quarto objetivo é “contribuir para a construção de sistema de atenção social, com foco na **promoção da cidadania e nos direitos humanos**” (BRASIL, 2017e, grifo nosso). Observa-se, nos objetivos, que os temas cultura de paz, cidadania e direitos humanos são relevantes para o PSE.

O Art. 3º da referida Portaria destaca que “o PSE constitui estratégia para a integração e a articulação permanente entre as políticas e ações de educação e de saúde, com a participação da comunidade escolar, envolvendo as equipes de saúde da família e da educação básica”. Apresenta, ainda, em seu Art. 4º, as Diretrizes do PSE: descentralização e respeito à autonomia federativa; integração e articulação das redes públicas de ensino e de saúde; territorialidade; interdisciplinaridade e intersetorialidade; integralidade; cuidado ao longo do tempo; controle social; e monitoramento e avaliação permanentes (BRASIL, 2017e).

O Art. 5º da Portaria de 2017 trata da adesão ao PSE, destacando que o PSE será implementado mediante adesão dos estados, do Distrito Federal e dos municípios aos objetivos e diretrizes do Programa. A adesão deverá ser formalizada por meio (i) do preenchimento, pelo município ou pelo Distrito Federal, do Termo de Compromisso do PSE, acessível por meio da ferramenta eletrônica, e – (ii) da assinatura de Termo de Adesão, pelos estados, mediante o qual se comprometerão a apoiar a realização das ações do PSE nas escolas estaduais e a constituir ou fomentar a atuação do Grupo de Trabalho Intersetorial Estadual (GTIE) do PSE (BRASIL, 2017). Com relação ao período de adesão, o Art. 6º destaca que a adesão pelos estados, Distrito Federal e municípios terá duração de 24 meses, com abertura para ajustes das informações e do Termo de Compromisso após 12 meses do início da respectiva vigência (BRASIL, 2017e).

Quanto à gestão, o Art. 7º ressalta que ela deve ocorrer de forma intersetorial, a cargo dos gestores da saúde e da educação e suas representações organizadas em Grupos de Trabalho Intersetoriais (GTI), instituídos nas esferas federal, estadual, do Distrito

Federal e municipal de gestão do PSE, por normativa legal ou ato próprio, e em conformidade com as diretrizes da Comissão Intersetorial de Educação e Saúde na Escola (CIESE) (BRASIL, 2017e).

Ainda sobre a Portaria nº 1.055, de 25 de abril 2017, merece destaque o Capítulo III, que trata das ações no âmbito do PSE. O Art. 10 indica que o estado, o Distrito Federal e o município que aderir ao PSE deverá realizar no período do ciclo as seguintes ações: (i) ações de combate ao mosquito *Aedes aegypti*; (ii) promoção das práticas corporais, da atividade física e do lazer nas escolas; (iii) prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas; (iv) **promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos** (tema que é objeto deste estudo, grifo nosso); (v) prevenção das violências e dos acidentes; (vi) identificação de educandos com possíveis sinais de agravos de doenças em eliminação; (vii) promoção e avaliação de saúde bucal e aplicação tópica de flúor; (viii). Verificação e atualização da situação vacinal; (ix) promoção da alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil; (x) promoção da saúde auditiva e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração; (xi) direito sexual e reprodutivo e prevenção de ISTs/AIDS¹; (xii) promoção da saúde ocular e identificação de educandos com possíveis sinais de alteração (BRASIL, 2017e). Dessa forma, a participação do município no PSE ocorre mediante a adesão ao ciclo bienal, no qual serão desenvolvidas essas doze ações, além de outras de interesse do município, pertinentes às questões locais.

Diante do exposto, observa-se que houve uma grande mudança com relação à **organização** das temáticas a serem trabalhadas no PSE. Em um primeiro momento, os componentes que traziam as temáticas eram organizados em **blocos** com linhas de ação e, com a nova Portaria, altera-se para um conjunto com doze ações a serem desenvolvidas. No entanto, de um modo geral, verifica-se que as temáticas prioritárias permanecem as mesmas com algumas complementações. Chama atenção a primeira ação, combate ao mosquito *Aedes aegypti*, que é a grande novidade proposta.

No que diz respeito ao planejamento, o inciso primeiro destaca que o planejamento das ações do PSE deverá considerar (i) os contextos escolar e social; (ii) o diagnóstico local de saúde; e (iii) a capacidade operativa das equipes das escolas e da Atenção Básica. No inciso segundo, assevera-se que as ações realizadas pela escola

1

A sigla DST mudou para IST/AIDS – Infecções Sexualmente Transmissíveis e AIDS.

deverão estar alinhadas ao currículo escolar e à política de educação integral (BRASIL, 2017e).

Quanto ao registro das informações sobre as atividades desenvolvidas no PSE, o Art. 11 sinaliza que será efetuado e atualizado no Sistema de Informação da Atenção Básica pelos profissionais da saúde ou pelos gestores responsáveis pelo Programa no âmbito do Distrito Federal e dos municípios (BRASIL, 2017). A esse respeito, cabe ressaltar que a informação é um direito de todos os cidadãos e os sistemas de informação também têm um papel social importante (NJAINÉ, 2013, p.342).

Com relação aos incentivos financeiros de custeio das ações no âmbito do PSE, eles são oriundos do orçamento do MS. No Art. 12, afirma-se que será repassado fundo a fundo, anualmente, em parcela única, por intermédio e às expensas do MS, por meio do Piso Variável da Atenção Básica – PAB Variável, em virtude da adesão ao PSE, o valor de R\$ 5.676,00 (cinco mil seiscentos e setenta e seis reais) para o Distrito Federal e municípios com 1 (um) a 600 (seiscentos) educandos inscritos (BRASIL, 2017e).

Quadro 1 – Mudanças no PSE com a Portaria nº 1.055, de 25 de abril de 2017

PORTARIA ANTERIOR	NOVA PORTARIA
Incentivo Federal Mínimo de R\$3.000,00 para envolver até 599 estudantes.	Incentivo federal mínimo de R\$ 5.676,00 para envolver até 600 estudantes.
O repasse era feito em duas parcelas: 20% na adesão e 80% ao final.	Repasse único do recurso.
O Ciclo de adesão tinha duração de 1 ano.	Adesão com duração de 2 anos com monitoramento das ações.
A adesão era por nível de ensino (Fundamental I, Ensino Médio), sem envolver todos os alunos da escola.	A adesão implica em atuar com todos os alunos da escola.
Ações divididas por blocos (promoção e saúde), com pouca flexibilidade para planejamento local.	Conjunto de 12 ações que poderão ser desenvolvidas conforme planejamento e realidade local.
Dois sistemas para registro das ações: SISAB (MS) e Sistema de Informação no SIMEC (MEC).	Registro unificado no SISAB – Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica.

Fonte: Apresentação do PSE em videoconferência (BRASIL, 2017d).

Conforme dito anteriormente, no âmbito do PSE, há a Semana Saúde na Escola, que possui periodicidade anual. A cada ano o tema é proposto pelo MS e, de acordo com informações obtidas em reunião do Colegiado Técnico do PSE, em Brasília, são privilegiados temas relacionados a questões específicas e que demandam prevenção e promoção da saúde a fim de evitar o adoecimento da população.

Em 2014, os temas da Semana Saúde na Escola abrangeram práticas corporais, atividades físicas e lazer, numa perspectiva de cultura de paz e direitos humanos. No ano de 2015, os temas de destaque foram alimentação saudável e atividade física. Em 2016, o tema indicado foi “Comunidade escolar mobilizada contra o *Aedes aegypti* - zicazero”. Ainda em 2016, também houve uma campanha nacional do MS para vacinar os não vacinados e atualizar a caderneta de saúde de crianças e de adolescentes. Em 2017, novamente o tema proposto pelo MS foi “Comunidade Escolar Mobilizada Contra o *Aedes Aegypti!*”. Em 2018, o tema principal foi o enfrentamento ao excesso de peso e à obesidade infantil, além de destacar, novamente, a importância da atualização da caderneta de saúde da criança.

Em cada ano, as equipes da educação e da saúde tiveram que desenvolver atividades com as temáticas propostas pelo MS para a Semana Saúde na Escola, além de outras ações que julgassem pertinentes e/ou que decorressem de demandas do território. No entanto, a contabilização das ações realizadas durante a Semana Saúde na Escola fica condicionada ao seu registro no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB).

Segundo o documento orientador "Indicadores e padrões de avaliação do PSE para o ciclo 2017/2018" (2018b), a adesão inclui processos de registro e envio de dados, monitoramento e indicadores para identificar as lacunas e avanços em relação ao desenvolvimento do PSE e suas ações e repasse de incentivos financeiros de custeio. Dessa forma, ao final de cada ano do ciclo, a gestão federal informa o balanço do monitoramento realizado a partir das informações registradas, enviadas e validadas no SISAB (BRASIL, 2018b).

No referido documento, assinala-se que as regras de repasse de recurso indicam que as ações do PSE deverão ser desenvolvidas em todas as escolas pactuadas e o município deve se esforçar para atingir 100% de estudantes. O planejamento das ações deve ser intersetorial e apontar qual o conjunto de ações a ser realizado em cada escola, considerando os níveis de ensino e indicadores como evasão escolar, violência (dentro e fora da escola), doenças prevalentes, dentre outros. Cabe destacar que, no processo de adesão, é possibilitada a inclusão de ações de interesse do município, que precisam estar contempladas no planejamento (BRASIL, 2018b).

Outro aspecto importante, destacado no documento supracitado, diz respeito ao planejamento das ações do PSE, que devem ser realizadas de forma conjunta entre saúde e educação, por meio da realização de diagnóstico e levantamento das

informações do território. Assim, uma vez que a ação foi planejada em conjunto, quando não houver possibilidade de participação de uma equipe da saúde ou mesmo de profissionais de educação, ela poderá ser desenvolvida, mesmo que apenas por um setor. Dessa forma, a escola pactuada deverá ser coberta pelas ações definidas no planejamento e as metas locais deverão ser expressas no planejamento conjunto, para acompanhamento dos envolvidos com o PSE no município. Para efetivar o repasse dos incentivos financeiros, o MS utiliza os indicadores que devem ser alimentados e validados no SISAB (BRASIL, 2018b).

Uma questão importante para o PSE é o fato de que os serviços de saúde públicos brasileiros estão organizados por meio do SUS, contribuindo sobremaneira para a capilaridade do Programa. Porém, a educação opera numa lógica diferente da do SUS e ainda não possui um Sistema Nacional de Educação. A instituição de um sistema nacional para a educação poderia facilitar a intersetorialidade.

1.2.2 Revisão de estudos sobre o Programa Saúde na Escola

Devido a sua importância, o PSE tem sido objeto de inúmeros trabalhos, teses e dissertações, em especial, nas áreas da educação e da saúde. Realizou-se um estudo de revisão seguindo uma metodologia sistematizada para identificar os principais estudos sobre o Programa. A base de dados consultada foi a Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), tendo sido utilizados os seguintes descritores na busca: “Programa Saúde na Escola”. A busca contemplou trabalhos publicados a partir do ano 2007 até o 2018 nas áreas da educação e da saúde. Na sequência, as publicações foram selecionadas a partir dos seus títulos e resumos. Posteriormente, obteve-se o texto na íntegra de todos os resultados selecionados e realizou-se uma tabulação dos dados de forma padronizada e metodológica.

Foram localizados 38 estudos dos quais 21 (quatro teses e dezessete dissertações) foram selecionados para análise por abordarem com especificidade o Programa Saúde na escola. Dentre os estudos selecionados, pode-se identificar alguns temas como foco: a intersetorialidade (6), as percepções, significados e representações dos profissionais (4), a política pública (3), a alimentação e nutrição (3), a escola (1), as competências em promoção da saúde (1), a saúde bucal (1) e outros serviços de saúde (2).

A intersectorialidade é alvo de preocupação de vários estudos que envolvem o PSE. Dentre os estudiosos que abordam esta temática estão Silva (2010), Ferreira (2012), Gomes (2012), Farias (2014), Bressan (2014) e Andrade (2016).

Silva (2010) explorou e avaliou o desenvolvimento de programas de promoção da saúde nas escolas a partir da experiência do município do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. O autor procurou dimensionar a institucionalização do PSE tendo por base os princípios da promoção da saúde e da intersectorialidade. Seu estudo identificou processos que implicam no desenvolvimento de vínculos entre os atores, construção de diálogo e escuta que se estabelecem entre as diferentes instituições envolvidas na dinâmica da vida cotidiana nos territórios.

A avaliação da intersectorialidade no PSE para a qualificação das ações e para subsidiar estratégias de apoio à sua implementação no Brasil foi realizada por Ferreira (2012). O autor verificou que os gestores no nível nacional demonstraram conhecimento e uma visão ampla dos arranjos intersectoriais do Programa, assim como os gestores locais. No entanto, constatou a necessidade de se desenvolver pesquisas avaliativas abordando ações intersectoriais no espaço escolar. Além disso, o autor destacou a importância do trabalho intersectorial que pode proporcionar uma melhor qualidade de vida para os estudantes.

Gomes (2012) acompanhou o processo de implementação do PSE no contexto de Manguinhos, zona norte do município do Rio de Janeiro, identificando os desafios e possibilidades para a ação intersectorial no âmbito do Programa. O pesquisador assinala que houve a expansão e o estímulo das ações de saúde na escola para todo o território, no entanto, aponta que é preciso repensar dinâmicas e processos para o fortalecimento dessas ações locais, de forma mais articulada e sustentável. Para o autor, é necessário investir na participação comunitária na construção das ações e atividades voltadas para as reais necessidades da comunidade escolar.

Farias (2014) analisou o processo da intersectorialidade no PSE no município de Olinda, Pernambuco. De acordo com a autora, o Programa é capaz de propiciar melhorias na qualidade de vida dos alunos, pois desenvolvem ações benéficas e eficazes relacionadas à saúde. No entanto, há dificuldade com relação ao trabalho intersectorial porque os atores possuem agendas setoriais previamente montadas e são poucos os profissionais disponíveis para a correta execução das políticas, impedindo a sustentabilidade das ações. A autora, assinalou, ainda, a escassez de capacitação e

educação permanente, além da inexistência de protocolos que norteiem o desenvolvimento de ações intersetoriais.

Bressan (2014) estudou o processo de implementação do PSE no município de Blumenau, Santa Catarina, a fim de compreender as articulações entre os setores da saúde e educação na concretização do Programa. A autora mostra que, no município de Blumenau, as ações foram iniciadas de maneira mais enfática pela educação e posteriormente pelo setor de saúde. Segundo a autora, os gestores da esfera municipal mostraram que possuem conhecimento técnico sobre o assunto e que buscam meios de potencializar a parceria entre os profissionais de ambas as áreas. Não obstante, ela relata que muitas ações ficaram focadas na avaliação clínica e psicossocial, demonstrando forte laço com os aspectos biologicistas.

Andrade (2016) investigou como vem sendo estabelecida a relação intersetorial entre educação e saúde e se o PSE tem conseguido construir redes entre esses setores. O estudo destaca que, mesmo havendo um contato mais permanente entre equipes de saúde e escolas, a relação intersetorial ainda não se consolidou e que há grandes desafios para a efetivação da intersectorialidade.

Outro aspecto presente nos estudos sobre o PSE é a preocupação com a percepção, a representação e os significados que os profissionais atribuem ao Programa. Nessa perspectiva, Paiva (2012) procurou compreender a percepção dos técnicos municipais e técnicos regionais dos setores da educação e da saúde sobre a implantação do PSE no município de Fortaleza, Ceará. O estudo aponta que, na percepção dos atores, é preciso repensar dinâmicas e processos para o fortalecimento das ações intersetoriais de forma mais articulada e sustentável.

Seguindo essa linha, Uchôa (2012) analisou o PSE no município de Manaus, Amazonas, a partir das percepções dos agentes sociais envolvidos. Os resultados indicam a percepção de problemas comuns de saúde dos alunos, como cáries dentárias, problemas dermatológicos, nutricionais e parasitoses. Os profissionais ainda notificam muitas dificuldades, entre elas estão a falta de parceria familiar, pouca logística, falta de capacitação dos profissionais de saúde e baixo apoio dos docentes. Como aspectos positivos são apontados a integração entre escola e Unidade de saúde. A autora assevera que o PSE ainda não se consolidou como programa de saúde na escola, limitando-se a atividades pontuais, necessitando de um maior envolvimento de todos os atores sociais envolvidos.

Silveira (2014) realizou um estudo a fim de analisar os discursos que incidem sobre a escola e à docência no âmbito do PSE. O autor argumenta que o investimento do PSE na articulação dos profissionais da saúde com os da educação e com o Estado produz-se a partir de determinadas representações de feminino. Esse processo está inserido em um movimento que designa para a escola, e dentro desta para a docência, uma gama cada vez maior de atividades e responsabilidades.

Oliveira (2015) investigou o PSE, particularmente os significados que os professores e a ESF atribuem às práticas de educação em saúde. Avanços foram identificados principalmente na inserção da temática da saúde nas escolas após a implantação do PSE, mas a falta de interação entre as equipes escolares e de saúde é um empecilho à boa condução e continuidade do Programa.

Análises sobre o PSE com foco na política foram realizadas por Costa (2013), Brandão (2014) e Lucca (2016). Um estudo sobre as políticas sociais no Brasil com interface educacional foi desenvolvido por Costa (2013). O autor realizou uma pesquisa teórica, tendo delimitado para análise o Decreto Presidencial 6.286/2007 e os manuais instrutivos do PSE de 2011 e 2013. De acordo com o autor, as concepções teóricas presentes nos referidos materiais didáticos e nas propostas de formação presenciais e à distância não consideram as determinações sócio-históricas e contradições concernentes à teoria e à prática da realidade concreta, mostrando, assim, tendências teóricas não críticas. O autor enfatizou que essas determinações e contradições explicitam-se na proposta de formação permanente, na dicotomia teoria-prática para realização das atividades, na inviabilidade do princípio da intersetorialidade com planejamento e execução de atividades conjuntas entre profissionais de educação e saúde no âmbito das escolas e no financiamento, que tem a rede de saúde como via de gestão do recurso. O autor considerou, ainda, que o PSE surgiu com uma proposta de atender as necessidades de uma população adolescente e jovem que está na escola, mas que não atende as necessidades reais da escola e, sim, as demandas da saúde pública, recaindo sobre a escola e sobre os professores, responsabilidades que não são genuinamente deles.

Seguindo esta linha mais crítica, Brandão (2014) analisou as estratégias para implementação do PSE no território de Manguinhos, no município do Rio de Janeiro, no período de 2008 a 2013. Seu estudo aponta que a implementação do Programa atende uma pequena parcela da população pobre, por meio de gestão privada do Estado e de uma intersetorialidade incompleta devido à prevalência do setor de saúde, perpetuando, assim, as determinações da sociedade capitalista. De acordo com o autor, a classe

trabalhadora deve desenvolver consciência de classe, necessária para superar a pobreza e eliminar as desigualdades sociais.

Lucca (2016) procurou compreender como se processam as aproximações da saúde ao campo da educação por meio de políticas federais brasileiras que propõem melhorias nas condições de vida do público escolar, tomando por referência o PSE no Brasil (2007) e o Programa Nacional de Saúde Escolar em Portugal (2006). Esse estudo assinalou que o PSE é um Programa que segue as orientações de acordos internacionais e organismos multilaterais dos quais o Brasil é signatário e que é fruto de tentativas compensatórias às demandas advindas de situações de desigualdade social, de vulnerabilidades e riscos.

O estudo de Tusset (2012) avaliou a relevância e a suficiência dos domínios de competência em Promoção da Saúde no processo de implementação do PSE no Distrito Federal. A conclusão foi que os domínios de competências da promoção da saúde são relevantes para o processo de implementação do PSE e que é preciso investir mais na promoção do protagonismo juvenil.

Correia (2016) desenvolveu estudo visando ampliar o debate sobre o uso de recursos não medicalizantes no atendimento à demanda escolar no âmbito dos serviços públicos de saúde. Por meio de oficinas, foram realizadas atividades lúdicas de aprendizagem que favoreceram o conhecimento da vida afetiva e sócio-histórica das crianças e suas famílias e possibilitaram uma visão crítica da demanda de atendimento no serviço de saúde.

Cargnin (2015) problematizou a relação saúde e educação no PSE e o entendimento da escola como espaço de difusão de práticas de saúde para a população. A autora realizou análises de documentos e, por meio delas, constatou que o Programa é uma estratégia de disseminação de saúde, principalmente para a população mais vulnerável socialmente.

Cirqueira (2014) investigou o perfil antropométrico, estilos de vida e o comportamento sexual de adolescentes do PSE. O estudo gerou evidências para subsidiar o desenvolvimento de atividades de promoção da saúde no ambiente escolar.

Sanguebsche (2016) descreveu e avaliou a intensidade da saúde bucal no PSE desenvolvido por uma unidade de saúde em escola. A pesquisa identificou dificuldades relativas ao registro das ações e estabelecimento de fluxos para atendimento às demandas clínicas na rede de serviço, mas pontuou que a escola continua sendo um importante cenário no cuidado em saúde bucal.

O estudo de Souza (2012) investigou o processo de implantação das ações de saúde e nutrição do PSE em dez municípios do estado de Pernambuco. O resultado da pesquisa sobre o PSE e as ações de promoção da saúde sugerem que o processo de implantação nas diferentes áreas geográficas do estado segue em passos lentos, apresentando dificuldades na articulação intersetorial entre as áreas da saúde e da educação no propósito de contribuir para uma formação generalista, humanista e crítica do indivíduo.

Seguindo a linha de estudo sobre nutrição, Silva (2014) realizou um diagnóstico da estruturação do PSE nos municípios brasileiros, com foco nas ações de alimentação e nutrição e avaliou a evolução do estado nutricional de crianças e adolescentes com idades entre 7 e 18 anos atendidos pela Atenção Básica. A autora afirmou que cerca de 59% dos municípios realizaram diagnóstico prévio para implantação do Programa e apenas 62,8% dos municípios pactuaram as ações do PSE no Conselho Municipal de Saúde. Para a autora, o PSE é capaz de enfrentar os desafios em saúde e as ações devem ser planejadas e discutidas de maneira a propiciar um ambiente de práticas e hábitos saudáveis. O estado nutricional apresenta uma tendência de aumento anual do Índice de Massa Corporal (IMC) médio dos escolares, reforçando os diferentes estudos que mostram o aumento do excesso de peso em todas as fases do curso da vida.

Melo (2017) analisou as relações entre atitudes, posturas e estratégias adotadas por um colégio estadual e uma USF de abrangência acerca do tema sexualidade, por meio das ações desenvolvidas com adolescentes do Ensino Fundamental II e Médio pela gestão escolar e professores, além de enfermeiros, médicos e agentes comunitários de saúde. Os resultados indicam que a relação entre professores e alunos não promove a discussão de temas da educação sexual e reprodutiva e, quando se discute, é algo que, muitas vezes, só se restringe às aulas de biologia. A postura revelada pela escola não demonstrou transdisciplinaridade na abordagem da temática e o assunto requer aprimoramento, capacitações e recursos para o trabalho com adolescentes. O estudo apontou para a necessidade de o PSE estar calcado no enfoque da intersetorialidade, em um arranjo educativo capaz de contribuir para a resolutividade e a efetividade das ações em saúde, articuladas com as escolas.

1.3 CULTURA DE PAZ, CIDADANIA E DIREITOS HUMANOS

O conceito de cultura de paz que embasa o PSE está expresso nos documentos internacionais e na PNPS, na qual a “cultura de paz e de direitos humanos” é um dos temas prioritários. Na referida Política assinala-se:

A promoção da cultura da paz e de direitos humanos, que compreende promover, articular e mobilizar ações que estimulem a convivência, a solidariedade, o respeito à vida e o fortalecimento de vínculos, para o desenvolvimento de tecnologias sociais que favoreçam a mediação de conflitos, o respeito às diversidades e diferenças de gênero, de orientação sexual e identidade de gênero, entre gerações, étnico-raciais, culturais, territoriais, de classe social e relacionada às pessoas com deficiências e necessidades especiais, garantindo os direitos humanos e as liberdades fundamentais, articulando a RAS com as demais redes de proteção social, produzindo informação qualificada e capaz de gerar intervenções individuais e coletivas, contribuindo para a redução das violências e para a cultura de paz (BRASIL, 2017g).

Ao longo da história, inúmeros documentos normativos e de orientação acerca da promoção de uma cultura de paz e dos direitos humanos foram elaborados por agências não governamentais, governos de diversos países, órgãos, instituições e diferentes movimentos sociais. De acordo com a Declaração e Programa de Ação sobre uma Cultura de Paz, da Organização das Nações Unidas (ONU), a cultura de paz é um conjunto de valores, atitudes, tradições, comportamentos e estilos de vida baseados no respeito à vida, no fim da violência e na promoção e prática da não-violência por meio da educação, do diálogo e da cooperação, baseados ainda na adesão aos princípios de liberdade, justiça, democracia, solidariedade, cooperação, pluralismo, diversidade cultural, diálogo e entendimento em todos os níveis da sociedade e entre as nações (ONU, 1999).

A Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO) é uma das instituições que tem contribuído muito para a promoção da cultura de paz. Em 1974, em Paris, foi elaborada a Recomendação sobre a Educação para a Compreensão, Cooperação e Paz Internacional e Educação Relacionada aos Direitos Humanos e Liberdades Fundamentais. Esse documento apresenta um modelo pedagógico de educação para a paz. A proposta apresenta valores que devem guiar a prática pedagógica visando formar estudantes mais comprometidos com a paz (UNESCO, 1974).

Outro documento importante é a Declaração sobre o Direito dos Povos à Paz, de 1984, na qual se assinala que a promoção da paz é vital para o pleno gozo de todos os direitos humanos. Nessa Declaração, a Assembleia Geral da ONU reafirma que o propósito principal das Nações Unidas é a manutenção da paz e da segurança

internacional. No documento, afirma-se que os povos de nosso planeta têm o direito sagrado à paz e declara-se que proteger o direito dos povos à paz e promover sua realização é uma obrigação fundamental de todo Estado (ONU, 1984).

No Brasil e no mundo, há vários programas e projetos, grupos, organizações e instituições que estabelecem parcerias com o intuito de disseminar informações, traçar estratégias e desenvolver ações tendo em vista a cultura de paz. Dentre elas há a Rede Nacional de Núcleos de Prevenção de Violências e Acidentes, Promoção da Saúde e Cultura de Paz (Redevivapaz). Ela é composta por gestores, trabalhadores e técnicos que atuam na implementação das Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências e Política Nacional de Promoção da Saúde. A Redevivapaz constitui-se em um espaço para problematização, formulação e troca de experiências relacionadas à implementação dessas políticas e atua nos diferentes níveis de gestão e atenção à saúde no Sistema Único de Saúde (REDEVIVAPAZ, s.d.).

Um Programa que obteve êxito no trabalho com a juventude visando a promoção da cultura de paz foi o “Abrindo Espaços: Educação e Cultura para a Paz”, criado em 2000. As ações desenvolvidas contribuíram para melhorar a qualidade de vida de muitos jovens e suas comunidades. A proposta deste Programa é a abertura das escolas aos finais de semana, oferecendo à comunidade atividades socioculturais diversificadas. Avaliações do Programa mostraram diminuição expressiva da violência na escola (NOLETO, 2008).

Milani (2004) desenvolveu um estudo sobre as práticas exitosas desenvolvidas por organizações educacionais brasileiras visando à prevenção da violência interpessoal e/ou a promoção da cultura de paz. A autora procurou identificar a principal estratégia que cada organização educacional adota com o objetivo de favorecer a emergência de significações, práticas culturais e valores condizentes com cultura de paz e a propõe como uma nova abordagem no enfrentamento das violências, como o eixo de um discurso capaz de mobilizar outros setores sociais.

Assim, formar para a cultura de paz, a cidadania e os direitos humanos significa formar sujeitos mais partícipes dos diferentes processos que envolvem o processo de ensino e aprendizado e outros processos sociais, cientes dos seus direitos e deveres, comprometidos em romper com as injustiças sociais e em lutar por uma sociedade mais justa, democrática e igualitária. Para tanto, é preciso assegurar a eles amplo acesso à cultura escolar e demais direitos humanos.

Forquin (1993), assinala que a cultura escolar é o conjunto de conteúdos cognitivos e simbólicos que selecionados, organizados, normatizados e rotinizados constituem habitualmente o objeto de uma transmissão deliberada no contexto das escolas. Destaca ainda que:

[...] a cultura é o conteúdo substancial da educação, sua fonte e sua justificação última: a educação não é nada fora da cultura e sem ela. Mas, reciprocamente, dir-se-à que é pela e na educação, através do trabalho paciente e continuamente recomeçado de uma 'tradição docente' que a cultura se transmite e se perpetua: a educação 'realiza' a cultura como memória viva, reativação incessante e sempre ameaçada, fio precário e promessa necessária da continuidade humana (FORQUIN, 1993, p.14).

Seguindo essa mesma linha, Rios (2011, p.45) destaca que as instituições sociais têm como objetivo primordial a preservação e a transmissão da cultura: "A cultura, enquanto elemento de sustentação da sociedade e patrimônio dos sujeitos que a constituem, precisa ser preservada e transmitida exatamente porque não está incorporada ao patrimônio natural." Já Castro et al (2001) assinalam que é preciso investir nas relações com as escolas, democratizando o seu capital social e cultural a um maior número de jovens e contribuindo para novas formas educacionais, atraindo professores e alunos.

Com relação ao conceito de cidadania, Covre (1995) destaca que a cidadania aparece na pauta de diversos movimentos sociais e, em sua obra, explica o que é ser cidadão e o que é cidadania. Assinala que ser cidadão significa ter direitos e deveres e que esta situação está descrita na Carta de Direitos da ONU, escrita em 1948, e que tem suas matrizes nas Cartas de Direito dos Estados Unidos (1776) e na Revolução Francesa (1798).

A Declaração Universal de Direitos Humanos foi um grande marco na história da luta pelos direitos humanos (UNESCO, 1948). Nessa Declaração, considera-se que o reconhecimento da dignidade inerente a todos os seres humanos e de seus direitos iguais e inalienáveis é o fundamento da liberdade, da justiça e da paz no mundo. A autora afirma que cidadania é o próprio direito à vida no sentido pleno (COVRE, 1995, p.11).

Para Rios (2011, p. 97), "a cidadania implica, então, uma consciência de pertença a uma comunidade e de responsabilidade partilhada. Ela ganha seu sentido num espaço de participação democrática, na qual se respeita o princípio ético da solidariedade".

1.3.1 Marco legal brasileiro: cultura de paz, cidadania e direitos humanos

Para L. F. Santos (2011), há no meio jurídico muitas divergências sobre os direitos fundamentais relacionadas a definições, conceitos, teorias, teorizações e aplicações práticas. Assim, é possível formular diversas teorias para explicá-los e múltiplas conceituações poderão ser encontradas nas diferentes áreas, como a história, a sociologia e a própria filosofia.

Não obstante, é importante ter algum parâmetro acerca do que consistem tais direitos. De acordo com L. F. Santos (2011), há quatro gerações ou dimensões dos direitos fundamentais. Os direitos fundamentais de primeira geração ou dimensão são direitos de liberdade, tanto civis quanto políticos. Tais direitos envolvem liberdade individual, de culto, de reunião, de domicílio, dentre outros. Eles surgem no século XIX, em um contexto com predomínio do Estado liberal, no qual havia o predomínio do direito à propriedade em face das demais (SANTOS, L. F., 2011).

L. F. Santos (2011) assinala que os direitos de segunda geração são chamados de direitos fundamentais. Trata-se de uma reação ao modelo absenteísta de Estado vigente no século XX, em que se rompe com o modelo liberal e cria-se os direitos sociais, coletivos e econômicos: saúde, educação, lazer, trabalho, assistência social, dentre outros. Cessa-se, portanto, um modelo não intervencionista e cria-se obrigações do Estado para com a sociedade. A inércia estatal na implementação de políticas públicas passa a estar sobre o controle do Poder Judiciário, estando os Estados obrigados a fazer cumprir os direitos fundamentais. Todavia ainda há um longo caminho a percorrer para que esses direitos se efetivem plenamente na sociedade brasileira.

Quanto aos direitos de terceira geração, eles surgem no final do século XX e dizem respeito à coletividade, ao homem enquanto gênero humano. São chamados de direitos difusos, como o direito ao meio ambiente saudável e equilibrado, ao patrimônio comum da humanidade, às belezas naturais, ao patrimônio cultural, ao desenvolvimento, dentre outros. Também exigem a formulação de políticas públicas, assim como os de segunda geração, porém com enfoque metaindividual (SANTOS, L. F., 2011).

Há ainda os direitos fundamentais de quarta geração, que são aqueles ligados ao pluralismo e a democracia, por exemplo, o direito a ser diferente, à informação, à pluralidade em seus mais diversos aspectos, ao respeito às minorias, dentre outros. Esses direitos levam a uma sociedade aberta. Assim, os direitos de quarta geração,

atuam de forma a objetivar os direitos de segunda e de terceira e ainda absorvem a subjetividade dos direitos de primeira geração, pois esses direitos são otimizados na medida em que se inter-relacionam para alcançarem plena efetividade (SANTOS, L. F., 2011).

No Brasil, a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 traz em seu bojo os direitos e deveres dos cidadãos e institui um Estado Democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida, na ordem interna e internacional, com a solução pacífica das controvérsias. Na Constituição brasileira estão presentes como princípios fundamentais a soberania, a cidadania, a dignidade do ser humano os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa e o pluralismo político (BRASIL, 1988). A Constituição de 1988 apresenta, ainda, os seguintes objetivos fundamentais: construir uma sociedade livre, justa e solidária; garantir o desenvolvimento nacional; erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais; e promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação (BRASIL, 1988).

Outro instrumento importante no âmbito do Estado brasileiro é a Lei n.º 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Esta Lei dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente. Nela assinala-se que a criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes ao ser humano, sem prejuízo da sua proteção integral, sendo preciso assegurar a eles todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade (BRASIL, 1990).

O Estado brasileiro também dispõe do Programa Nacional de Direitos Humanos de 2009 (PNDH-3), que possui eixos orientadores, diretrizes transversais e centenas de ações programáticas. O PNDH-3 dá continuidade ao processo histórico de consolidação das orientações para concretizar a promoção e a defesa dos direitos humanos no Brasil e incorpora a transversalidade nas diretrizes e nos objetivos estratégicos propostos. Na perspectiva de consolidar a democracia no Brasil estabeleceu os seguintes princípios: o diálogo permanente entre Estado e sociedade civil; a transparência em todas as áreas e esferas de governo; a primazia dos Direitos Humanos nas políticas internas e nas

relações internacionais; o caráter laico do Estado; o fortalecimento do pacto federativo; a universalidade, a indivisibilidade e interdependência dos direitos civis, políticos, econômicos, sociais, culturais e ambientais; a opção clara pelo desenvolvimento sustentável; o respeito à diversidade; o combate às desigualdades; e a erradicação da fome e da extrema pobreza (OBSERVATÓRIO, 2019).

O PNDH-3 apresenta os seguintes eixos: (i) interação democrática entre Estado e sociedade civil; (ii) desenvolvimento e direitos humanos; (iii) universalizar direitos em um contexto de desigualdades; (iv) segurança pública, acesso à justiça e combate à violência; (v) educação e cultura em direitos humanos; (vi) direito à memória e à verdade. Esse Programa incorpora aspectos dos principais documentos internacionais de direitos humanos dos quais o Brasil é signatário, agregando demandas antigas e contemporâneas da sociedade pela efetivação da democracia, do desenvolvimento, da justiça social e pela construção de uma cultura de paz (OBSERVATÓRIO, 2019).

Diante do exposto, é preciso considerar que:

Todas as pessoas têm direitos humanos. O direito ao mais alto padrão atingível de saúde é considerado um direito inclusivo por se estender para além dos cuidados de saúde oportunos e apropriados, incorporando os determinantes subjacentes da saúde. O direito à saúde está diretamente vinculado aos demais direitos humanos, uma vez que seu pleno exercício depende também do direito à vida, à liberdade, à educação, à participação política, à moradia adequada (OPAS, 2018, p.21).

Com relação ao direito à educação, Gentili (2009) destaca que a Declaração de 1948 reconhece que a educação é um direito humano.

Um bem público e social, porque ela nos ajuda a nos comportarmos e a nos reconhecermos como seres humanos livres e iguais em direitos, a nos tratarmos de maneira fraternal, a lutar contra toda forma de escravidão e servidão, contra toda forma de discriminação, tortura e tormento, de aspiração colonial ou imperial; a educação protege-nos e é a defesa de nossa identidade, de nossa privacidade e de nossa honra, de nossa liberdade e da liberdade de todos, da dignidade, da felicidade (ela mesma, um bem comum), de toda liberdade de pensamento, do bem-estar, do acesso à riqueza acumulada, à saúde, à vivência plena de nossa sexualidade, nossa cultura e nossa moralidade. A educação é um direito humano fundamental porque é a base, o início e, ao mesmo tempo, a aspiração e o ponto de chegada de toda luta pela justiça social e pela igualdade (GENTILI, 2009, p. 1070-1072).

O Quadro 2 evidencia as principais legislações que integram o arcabouço legislativo, no contexto brasileiro, referente à ação promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos do PSE.

Quadro 2 – Marco Legal: referências à cultura da paz, à cidadania e aos direitos humanos

Legislação	Referência À Cultura De Paz, À Cidadania E Aos Direitos Humanos
Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.	<p>Estado Democrático destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos[...].</p> <p>Dentre seus fundamentos estão a cidadania e a dignidade da pessoa.</p> <p>Dentre seus princípios estão a prevalência dos direitos humanos e a defesa da paz;</p> <p>Art. 6º – São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados.</p> <p>Art. 196 – A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.</p> <p>Art. 205 – A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho.</p>
Lei n.º 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências.	<p>Art. 2º – Considera-se criança, para os efeitos desta Lei, a pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade.</p> <p>Art. 53 – A criança e o adolescente têm direito à educação, visando ao pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho [...].</p> <p>Art. 88 – São diretrizes da política de atendimento: [...] IX – formação profissional com abrangência dos diversos direitos da criança e do adolescente que favoreça a intersectorialidade no atendimento da criança e do adolescente e seu desenvolvimento integral.</p>
Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional.	<p>Art. 2º – A educação, dever da família e do Estado, inspirada nos princípios de liberdade e nos ideais de solidariedade humana, tem por finalidade o pleno desenvolvimento do educando, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho.</p> <p>Art. 12 – Os estabelecimentos de ensino, respeitadas as normas comuns e as do seu sistema de ensino, terão a incumbência de: [...] X – estabelecer ações destinadas a promover a cultura de paz nas escolas.</p> <p>Art. 22 – A educação básica tem por finalidades desenvolver o educando, assegurar-lhe a formação comum indispensável para o exercício da cidadania e fornecer-lhe meios para progredir no trabalho e em estudos posteriores</p>

	[...] § 9º Conteúdos relativos aos direitos humanos e à prevenção de todas as formas de violência contra a criança e o adolescente serão incluídos, como temas transversais, nos currículos escolares.
Decreto nº 7.037, de 21 de dezembro de 2009b. Aprova o Programa Nacional de Direitos Humanos (PNDH-3).	Define as Diretrizes da Política de Direitos Humanos no Brasil.
Resolução nº 4, de 13 de julho de 2010. Define Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais para as diferentes etapas e modalidades da Educação Básica.	Art. 3º – As Diretrizes Curriculares Nacionais específicas para as etapas e modalidades da Educação Básica devem evidenciar o seu papel de indicador de opções políticas, sociais, culturais, educacionais, e a função da educação, na sua relação com um projeto de Nação, tendo como referência os objetivos constitucionais, fundamentando-se na cidadania e na dignidade da pessoa , o que pressupõe igualdade, liberdade, pluralidade, diversidade, respeito, justiça social, solidariedade e sustentabilidade. Art. 14 – A base nacional comum na Educação Básica constitui-se de conhecimentos, saberes e valores produzidos culturalmente. [...] § 2º Tais componentes curriculares são organizados pelos sistemas educativos, em forma de áreas de conhecimento, disciplinas, eixos temáticos, preservando-se a especificidade dos diferentes campos do conhecimento, por meio dos quais se desenvolvem as habilidades indispensáveis ao exercício da cidadania, em ritmo compatível com as etapas do desenvolvimento integral do cidadão.
Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS, Política Nacional de Promoção da Saúde - Anexo I dessa Portaria.	Art. 8º – São temas transversais da PNPS, entendidos como referências para a formação de agendas de promoção da saúde, para adoção de estratégias e temas prioritários, operando em consonância com os princípios e valores do SUS e da PNPS: [...] VI – cultura da paz e direitos humanos, que consiste em criar oportunidades de convivência, de solidariedade, de respeito à vida e de fortalecimento de vínculos [...]. Art. 9º – São Eixos Operacionais da PNPS, entendidos como estratégias para concretizar ações de promoção da saúde, respeitando-se valores, princípios, diretrizes e objetivos: [...] VII – promoção da cultura da paz e de direitos humanos.
Portaria interministerial nº 1.055, de 25 de abril de 2017. Redefine as regras e os critérios para adesão ao Programa Saúde na Escola – PSE por estados, Distrito Federal e municípios e dispõe sobre o respectivo incentivo financeiro para custeio de ações.	Art. 10 – O estado, o Distrito Federal e o município que aderir ao Programa Saúde na Escola deverá realizar no período do ciclo as seguintes ações: [...] IV. Promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos.

Fonte: Constituição da República Federativa do Brasil de 1988; Lei n.º 8.069, de 13 de julho de 1990; Lei n.º 9.394, de 20 de Dezembro de 1996; Decreto nº 7.037, de 21 de Dezembro de 2009; Resolução nº 4, de 13 de julho de 2010; Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017; Portaria interministerial nº 1.055, de 25 de abril de 2017.

Diante do exposto no Quadro 2, verifica-se que o arcabouço legislativo brasileiro é favorável para a implementação de ações de promoção da cultura de paz,

cidadania e direitos humanos. No entanto, parece que há ainda uma grande necessidade de que ações intersetoriais, envolvendo diferentes campos sejam fortemente implementadas a fim de promover justiça social no Brasil.

Destarte, Noleto (2008) assevera que construir um mundo menos violento, mais igual e justo só será possível se esse desafio for assumido por todos, de forma coletiva, traduzindo os princípios da cultura de paz, dos direitos humanos e do respeito à diversidade, concretamente, na vida de cada cidadão.

2 CAMINHOS DA PESQUISA

Com relação ao tipo de estudo realizado, optou-se pela pesquisa qualitativa a fim de compreender os sentidos e significados presentes nas falas dos sujeitos entrevistados e nos documentos de programas e ações que visam a institucionalização das práticas de promoção da saúde voltadas para a cultura de paz, a cidadania e os direitos humanos no âmbito do Programa Saúde na Escola (PSE).

A opção pela pesquisa qualitativa deu-se no sentido de que ela é a abordagem mais adequada para o tipo de estudo desenvolvido, pois trabalha com o universo de significados, aspirações, crenças, valores e atitudes e tem como foco as ações e as relações humanas. Nessa perspectiva, trabalhou-se com o significado atribuído pelos sujeitos aos fatos, às relações, às práticas e aos fenômenos sociais (MINAYO, 1994; DESLANDES; ASSIS, 2002).

Na pesquisa qualitativa, pode-se analisar as expressões humanas sob diferentes ângulos, pensando o próprio indivíduo e as suas representações no conjunto das relações sociais.

A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se preocupa, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização das variáveis (MINAYO, 1994, p. 21 - 22).

Dessa forma, esse tipo de pesquisa é capaz de incorporar a questão do significado e da intencionalidade como inerentes aos atos, às relações e às estruturas sociais.

A pesquisa qualitativa visa, ainda, compreender a lógica interna de grupos, instituições e atores quanto a valores culturais e representações sobre sua história, temas específicos, processos de implementação de políticas públicas e sociais, dentre outros (MINAYO, 2014). Assim,

O método qualitativo é o que se aplica ao estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem, constroem seus artefatos e a si mesmos, sentem e pensam (MINAYO, 2014, p.57).

Minayo (2014) assevera ainda que, na pesquisa qualitativa, é importante a objetivação, ou seja, reconhecer a complexidade do objeto das ciências sociais, teorizar

sobre o tema, usando técnicas adequadas de análise ao mesmo tempo específicas e contextualizadas.

Deslandes e Assis (2002) afirmam que estudos qualitativos trabalham como o significado atribuído pelos sujeitos aos fatos, relações, práticas e fenômenos sociais. Adicionalmente, Canzonieri (2010) assinala que, na pesquisa qualitativa, objetiva-se compreender um fenômeno específico em profundidade e a realidade é construída a partir do próprio estudo. Assim, deve-se observar, analisar, decifrar e interpretar significações dos sujeitos do estudo.

Nesse contexto, o presente estudo baseou-se nas teorias e técnicas da triangulação de métodos, viabilizando o entrelaçamento entre teoria e prática e possibilitando que fossem agregados múltiplos pontos de vista sobre o objeto de estudo (MINAYO, 2014). A triangulação de métodos pressupõe uma postura interdisciplinar diante do conhecimento e esse processo de investigação utiliza conceitos de diferentes áreas do conhecimento. De acordo com Minayo (2014), é uma abordagem que propicia maior clareza teórica e permite aprofundar uma discussão interdisciplinar de forma interativa.

Pode ser compreendida como uma dinâmica de investigação que integra a análise das estruturas, dos processos e dos resultados, a compreensão das relações envolvidas na implementação das ações e a visão que os atores diferenciados constroem sobre todo o projeto [...] (MINAYO, 2014, p.361).

A referida autora ressalta ainda que a proposta inclui os atores contatados em campo não apenas como objeto de análise, mas, principalmente, como sujeitos de auto avaliação, uma vez que são introduzidos como objeto de estudo. Dessa forma, a triangulação de métodos propicia meios para que, no desenvolvimento do processo de investigação e de análise, os que implementam as ações se apropriem da compreensão dos dados gerados pelo trabalho e recolham subsídios para as mudanças necessárias. Trata-se, então, de combinar, de triangular métodos que conservam sua especificidade no diálogo inter ou transdisciplinar. Nessa perspectiva, a integração acontece por razões práticas no processamento e análise dos dados produzidos por vários instrumentos, na perspectiva de diversas disciplinas (MINAYO, 2014).

Minayo (2014) assinala que a realização metodológica da proposta busca:

[...] integrar as vantagens da avaliação tradicional com a abordagem qualitativa e os elementos dos processos participativos. O ponto crucial do processo reflexivo é o que aponta ser possível exercer uma superação dialética sobre o objetivismo puro, em função da riqueza de conhecimento que pode ser agregada com a valorização do significado

e da intencionalidade dos atos, das relações e das estruturas sociais. A postura dialética leva a compreender que dados subjetivos (significados, intencionalidade, interação, participação) e dados objetivos (indicadores, distribuição de frequência e outros) são separáveis e interdependentes. Ela permite criar um processo de dissolução de dicotomias: entre quantitativo e qualitativo; entre macro e micro; entre interior e exterior; entre sujeito e objeto (MINAYO, 2014, p.364).

Dessa forma, procura-se compreender e explicar o objeto em suas múltiplas dimensões. A fim de investigar o desenvolvimento de ações englobando a temática cultura de paz, cidadania e direitos humanos no âmbito do PSE, o estudo contemplou quatro escolas públicas municipais localizadas nos quatro distritos do município de Duque de Caxias, Rio de Janeiro.

O critério de escolha do município a ser investigado considerou o fato de que Duque de Caxias aderiu ao PSE desde a sua criação e aderiu ao Ciclo 2017-2018. De acordo com o Painel de Adesão ao Programa Saúde na Escola, em 2017, o município de Duque de Caxias pactuou dezesseis escolas e uma creche (BRASIL, 2017a).

2.1 CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DO ESTUDO E SEUS DISTRITOS

O objetivo dessa seção é caracterizar o município Duque de Caxias por meio da apresentação de indicadores socioeconômicos e demográficos que forneçam um retrato das condições de vida da população e das regiões em que as escolas estão inseridas. Dessa forma, são apresentados números e indicadores provenientes de dados secundários obtidos nos seguintes sites: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE); Sistema IBGE de Recuperação Automática (SIDRA); Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP); Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil; Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA); Prefeitura Municipal de Duque de Caxias; Secretaria de Estado de Fazenda do Rio de Janeiro; Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES RJ); Ministério da Saúde (MS); e DATASUS (MS).

Quadro 3 – Indicadores demográficos e socioeconômicos de Duque de Caxias

VARIÁVEIS	DUQUE DE CAXIAS	
Demográficas	População (IBGE, Censo 2010);	855.048 (2010)
	(IBGE, Estimativa 2018)	914.383 (2018)
	População Faixa etária de 0 a 14 anos (IBGE, Censo 2010)	205.686

Econômicas	Índice de Gini da Renda Domiciliar Per Capita (IPEA, 2000; 2010)	(cont.) 0,5241 (2000) 0,4875 (2010)
	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IBGE, Censo 2010)	0,711
	PIB Per Capita (IBGE, 2019)	R\$44.939,65
	Percentual de receitas oriundas de fontes externas (IBGE, 2015)	66,2%
Trabalho e Rendimento	Salário médio mensal dos trabalhadores formais (IBGE, 2014; 2016)	2,9 salários mínimos (2014) 2,7 salários mínimos (2016)
	Proporção de pessoas ocupadas (IBGE, 2014; 2016)	21.1% (2014) 19.5% (2016)
Saúde	Taxa de mortalidade infantil para 1000 nascidos vivos (IBGE, 2014; SIM, SES RJ, 2016)	14.13 (2014) 12.9 (2015)
	Número de óbitos infantis (DATASUS, 2019)	185 (2015) 214 (2016)
	Taxa de mortalidade por causas externas por 100.000 habitantes (IBGE, 2014, 2015, 2016; DATASUS, 2019)	90,5 (2014) 72,3 (2015) 83,6 (2016)
	Internações devido a diarreias para cada 1000 habitantes (IBGE, 2016)	0.3 (2016)
	Unidade Básica de Saúde /Centro de saúde; Posto de Saúde; Unidade de Saúde da Família; Unidade Mista (DATASUS / CNES, 2019)	48
	Centro de atenção psicossocial (DATASUS / CNES, 2019)	4
Habitação	Domicílios com esgotamento sanitário adequado (IBGE, 2010)	85,3%
Educação	Número de matrículas em escolas públicas municipais na Educação Infantil e no Ensino Fundamental (IBGE, 2017)	8.908 (EI) 57.893 (EF)
	Número de matrículas nas escolas públicas estaduais no Ensino Fundamental (IBGE, 2017)	21.302
	Número de matrículas nas escolas privadas no Ensino Fundamental (IBGE, 2017)	37.303
	Taxa de escolarização de pessoas de 6 a 14 anos (IBGE, 2017)	96.1%
	Índice de Desenvolvimento da Educação Básica – IDEB (INEP 2019; IBGE, 2015)	Anos iniciais do ensino fundamental: 4,5 Anos finais do ensino fundamental: 3,4

Fonte: IBGE (2010, 2014, 2015, 2016, 2017, 2019); IPEA (2000, 2010); DATASUS (2019); INEP (2019).

O Quadro 3 apresenta indicadores obtidos das referidas fontes secundárias organizadas nos seguintes blocos de variáveis: demográficas, econômicas, trabalho e rendimento, saúde, habitação, educação.

Quanto à variável demográfica, segundo o censo demográfico realizado pelo IBGE em 2010 (Censo 2010), a população do município Duque de Caxias era de 855.048 habitantes, ocupando o terceiro lugar no ranking da população residente no estado do Rio de Janeiro. Desses, 411.074 eram homens e 443.974 eram mulheres que, por sua vez, são a maior parte da população. Em 2018, a população estimada foi de 914.383 habitantes (IBGE, 2018b). O Censo 2010 revelou ainda que 205.686 habitantes pertencem à faixa etária de 0 a 14 anos.

No que tange aos indicadores econômicos, o Índice de Gini da Renda Domiciliar Per Capita², utilizado para avaliar a distribuição das riquezas, mostra que Duque de Caxias apresentou o índice 0,5241 em 2000 e 0,4875 em 2010. De acordo com o IPEA (2011), o índice de Gini varia de 0 a 1, sendo maior a desigualdade no rendimento quanto mais próximo de 1 (DATASUS, 2018; IPEA, 2011).

A redução na desigualdade de rendimento também pode ser observada por meio do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM), índice que mostra aspectos socioeconômicos importantes do município incluindo a educação. Segundo o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), o IDHM tem como objetivo oferecer um contraponto a outro indicador, o Produto Interno Bruto (PIB), partindo do pressuposto que, para dimensionar o avanço, deve-se considerar, além da dimensão econômica, características sociais, culturais e políticas que influenciam a qualidade da vida humana (ATLAS, 2013). O Quadro 4 apresenta o IDHM de Duque de Caxias, que inclui aspectos educacionais, de renda e de longevidade da população.

Quadro 4 – Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM), em Duque de Caxias, com base nos dados do Censo de 2000 e 2010

ANO	IDHM	IDHM RENDA	IDHM LONGEVIDADE	IDHM EDUCAÇÃO
2000	0.601	0.652	0.726	0.458
2010	0.711	0.692	0.833	0.624

Fonte: Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil (2013).

O Quadro 4 demonstra que, em dez anos, houve uma melhora significativa com relação à longevidade e à educação. Em 2010, Duque de Caxias apresentou o IDHM de 0.711, sendo o IDHM para renda 0.692, para longevidade 0.833 e para a educação 0.624. Apesar de ter havido uma melhora em relação ao ano 2000, os resultados em 2010 o colocam no 1574º lugar no ranking dos municípios brasileiros, ficando atrás de municípios como Niterói, Volta Redonda e Resende. Entre os 92 municípios do Estado do Rio de Janeiro, Duque de Caxias ocupa o 49º lugar (ATLAS, 2013).

Em 2016, Duque de Caxias tinha um PIB per capita de R\$44.939,65. Na comparação com os demais municípios do estado, sua posição era de 15 de 92. Já na comparação com todos os municípios do Brasil, a sua colocação era de 397 de 5570.

²

Trata-se de um índice que mede o grau de desigualdade na distribuição da renda domiciliar per capita entre os indivíduos.

Em 2015, tinha 66.2% do seu orçamento proveniente de fontes externas (IBGE, 2018).

Um fato importante a ser considerado é que, no ano de 2003, Duque de Caixas encontrava-se em 9º lugar no ranking de incidência da pobreza no estado do Rio de Janeiro (IBGE, 2010). Não obstante, atualmente, segundo a Câmara Municipal de Duque de Caxias, o município ocupa o décimo lugar na classificação estadual no Índice de Qualidade dos Municípios, que analisa os noventa e dois municípios do estado do Rio de Janeiro (CÂMARA, s.d.). Esse índice resulta de uma classificação de uma série de dados obtidos por meio de outros órgãos, como o IBGE, Banco Central, prestadores de serviços de energia e saneamento, e levam em consideração a riqueza, a infraestrutura e a facilidade para a realização de negócios, além do potencial de consumo, entre outros aspectos do município.

No que diz respeito ao trabalho e rendimento, o IBGE aponta que, em 2016, o salário médio mensal dos trabalhadores formais era de 2,7 salários mínimos e a proporção de pessoas ocupadas em relação à população era de 19,5%, ou seja, 173.254 pessoas (IBGE, 2010). Em 2014, o salário médio mensal era de 2,9 salários mínimos e a proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 21.1% (IBGE, 2010). Consta-se que houve uma diminuição no salário médio e na proporção de pessoas ocupadas no município no período citado.

Em 2018, segundo a Secretaria de Estado de Fazenda do Rio de Janeiro, o município de Duque de Caxias ocupou o segundo lugar no ranking de arrecadação de Imposto Sobre Circulação de Mercadorias e Serviços (ICMS) do estado do Rio de Janeiro, estando em primeiro a capital e em terceiro a cidade de Niterói. O Quadro 5, a seguir, ilustra o desempenho do município nos últimos dez anos.

Quadro 5 – Demonstrativo dos Índices Definitivos de Participação dos Municípios na Arrecadação do ICMS fixados nos dez últimos exercícios

MUNICÍPIOS	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Rio de Janeiro	30,943	28,648	27,757	28,502	28,047	28,153	28,698	28,473	27,659	27,308
Duque de Caxias	9,853	9,277	8,809	8,566	8,239	8,240	8,455	8,483	8,959	9,545
Niterói	2,470	2,378	2,309	2,555	2,827	3,159	3,313	3,885	4,503	4,691

Fonte: RJ/ Secretaria de Estado de Fazenda.

Com relação à participação do município Duque de Caxias na arrecadação do ICMS, o Quadro 5 mostra que no período de 2009 a 2014 houve um decréscimo e que, a partir de 2015, o município voltou a aumentar a arrecadação. Esse aspecto revela o quadro de crise econômica pelo qual o município e o estado passaram e que foi amplamente noticiado pela imprensa e relatado pelos participantes do estudo. Não obstante, observa-se, nos últimos três anos, uma melhora no desempenho do município na arrecadação do ICMS.

Segundo o IBGE, no que tange aos indicadores da saúde, em 2010, o município apresentava 85,3% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 47% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 68,2% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada, isto é, com presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio (IBGE, 2010). A taxa de mortalidade infantil também é um indicador de saúde. A esse respeito a média no município, em 2014 era de 14,13 para 1.000 nascidos vivos. As internações devido a diarreias apresentavam taxa de 0,3 para cada 1.000 habitantes, em 2016. Comparando com todos os municípios do estado, Duque de Caxias fica nas posições 35 de 92 e 37 de 92, respectivamente. Em 2009, havia 82 estabelecimentos de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) no município (IBGE, 2010).

O município Duque de Caxias oferta Educação Infantil e o Ensino Fundamental. Todavia, a oferta dos anos finais do Ensino Fundamental é compartilhada com o Estado, sendo este responsável pela maior parte das matrículas nesse segmento e pela oferta do Ensino Médio.

Com relação ao número de matrículas em escolas públicas municipais de Duque de Caxias em 2017, na Educação Infantil foram 8.908 estudantes matriculados e no Ensino Fundamental foram 57.893 (IBGE, 2010). Nas escolas públicas estaduais de Duque de Caxias, havia 21.302 estudantes matriculados no Ensino Fundamental, e nas escolas privadas, 37.303 matrículas nesse mesmo nível de ensino em 2017. De acordo com o IBGE (2010), em 2010, a taxa de escolarização (para pessoas de 6 a 14 anos) foi de 96,1% no município, colocando-o a posição 85 de 92 dentre as cidades do estado do Rio de Janeiro (IBGE, 2010).

O município tem ficado abaixo da meta estipulada para o Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB). De acordo com o INEP, o IDEB reúne, em um só indicador, os resultados de dois conceitos importantes para a qualidade da educação: o fluxo escolar e as médias de desempenho nas avaliações. Dessa forma, ele é

calculado a partir dos dados sobre aprovação escolar, obtidos no Censo Escolar, e das médias de desempenho nas avaliações do Sistema de Avaliação da Educação Básica (SAEB) para as unidades da federação e para o país, e a Prova Brasil para os municípios (INEP, 2019).

O Quadro 6, apresentado a seguir, demonstra o desempenho do município Duque de Caxias, nos anos 2013, 2015 e 2017, no quinto e no nono ano do Ensino Fundamental.

Quadro 6 – IDEB do município Duque de Caxias

ANO	IDEB – DUQUE DE CAXIAS			
	ENSINO FUNDAMENTAL (5º ANO)		ENSINO FUNDAMENTAL (9º ANO)	
	VALOR	META	VALOR	META
2013	4.4	4.4	3.3	3.4
2015	4.5	4.7	3.4	3.7
2017	4.6	5.0	3.6	4.0

Fonte: INEP.

Em 2015, os estudantes dos anos iniciais da rede pública do município tiveram nota média de 4,5 no IDEB. Para os alunos dos anos finais, essa nota foi de 3,4. Na comparação com municípios do mesmo estado, a nota dos alunos dos anos iniciais colocava Duque de Caxias na posição 83 de 92 (INEP, 2017). Em 2017 houve um pequeno aumento no índice tanto para o 5º ano quanto para o 9º ano do Ensino Fundamental.

Tais metas são diferenciadas para cada escola e rede de ensino. De acordo com o Ministério da Educação, a intenção é que as escolas alcancem seis pontos até o ano 2022, média que corresponde ao sistema educacional dos países desenvolvidos (BRASIL, 2019). Porém, é curioso que as metas sejam traçadas desconsiderando a realidade das escolas brasileiras e dos territórios nos quais elas estão inseridas, as condições de acesso aos bens culturais dos estudantes de escolas públicas, o fato de que o Brasil ainda é um país em desenvolvimento e que a grande maioria das escolas da rede pública, nem de longe, tem as condições necessárias para ofertar um ensino de qualidade de modo a se igualar às escolas dos ditos países de primeiro mundo, dentre outros.

Trata-se de um indicador que não assegura a qualidade da educação. É importante considerar que:

Durante muito tempo duas vertentes se opuseram no cenário educacional: uma tentando explicar o fracasso escolar por fatores pedagógicos internos à escola, e outra tentando explicar o mesmo

fracasso por fatores externos à escola, sociais. Como é comum acontecer nesses casos, nenhuma delas, isoladamente, dá conta do fenômeno. A dialética se impõe. As duas causas são pertinentes na explicação do fracasso. Se isso é verdadeiro, as políticas de equidade devem ser associadas às políticas de redução e eliminação das desigualdades sociais, fora da escola. Isso implica continuar a produzir a crítica do sistema social que cerca a escola, além de introduzir a importância do nível socioeconômico como variável relevante nas análises de avaliação do desempenho do aluno e da escola (FREITAS, 2007, 971).

Outro aspecto a ser considerado no IDEB é que, com base nos resultados, pode haver decisões equivocadas por parte de órgãos de gestão educacional sobre o sucesso ou o fracasso de uma dada escola em cumprir um determinado objetivo ou meta, podendo gerar consequências indesejáveis, como premiações ou punições pelos resultados (PONTES, 2015).

Amaro (2016) desenvolveu estudo sobre as políticas de avaliação em larga escala e trabalho docente e identificou um amplo processo de intensificação do trabalho docente, acompanhado de responsabilização e desqualificação dos profissionais. De acordo com o autor, há um conjunto de elementos performativos e reguladores que aparecem no cotidiano pedagógico que imprimem um viés neotecnicista ao trabalho docente.

Com relação à distribuição da população caxiense, esta encontra-se distribuída em bairros que integram quatro grandes distritos. De acordo com a Câmara Municipal de Duque de Caxias, eles recebem a seguinte denominação: Primeiro Distrito – Duque de Caxias, Segundo Distrito – Campos Elíseos, Terceiro Distrito – Imbariê e Quarto Distrito – Xerém. O Quadro 7, a seguir, apresenta a distribuição da população residente, segundo os Distritos citados.

Quadro 7 – População dos Distritos de Duque de Caxias, com base no Censo 2010

POPULAÇÃO – CENSO 2010			
DISTRITOS	SEXO		
	TOTAL	HOMENS	MULHERES
Primeiro Distrito – Duque de Caxias	341.304	161.359	179.945
Segundo Distrito – Campos Elíseos	290.762	141.380	149.382
Terceiro Distrito – Imbariê	161.853	78.261	83.592
Quarto Distrito – Xerém	61.129	30.074	31.055

Fonte: IBGE/ SIDRA (2018a; 2018b).

A maior parte da população de Duque de Caxias é composta por mulheres nos quatro distritos. Observa-se que o Primeiro Distrito é o mais populoso, seguido pelo Segundo Distrito, pelo Terceiro Distrito e pelo Quarto Distrito, nessa ordem. Os distritos de Duque de Caxias são compostos por um conjunto de bairros que estão distribuídos da seguinte forma:

1º Distrito: Jardim 25 de Agosto, Parque Duque, Periquitos, Vila São Luiz, Gramacho, Sarapuy, Centenário, Centro, Dr. Laureano, Olavo Bilac, Bar dos Cavaleiros, Jardim Gramacho. 2º Distrito: Jardim Primavera, Saracuruna, Vila São José, Parque Fluminense, Campos Elíseos, Cangulo, Cidade dos Meninos, Figueira, Chácara Rio-Petrópolis, Chácara Arcampo, Eldorado. 3º Distrito: Santa Lúcia, Santa Cruz da Serra, Imbariê, Parada Angélica, Jardim Anhangá, Santa Cruz, Parada Morabi, Taquara, Parque Paulista, Parque Equitativa, Alto da Serra, Santo Antônio da Serra. 4º Distrito: Xerém, Parque Capivari, Mantiqueira, Jardim Olimpo, Lamarão, Amapá (DUQUE DE CAXIAS, 2018).

2.2 INSTRUMENTOS DE PESQUISA

Para a realização das entrevistas individuais e do grupo focal foram utilizados roteiros que contemplaram as seguintes questões:

- Há quanto tempo trabalha nesta escola e há quanto tempo atua como gestor dela?
- A sua escola tem desenvolvido ações do PSE de forma conjunta com a unidade de saúde?
- Como é feito o planejamento dessas ações?
- Sendo a temática promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos uma das ações propostas pelo PSE, a sua escola já realizou ações sobre essa temática e que ações foram estas (tipo de ação, duração, tipo de público envolvido, tema trabalhado)?
- O que acha da temática promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos fazer parte do PSE e de ser trabalhada na escola?
- A sua escola já abordou algum desses temas: diversidade sexual, *bullying*, homofobia, discriminação, preconceito étnico-racial, uso de drogas lícitas e ilícitas, cultura de paz, cidadania e direitos humanos nas escolas e comunidade?

- De que modo a escola envolve os estudantes na escolha dos temas do PSE que foram citados?
- Há algum tipo de participação da comunidade e de outras instituições no processo de formulação e execução das ações no âmbito do PSE em relação à temática promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos (quais setores da comunidade e quais instituições)?
- Considera que trabalhar com estes temas dos quais falamos até agora pode contribuir para a melhoria da saúde dos estudantes?
- Teria algo mais a falar sobre estas questões que discutimos e sobre o PSE, na escola?

O roteiro de observação contemplou os seguintes pontos:

- O acesso à escola (se era de fácil ou de difícil acesso, se as ruas eram asfaltadas, iluminadas, saneamento, violência no entorno, entre outros).
- Meios de transportes utilizados pelos profissionais e pelos estudantes.
- O espaço escolar quanto à estrutura física, recursos materiais e pedagógicos.
- A relação professor / aluno (se havia profissionais em número suficiente).
- A existência de outras instituições públicas no entorno da escola.
- A existência de policiamento próximo à escola ou em frente; se havia presença de pessoas armadas.
- A existência de comércio, indústria e empresas de prestação de serviço no entorno.
- A presença de outros servidores municipais na escola.
- As formas de agir e se relacionar dos estudantes.
- A relação entre os diferentes sujeitos que integram a comunidade escolar (equipe pedagógica, professores, estudantes, funcionários, direção, pais ou responsáveis).
- A presença dos pais na escola.
- A existência de alguma atividade envolvendo a temática promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos sendo desenvolvida.
- A existência de atividades sobre a referida temática nos murais da escola, caso tivesse mural.

Os roteiros para a realização de cada uma das técnicas utilizadas encontram-se no Apêndice B (entrevista individual), Apêndice C (grupo focal) e Apêndice D (observação do território) desta tese, assim como os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A).

O critério de seleção dos participantes na pesquisa foi a inclusão de profissionais que atuassem no PSE e aceitassem o convite para participar do estudo e a exclusão daqueles que se recusassem ou não fizessem parte do PSE. A escolha dos profissionais que participaram do estudo se justifica porque eles atuam no PSE e por meio deles foi possível compreender o papel de cada um em suas interações, interconexões e influências mútuas. Compreende-se que esses sujeitos detinham os atributos que se pretendia conhecer por meio do estudo. Assim, a fala de cada um foi valorizada, pois “[...] o universo das investigações qualitativas é o cotidiano e as experiências do senso comum, interpretadas e reinterpretadas pelos sujeitos que as vivenciam” (MINAYO, 2017, p. 24).

2.3 PASSOS DO TRABALHO DE CAMPO

Em novembro 2017, foram realizados contatos por meio de telefone, e-mails e visitas à Secretaria Municipal de Educação (SME) de Duque de Caxias para tomar conhecimento sobre os procedimentos necessários para obter o consentimento para a realização da pesquisa na Rede Municipal de Ensino. No primeiro contato com uma profissional da SME, a receptividade foi boa e houve esclarecimentos sobre tais procedimentos. Era preciso acessar a página do Centro de Pesquisa e Formação Continuada Paulo Freire, que é o departamento responsável pela autorização das pesquisas de campo. Foram solicitados os seguintes documentos: carta de apresentação assinada pelo orientador, cópia do projeto de pesquisa e documento pessoal com foto, além do preenchimento de uma ficha de cadastro na qual deveria constar, dentre outras informações, os nomes das escolas aonde a pesquisa seria realizada. Houve a necessidade de ir três vezes à SME no início do processo.

Após análise dos materiais apresentados ao referido departamento, ainda em novembro de 2017, recebi uma cópia do parecer favorável à solicitação e uma Carta de Apresentação para cada escola indicada para a realização do estudo. Tais documentos foram apresentados aos gestores das escolas na primeira visita realizada.

Com relação à seleção das escolas, participaram do estudo quatro escolas e quatro Unidades Básicas de Saúde (UBS), sendo uma escola e uma UBS em cada distrito. As escolas foram selecionadas dentre as dezesseis que aderiram ao PSF em 2017 e a UBS participante foi a indicada pelos próprios diretores como sendo a referência para a realização do Programa em sua escola. Como eu não conhecia nenhuma das escolas e nem sua localização no território, solicitei ajuda de uma profissional da SME pedindo que ela indicasse, dentre as dezesseis, uma escola localizada em cada um dos quatro distritos para a realização do estudo. O critério de escolha utilizado por ela foi escolher escolas cujos diretores eram mais receptivos para aceitar a realização de pesquisa no espaço escolar, pois, segundo a profissional, havia diretores que não eram tão abertos à realização de estudos. Cabe destacar que todo o transporte para realizar a pesquisa foi feito com motorista particular e o preço variava conforme a região a ser visitada e a distância de Niterói, cidade onde resido.

Tendo isso, a pesquisa de campo foi realizada no período de fevereiro a abril de 2018. Conforme mencionado anteriormente, todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e houve o compromisso de não identificar as escolas e assegurar o anonimato. Desse modo, as instituições foram denominadas de Escola 1, Escola 2, Escola 3 e Escola 4. Seguindo essa linha, as UBS foram denominadas de UBS 1, 2, 3 e 4.

Em janeiro de 2018, foram feitos os primeiros contatos telefônicos: com o coordenador do PSE da SME de Duque de Caxias, para agendar a entrevista, e com as escolas, para agendar um horário com o gestor da educação. Também fez-se contato com a coordenadora do PSE, pela área da saúde, e uma visita à Secretaria Municipal da Saúde (SMS), para agendar entrevista. Assim, inicialmente apresentava-se o objetivo do estudo e as suas características.

Não obstante, ao contatar uma escola para agendar a entrevista, a diretora que havia retornado de suas férias alegou que não teria como contribuir com o estudo porque as atividades do PSE não tinham sido realizadas. Cabe ressaltar que, no ano anterior, a escola havia sido consultada quanto à realização do estudo e a recepção foi boa por parte de outra profissional da escola, mas a gestora não estava naquele momento.

Dessa forma, foi preciso verificar se a escola vizinha no mesmo território fazia parte do PSE e se poderia participar do estudo. A escola ficava do outro lado da rua, há duas quadras da que havia sido indicada, sendo a receptividade muito boa. Após o aceite

da diretora, foi preciso entrar em contato com a SME de Duque de Caxias novamente, solicitar nova Carta de Apresentação e informar ao Comitê de Ética sobre a substituição de uma escola por outra com as mesmas características.

Foram realizadas duas visitas à Escola 1, sendo uma para conversar sobre a pesquisa e outra para coletar os dados. A diretora foi muito solícita e inclusive ajudou a coordenadora a reunir os professores para que eles pudessem participar do grupo focal no mesmo dia. No entanto, houve muita dificuldade para agendar a entrevista com a profissional da saúde da UBS 1. Havia duas pessoas que poderiam participar do estudo e que eram responsáveis pelo PSE na UBS 1, mas uma estava de licença médica e a outra estava de férias. Assim, foram realizadas 3 visitas na UBS 1, uma vez que não foi fornecido o telefone para fazer o contato. O agendamento só foi possível depois que uma funcionária forneceu o e-mail de uma das profissionais responsáveis pelo PSE.

Com relação à Escola 2 também foram realizadas duas visitas. Nessa escola, a pesquisa foi mais difícil. Por um lado, a realização do grupo focal foi facilitada porque os professores estavam em planejamento e aceitaram participar do estudo, mas, por outro, eles estavam muito indignados com a situação do não pagamento dos salários e com os problemas financeiros e de falta de investimentos pelos quais o município estava passando. Assim, aceitaram participar do grupo focal, mas estavam pouco dispostos a falar sobre o objeto do estudo e pareciam muito desmotivados.

Foi bem difícil a localização da UBS 2 no território. Diferentemente da Escola 2, que estava em local com boa estrutura, pelo menos no entorno onde foi possível visualizar, a UBS 2 situava-se mais distante da escola em uma região bastante precária, em local onde ocorriam alagamentos e enchentes. Não havia placa de identificação na Unidade, o mato estava muito alto e a estrutura era tão deficitária que custei a acreditar que era naquele local que funcionava a UBS. Desse modo, os profissionais também trabalhavam em condições bem precárias.

A Escola 3 foi a primeira a ser visitada devido à disponibilidade do gestor da educação. Foram feitas duas visitas nessa escola: a primeira para entrevistar o gestor e realizar o grupo focal e a segunda para entrevistar a coordenadora pedagógica e a profissional da saúde. O grupo focal teve que ser realizado no horário do almoço dos professores devido à dificuldade para tirá-los de sala de aula, pois não havia outros profissionais que pudessem substituí-los. A UBS 3 é anexa à escola e o gestor da Escola 3 contou que ela só pode ser instalada no local porque a escola cedeu o espaço.

Na Escola 4 foi possível realizar as entrevistas com os profissionais da educação, o grupo focal e entrevistar a profissional da saúde no mesmo dia. Os professores estavam realizando planejamento conjunto e esse fato contribuiu para a realização do grupo focal. A UBS 4 ficava há poucos metros da Escola 4, porém em uma casa cedida pela Associação dos Moradores. Cabe ressaltar que as UBS não são objeto de estudo, uma vez que os profissionais de saúde devem desenvolver as ações nas escolas. Porém, como não foi possível entrevistar esses profissionais nos estabelecimentos de ensino durante a realização de atividades, houve a necessidade de ir ao encontro deles nas UBS.

O Quadro 8, a seguir, revela as características de cada escola participante do estudo. A Escola 3 possui o maior número de estudantes matriculados e o maior número de professores, seguida da Escola 1. As quatro escolas oferecem a modalidade Educação Especial, Educação Infantil e Ensino Fundamental, mas somente a Escola 1 oferece os anos finais do Ensino Fundamental e somente a Escola 3 oferece a Educação de Jovens e Adultos. Com relação ao nível socioeconômico das escolas, segundo o INEP (2017):

O indicador de nível socioeconômico das escolas tem por objetivo situar o conjunto dos alunos em estratos socioeconômicos, definidos pela posse de bens domésticos, renda e contratação de serviços pela família dos alunos e pelo nível de escolaridade de seus pais. No indicador, as escolas são classificadas em grupos variando de 1 a 6, sendo que nas escolas classificadas no 'Grupo 1' predominam alunos com baixo nível socioeconômico e, no 'Grupo 6', alunos com alto nível socioeconômico (INEP, 2017).

Quadro 8 – Características das quatro escolas participantes do estudo

CARACTERÍSTICAS	ESCOLA 1	ESCOLA 2	ESCOLA 3	ESCOLA 4
Número de matrículas	523	330	573	159
Turnos de funcionamento	Matutino e vespertino	Matutino e vespertino	Matutino, vespertino e noturno	Matutino e vespertino
Número de salas de aula	9	8	10	6
Número de turmas	20	16	26	8
Número de docentes	28	15	37	12
Equipe de gestão escolar	2	1	2	1
Equipe pedagógica	1	1	2	2
Modalidades e etapas de ensino	Educação Especial; Educação Infantil; 1º ao 9º ano do Ensino Fundamental.	Educação Especial; Educação Infantil; 1º ao 5º ano do Ensino Fundamental.	Educação Especial; Educação Infantil; 1º ao 5º ano do Ensino Fundamental e etapas iniciais e finais da EJA.	Educação Especial; Educação Infantil; 1º ao 5º ano do Ensino Fundamental.
Indicador de Nível Socioeconômico	Grupo 3	-	Grupo 4	Grupo 4
Indicador de Complexidade de gestão	Nível 4	-	Nível 6	Nível 2

Fonte: A autora (2018); SME Duque de Caxias (2019); Projeto Político Pedagógico das escolas (2017); INEP (2019).

Com relação ao Indicador de Complexidade de Gestão, observa-se que a Escola 3 foi classificada como nível 6. De acordo com o INEP (2017), quanto mais alto o nível da escola maior é o nível de complexidade de gestão. O INEP (2017) afirma que:

O indicador classifica as escolas de acordo com sua complexidade de gestão – níveis elevados indicam maior complexidade. Assume-se que complexidade de gestão está relacionada às seguintes características: porte da escola, número de turnos de funcionamento, quantidade e complexidade de modalidades/etapas oferecidas. Escolas classificadas no mesmo nível são similares nessas características (INEP, 2017).

Com o intuito de escutar profissionais dos diferentes níveis e a fim de capturar as múltiplas dimensões do fenômeno bem como a qualidade das ações e das interações em todo o decorrer do processo de implementação do PSE foram realizadas entrevistas individuais com o diretor escolar e um profissional da equipe pedagógica de cada escola e os coordenadores do Programa na SMS e na SME, além de serem realizados grupos focais com professores. Realizou-se ainda observação do espaço escolar e do entorno, tendo essas observações sido registradas em diário de campo.

2.4 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Foram realizadas quatorze entrevistas individuais e 4 grupos focais envolvendo vinte e dois professores. Assim, trinta e seis pessoas participaram do estudo. O Quadro 9, a seguir, apresenta o número de profissionais participantes do estudo nas escolas.

Quadro 9 – Participantes do estudo

ESCOLAS/ UBS/ SME/ SMS	PROFISSIONAIS
Distrito 1	1 gestor da educação; 1 coordenador pedagógico; 5 professores; 1 gestor da saúde.
Distrito 2	1 gestor da educação; 1 coordenador pedagógico; 7 professores; 1 gestor da saúde.
Distrito 3	1 gestor da educação; 1 coordenador pedagógico; 4 professores; 1 gestor da saúde.
Distrito 4	1 gestor da educação; 1 coordenador pedagógico; 6 professores; 1 gestor da saúde.
SME e SMS	1 educador e 1 profissional da saúde.

Fonte: Dados obtidos nas entrevistas individuais com gestores, coordenadores pedagógicos e grupos focais com professores. A autora (2019).

É importante destacar que, no decorrer do estudo, todos os profissionais, em maior ou em menor grau, abordaram o contexto de dificuldades pelo qual o município

estava passando. Durante a realização das entrevistas e grupos focais, contactou-se uma grande insatisfação por parte dos profissionais em função dos atrasos salariais e da redução de investimentos nos serviços prestados à população, incluindo a saúde e a educação.

Por meio das entrevistas individuais e dos grupos focais realizados na pesquisa de campo, foi possível traçar o perfil dos profissionais da educação e da saúde. O Quadro 10, a seguir, demonstra o tempo de atuação dos profissionais nas escolas.

Quadro 10 – Caracterização e tempo de atuação dos profissionais da educação

DISTRITO	GESTOR DA EDUCAÇÃO	COORDENADOR PEDAGÓGICO	PROFESSORES	
			Número de profissionais	Tempo de atuação na escola
Distrito 1	16 anos na escola e há 5 anos na gestão	13 anos	5	Atuam há 2, 9, 3, 13 e 17 anos
Distrito 2	28 anos na escola e há 1 ano na gestão	19 anos	7	Atuam há 1, 1, 2, 5, 24 (dois profissionais) e 25 anos
Distrito 3	15 anos na escola e há 10 anos na gestão	8 anos	4	Atuam há 2, 5, 10 e 16 anos
Distrito 4	17 anos na escola e há 3 anos na gestão	6 anos	6	Atuam há 3, 14, 15, 18, 23 e 26 anos

Fonte: Dados obtidos nas entrevistas individuais com gestores, coordenadores pedagógicos e grupos focais com professores. A autora (2019).

Dentre os profissionais participantes, apenas dois gestores da educação e um professor são do sexo masculino. Os demais participantes do estudo são do sexo feminino.

No que diz respeito aos gestores das escolas, verificou-se que todos atuam há mais de quinze anos como profissionais na escola. Em 2017, passou a haver eleição para diretores, assim os gestores foram eleitos para o biênio 2018/2019. Três dos quatro gestores já eram diretores antes dessa eleição e apenas uma estava no cargo pela primeira vez, porém já era professora da escola há muitos anos.

Quanto aos coordenadores pedagógicos, observou-se que apresentam um tempo de atuação significativo na escola, todos relatando trabalharem há mais de cinco anos na instituição.

Com relação aos professores, observa-se que onze deles atuam há mais de dez anos na escola e, destes, cinco atuam há mais de vinte anos. Esses profissionais são formados em pedagogia e em outras licenciaturas.

Conforme dito anteriormente, cada escola indicou qual era a UBS a que era vinculada. Para entrevistar um profissional responsável pelo desenvolvimento das ações

em cada escola foi necessário ir até as UBS. As quatro UBS visitadas estão inseridas no PSE desde o início do programa, sendo a UBS 1 a que possui a melhor estrutura. As demais encontram-se em situação precária. O Quadro 11, a seguir, demonstra as características dos profissionais das Unidades Básicas de Saúde.

Quadro 11 – Caracterização e tempo de atuação dos profissionais da saúde

UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	CARACTERÍSTICAS DAS PROFISSIONAIS	
	PROFISSÃO	TEMPO DE ATUAÇÃO NA UNIDADE
Unidade Básica de Saúde da Família 1	Dentista	10 anos
Unidade Básica de Saúde da Família 2	Enfermeira	1 ano
Unidade Básica de Saúde da Família 3	Agente Comunitária de Saúde	18 anos
Unidade Básica de Saúde da Família 4	Dentista	1 ano

Fonte: Características dos profissionais das equipes de saúde da família que atuam no PSE obtidos nas entrevistas individuais. A autora (2019).

Observa-se, no Quadro 11, que os profissionais de saúde possuem tempos diferentes de atuação. Verifica-se que dois deles atuam há pouco tempo na Unidade e dois apresentam bastante experiência de atuação no seu local de trabalho, estando há mais de dez anos na UBS. Todos os profissionais entrevistados são do sexo feminino.

2.5 PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE

A análise do material foi feita por meio da análise temática que é uma das técnicas da análise de conteúdo. Com relação à análise de conteúdo, Richardson et al (1999) assinalam que consiste num conjunto de instrumentos metodológicos que se aplicam a discursos diversos e têm como características metodológicas a objetividade, a sistematização e a inferência. Por meio da análise de conteúdos, obtêm-se significados de natureza psicológica, sociológica, histórica, entre outros (RICHARDSON, 1999).

Para Minayo (2014), a análise de conteúdo “[...] diz respeito a técnicas de pesquisa que permitem tornar replicáveis e válidas inferências sobre dados de um determinado contexto, por meio de procedimentos especializados e científicos” (MINAYO, 2014, p.303). A autora assevera ainda que a expressão análise de conteúdo faz parte de uma busca teórica e prática no campo das investigações sociais. Ela busca a interpretação cifrada do material de caráter qualitativo e visa ultrapassar o nível do senso comum e do subjetivismo na interpretação.

Há várias modalidades de análise de conteúdo e, para este estudo, optou-se pela análise temática. De acordo com Minayo (2014, p.315), “a noção de tema está ligada a uma afirmação a respeito de determinado assunto. Ela comporta um feixe de relações e pode ser graficamente apresentada através de uma palavra, de uma frase, de um resumo”. Nesse tipo de análise, busca-se descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação, cuja presença ou frequência signifiquem alguma coisa para o objeto analítico visado.

Minayo (2014) assinala que a análise temática se desdobra em três etapas. A primeira etapa é a da pré-análise, que consiste na escolha dos documentos a serem analisados e na retomada das hipóteses e dos objetivos iniciais da pesquisa. Essa etapa pode ser decomposta em três tarefas. A primeira tarefa é a leitura flutuante, por meio da qual o pesquisador toma contato com o material do campo. A segunda tarefa é a da constituição do *corpus*, que diz respeito ao universo estudado e que deve responder a algumas normas de validade, tais como exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência. A terceira tarefa é a da formulação e reformulação de hipóteses e objetivos, que consiste na retomada da etapa exploratória. Aqui há a possibilidade de correção de rumos interpretativos ou abertura para novas indagações. Assim, nesta fase pré-analítica, determinam-se a unidade de registro, a unidade de contexto, os recortes, a forma de categorização, a modalidade de codificação e os conceitos teóricos mais gerais que orientarão a análise.

A segunda etapa da análise temática é a da exploração do material. Trata-se de uma operação classificatória que visa a alcançar o núcleo de compreensão do texto. O investigador procura encontrar categorias em função das quais o conteúdo de uma fala será organizado. A categorização consiste na redução do texto às palavras e expressões significativas.

A terceira etapa da análise temática é a do tratamento dos resultados obtidos e interpretação (MINAYO, 2014). Quanto à interpretação dos dados, foi realizada na perspectiva da hermenêutica-dialética, que contribui para aprofundar as análises dos dados da pesquisa. De acordo com Minayo (2014), uma análise hermenêutico-dialética busca apreender a prática social empírica dos indivíduos em sociedade em seu movimento contraditório. Portanto,

[...] é fundamental realizar a crítica das ideias expostas nos produtos sociais (textos, monumentos, instituições) buscando, na sua especificidade histórica, a cumplicidade com seu tempo; e nas

diferenciações internas, sua contribuição à vida, ao conhecimento e às transformações (MINAYO, 2014, p.101).

Dessa forma, para a realização da análise e interpretação dos dados foram realizadas as seguintes tarefas: transcrição e digitação de todas as gravações; sistematização das entrevistas e das observações por distrito, por escola e por profissional; definição e atribuição de códigos para as escolas, UBS e participantes do estudo; leituras exaustivas dos textos transcritos; e criação de uma estrutura para a análise que tinha como eixo as perguntas do estudo.

As categorias de análise estabelecidas foram: ações da escola com a UBS; ações da escola envolvendo a promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos; concepção de promoção da cultura de paz, da cidadania e dos direitos humanos da escola; visão dos profissionais sobre a temática a ser trabalhada na escola e temas abordados pela escola; participação dos estudantes e da comunidade; a promoção da saúde e o lugar da escola na promoção saúde; e visão dos profissionais da escola sobre a promoção da saúde. Assim, fez-se um agrupamento das principais falas de cada eixo temático por distrito, por escola e por profissional entrevistado e grupo focal, identificação das ideias centrais e dos sentidos, elaboração dos textos sínteses referentes aos resultados e discussão por distrito, interpretando e contextualizando as falas.

Os estudos que contribuíram para elucidar o objeto da pesquisa foram pesquisados em bases de dados eletrônicas das áreas da saúde e da educação. Foram incluídas as seguintes bases de dados: Lilacs, Pubmed/Medline, Scopus, Scielo, Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), Instituto de Ciências da Educação (ERIC) e Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD). Também foram inseridos artigos, livros, documentos técnicos, teses e dissertações sobre a temática que não foram localizados pelo critério de busca do levantamento bibliográfico feito nas bases de dados.

Além disso, analisou-se as Propostas Pedagógicas do município Duque de Caxias, os Projetos Políticos Pedagógicos (PPP) das escolas e documentos referentes ao PSE. Fez-se uma leitura atenta de tais documentos com o intuito de identificar interfaces com a ação promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos do PSE.

2.6 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

A pesquisa foi submetida e autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (CAAE: 76423517.1.0000.5240) pela Plataforma Brasil. Tal procedimento é obrigatório conforme a Resolução n.º 510, de 07 de Abril de 2016, que dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana, na forma definida na Resolução.

Conforme mencionado anteriormente, a pesquisa também recebeu a anuência da SME de Duque de Caxias. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A) e foi assegurado o anonimato.

Seguindo a lógica da pesquisa, os resultados foram organizados por distritos. Assim, serão apresentados, a seguir, os resultados do estudo em cada escola, por distrito.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 PRIMEIRO DISTRITO: ESCOLA 1

*Gentileza, atitude que transforma
(Coordenadora pedagógica, Escola 1).*

Conforme o Censo 2010, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população do Primeiro Distrito é de 341.304 habitantes, sendo que 161.359 representam a população masculina e 179.945 a feminina. Na faixa etária de 0 a 14 anos há 74.790 crianças e adolescentes (IBGE, 2010).

O trajeto até a Escola 1 foi muito trabalhoso, sendo preciso trafegar por muitas ruas do bairro. No percurso, observei que havia muitos idosos e mulheres com crianças na comunidade. O motorista que me auxiliou no deslocamento de minha cidade para Duque de Caxias para a realização da pesquisa parecia um pouco aflito. Ele conhecia a região e comentou que o tráfico de drogas na área é forte. Enquanto adentrávamos no bairro, senti que éramos observados pelos moradores, que nos acompanhavam com seus olhares aparentando curiosidade sobre quem éramos. Eu fiquei com receio de que o carro fosse parado por alguém pedindo para que nos identificássemos. Diante dessa preocupação, uma das nossas estratégias nas visitas era sempre escolher camisas de cores neutras e eu sempre usava o meu crachá de estudante da Fundação Oswaldo Cruz. Na primeira visita à Escola 1, o motorista me alertou em tom de brincadeira: “por favor, não vai de vermelho que é a cor de um grupo criminoso”. Na verdade, por conhecer bem o município, ele já sabia que poderíamos nos colocar em risco se usássemos tal cor na região. Assim, nesse dia, optei por usar uma camisa branca.

As ruas no entorno da Escola 1 são asfaltadas e há rede elétrica. Porém, essa rede apresenta defeitos frequentemente, o que causa transtornos à escola. De acordo com a gestora, há um vereador que ajuda a identificar os problemas e solicita o conserto. Ela relatou que ele resolve pequenos problemas na comunidade, porém não há empenho para resolver questões estruturais, tais como a da precarização das escolas, das Unidades Básicas de Saúde e do bairro, que apresenta sérios problemas de alagamentos e enchentes.

Nas proximidades da Escola 1, há outras escolas municipais, uma estadual e uma Unidade Básica de Saúde (UBS), a qual possui a equipe da Estratégia Saúde da Família

(ESF) responsável por desenvolver as ações do Programa Saúde na Escola (PSE) além de pequenos comércios, como mercadinho, quitanda, padaria, e da oferta de prestação de serviços, como cabeleireiro. Não foi identificado policiamento próximo ou em frente à escola e a gestora relatou que nas imediações não há grandes problemas de violência, como os decorrentes do tráfico de drogas, por exemplo, e que sabe da sua existência na região.

A Escola 1 funciona nos períodos da manhã e da tarde e oferece Educação Infantil, Ensino Fundamental (1º ao 9º ano) e Educação Especial. Ela possuía, em 2018, 523 estudantes matriculados que estavam distribuídos em vinte e uma turmas, e 28 docentes (INEP, 2017).

No momento do estudo, faltavam na instituição apenas um docente e um profissional na equipe pedagógica, mas segundo relatos da gestora, é comum faltar profissionais na rede de ensino. Não havia a presença de outros profissionais, como, psicólogos e assistentes sociais, além dos que atuam na educação na escola.

Quanto ao acesso à escola, a gestora disse que alguns profissionais utilizam ônibus e outros o próprio carro e que em torno de 20% dos estudantes usam transporte público para chegar à escola porque moram em outros bairros, nos quais muitas vezes não há vagas nas escolas. Há ainda casos de estudantes que mudam o seu local de residência e mantêm-se matriculados demandando o uso de cartão transporte fornecido pelo poder público para ir à aula. Segundo a gestora, a rede de transportes públicos é ruim porque há poucos ônibus nas linhas e eles demoram a chegar.

Com relação à infraestrutura da escola, a gestora a considera muito ruim. Disse que os materiais pedagógicos eram comprados com o recurso financeiro que a escola recebe do Governo Federal e que estavam tendo dificuldades para manter a estrutura da escola, pois esse dinheiro não podia ser empregado para manter o prédio escolar. Apesar de contar com poucos recursos, ela afirmou que procura ouvir os professores e atender aos seus pedidos de materiais sempre que possível.

Dentre os problemas citados pela gestora estão a falta de energia elétrica, que impedia o uso do ar-condicionado e dos ventiladores, deixando as salas muito quentes e gerando mal-estar nos membros da comunidade escolar, bem como os vazamentos no telhado, que prejudicam o andamento das atividades escolares nos dias de chuva. No dia em que eu fui realizar as entrevistas, a diretora havia conseguido mobilizar uma equipe da Secretaria Municipal de Educação (SME) de Duque de Caxias que esteve na escola

para ver pessoalmente o problema do telhado e conversar sobre os encaminhamentos necessários para saná-lo.

Em relação a violência estrutural, Dorado (2017) desenvolveu estudo em duas escolas públicas estaduais, no município Duque de Caxias a fim de investigar como os sujeitos concebem a violência no ambiente escolar, a relação com o território e como eles lidam com esse fenômeno. Ela assinala que a violência estrutural apareceu com muita ênfase e que a ausência de infraestrutura nos bairros e a ineficiência das políticas públicas foram apontadas como os tipos mais cruéis de violência. Minayo, Assis e Souza (2017, p.41) asseveram que:

A violência brasileira é estrutural e histórica e se fundamenta no contexto de extremas desigualdades sociais, de exclusão de parte considerável da população aos direitos mais elementares, de uma formação urbana (onde se concentram mais de 80% das mortes violentas) não acompanhada de políticas sociais de proteção, de uma casta política patrimonialista e em boa parte corrupta e desatenta aos anseios da população [...].

O espaço físico da Escola 1 é composto por nove salas de aula, uma sala de leitura, que também é utilizada para passar filmes, e uma sala de recursos multifuncionais. Há também acesso à internet, mas a sala de informática estava inativa por falta de condições de uso. A direção, equipe pedagógica e os professores contam com salas próprias. A escola conta com almoxarifado, despensa, secretaria, cozinha, refeitório e banheiro para estudantes e professores, com uma unidade adequada para pessoas com deficiência. Além disso, há parque infantil coberto e quadra e pátio descobertos. A escola participa do Programa Mais Educação, que é uma estratégia do Ministério da Educação que visa melhorar a aprendizagem em Língua Portuguesa e Matemática por meio da ampliação da jornada escolar (INEP, 2017; BRASIL, 2018a).

Quanto ao Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB), observa-se no Quadro 12, a seguir, que a Escola 1 não tem conseguido alcançar as metas estabelecidas pelo IDEB nos últimos três anos.

Quadro 12 – IDEB do Ensino Fundamental da Escola 1

ANO	Escola 1			
	Anos <u>iniciais</u> do Ensino Fundamental		Anos <u> finais</u> do Ensino Fundamental	
	META	VALOR	META	VALOR
2013	4.6	4.2	3.8	3.1
2015	4.8	3.9	4.2	3.0
2017	5.1	4.4	4.4	-

Fonte: INEP, 2019.

Verifica-se que a Escola 1 não alcançou a meta nem para os anos iniciais e nem para os anos finais do Ensino Fundamental nos três últimos anos do exame. No site do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) não consta resultado do IDEB para a Escola 1 no ano 2017 e, ao fazer a pesquisa de busca, aparece a seguinte observação: “número de participantes no SAEB insuficiente para que os resultados sejam divulgados” (INEP, 2017). Cabe destacar que o IDEB é apenas um indicador e que, de fato, não mensura a qualidade do processo educativo como um todo, mas os órgãos do governo de muitos municípios o utilizam para a elaboração de políticas públicas (PONTES, 2015). De toda forma, o indicador retrata uma realidade que não é favorável a uma educação de qualidade tão almejada pelos profissionais da Escola 1.

É importante frisar que o alcance da qualidade na educação requer investimentos. Na referida escola está faltando o básico, não há materiais didáticos pedagógicos suficientes, há sérios problemas estruturais no prédio escolar, falta uma política de valorização dos profissionais e de formação em serviço, dentre outros.

Ao abordar a qualidade da educação na escola pública, Paro (2008, p.129-130) assinala que:

[...] a estrutura da escola não pode ser considerada neutra com relação aos objetivos que se pretende alcançar com a educação. Para buscar a qualidade pretendida é preciso, pois, que a estrutura da escola fundamental, tanto em seus aspectos pedagógicos quanto em seus aspectos organizacionais, esteja em perfeita sintonia com os fins educativos tanto em sua dimensão individual como em sua dimensão social.

Rios (2011) assinala que a escola de qualidade é aquela que possibilita que os estudantes dominem o saber necessário para o exercício da cidadania.

Outra questão contemplada pelo estudo diz respeito às formas de agir e de se relacionar dos estudantes que nem sempre são amistosas. A gestora relatou que havia casos específicos de problemas de relacionamento e de desrespeito, mas que, no geral, ela considera que todos se relacionam bem diante de casos que são relatados por gestores de outras escolas.

Com relação à participação dos pais ou responsáveis na escola, a gestora afirmou que eles participam pouco, tanto das reuniões quanto nas demais atividades. Disse que é muito difícil trazer os pais para participar. Quando questionada a que se deve essa ausência dos pais nos diferentes âmbitos de participação, a gestora relatou:

Eu acho alguns casos, às vezes, até o responsável trabalha e aí não dá mesmo muita importância, outros casos o aluno nem tem um responsável direito né, a gente tem casos de, aí tipo assim, mora com um irmão, mora com um tio, mora com um vizinho e ele não, não adere a essa convocação, não atende, não se sente tão responsável assim pra tá demandando esse tempo pra vir à escola e porque tem responsável mesmo que não sabe, não se importa (Gestora da educação, Escola 1).

O relato da gestora mostra que há diferentes motivos para a ausência de participação dos pais ou responsáveis nas atividades da escola. Alguns não participam porque trabalham e outros não sabem mesmo como participar ou não se importam. Além disso, há estudantes que não têm como responsáveis os pais e ficam com irmãos, tios, avós e outros que não se sentem na obrigação de atender às convocações da escola.

Hart (1993, p.5) assinala que a participação é “[...] el proceso por el que se comparten decisiones que afectan la propia vida y la vida de la comunidad en la que uno habita. Es el medio por el cual se construye la democracia, y es un patrón que debe servir para las democracias”³. A participação é um elemento da gestão democrática da escola, então cabe ao gestor e demais profissionais da educação, em conjunto com os pais, responsáveis e com a comunidade, criar e diversificar as estratégias para envolvê-los nos assuntos internos e externos e alcançar a qualidade na educação. Entretanto, faz-se necessário distinguir o tipo de participação que se almeja: se é no acompanhamento do processo de aprendizado do estudante, em conselhos e associações, em festas ou mutirões ou na construção do Projeto Político Pedagógico (PPP), dentre outros (SILVA, 2014).

Estudiosos indicam que deve haver um diálogo permanente entre escola e familiares e que ambos precisam somar esforços na busca de soluções para os problemas que afetam os estudantes, sejam eles decorrentes do processo educativo, do âmbito familiar, pessoal, do grupo de amigos, enfim da vida em sociedade (PARO, 1990; 1992; NOLETO, 2008; CASTRO; ABRAMOWAY, 2005; MONÇÃO, 2013). Para que a escola seja de fato educativa os gestores precisam:

[...] tornar a unidade escolar um lugar agradável e atrativo a seus usuários diretos e indiretos, dotando-a dos competentes mecanismos de participação capazes de atrair pais e demais componentes da comunidade externa, na convicção de que sua participação é não

3

“É um processo pelo qual as decisões que afetam a vida de alguém e a vida da comunidade em que se vive são compartilhadas. É o meio pelo qual a democracia é construída, e é um padrão que deve servir para democracias” (tradução nossa).

apenas um direito de participação no controle democrático do Estado nos serviços que este oferece à população, mas também uma necessidade da escola (PARO, 2008, p.132).

Sierra e Zubizarreta (2017, p.91) consideram que “[...] la democracia y la participación debieran ser en la escuela, experiencias cotidianas, generadoras de aprendizajes y facilitadoras de la construcción de una ciudadanía ética, responsable y crítica”⁴. Ao não envidar esforços para incluir pais ou responsáveis, a escola contribui para a manutenção das injustiças sociais.

No que diz respeito ao trabalho com a temática promoção da cultura de paz cidadania e direitos humanos, a gestora relatou que, no ano 2017, a Escola 1 desenvolveu o projeto “Gentileza: atitude que transforma” e afirmou que a escola sempre teve a preocupação de trabalhar a cultura de paz. Ela relatou, ainda, que:

[...] a gente percebe assim, que, que nem todos aprendem isso em casa. Então, a gente fica com um pouco, além né, a gente fala que a responsabilidade da escola é instruir, dar, mas que essa formação deveria vir de casa. Mas a gente tem muitos casos que o aluno não tem um lar, não tem uma casa, não tem quem ensine, o pai também é daquele jeito, não propaga a paz dentro de casa. Então, a gente acaba, sempre, independente do projeto, a gente vai tá trabalhando nesse viés, não à violência, cultura de paz (Gestora da educação, Escola 1).

A Unesco (2010) considera que a educação é a âncora da cultura da paz e enfatiza que:

A cultura de paz é uma iniciativa de longo prazo que leva em conta os contextos histórico, político, econômico, social e cultural de cada ser humano e sociedade. É necessário aprendê-la, desenvolvê-la e colocá-la em prática no dia a dia familiar, regional ou nacional. É um processo que, sem dúvida, tem um começo, mas nunca pode ter um fim. A paz é um processo constante, cotidiano, mas não passivo (UNESCO, 2010, p.13).

Cabe destacar que, para ser enraizada a cultura de paz, precisa-se de um trabalho coletivo da família, da escola, da comunidade e da sociedade em todos os espaços nos quais os diferentes sujeitos interajam, convivam, e que suas práticas sejam pautadas por essa cultura. Não obstante, em um cenário em que predomina a injustiça social e os sujeitos são impossibilitados de usufruir dos seus direitos humanos por meio do exercício da cidadania, há grandes dificuldades para se implementar uma cultura de paz.

4

A democracia e a participação devem estar na escola, nas experiências cotidianas, gerando aprendizado e facilitando a construção de uma cidadania ética, responsável e crítica.

Todavia, Freire (2000) lembra que desenvolver ações que visam à transformação social é tarefa difícil, mas é possível.

Na opinião da gestora, a formação para a cultura de paz deveria vir de casa e a função da escola é instruir. Contudo, ela reconhece que, muitas vezes, o estudante sequer tem casa e, por fim, admite que a escola deve trabalhar a temática, afirmando que a Escola 1 desenvolve trabalhos voltados à não violência e à cultura de paz.

Outro aspecto importante do depoimento da gestora diz respeito à visão dicotômica entre ensinar e educar na escola. Parece que há no discurso uma compreensão de que a função da escola não seria ensinar valores ligados às atitudes, tais como cordialidade, cuidado com a escola, cooperação, solidariedade, responsabilidade, respeito às diferenças, dentre outros. Assim, a função da escola se limitaria a ensinar o conteúdo disposto no currículo formal. Todavia, a escola tem uma função social e é o local onde a criança aprende as primeiras regras de convívio social. É um espaço para o aprendizado de valores e de práticas destes valores, bem como onde a cultura erudita e o conhecimento sistematizado devem ser construídos e ensinados:

[...] o trabalho educativo é o ato de produzir, direta e intencionalmente, em cada indivíduo singular, a humanidade que é produzida histórica e coletivamente pelo conjunto dos homens. Assim, o objeto da educação diz respeito, de um lado, à identificação dos elementos culturais que precisam ser assimilados pelos indivíduos da espécie humana para que eles se formem humanos e, de outro lado e concomitantemente, à descoberta das formas mais adequadas para atingir esse objetivo (SAVIANI, 1984, p.2)

Para Rios (2011), a escola é a instituição cuja função específica é a transmissão da cultura. Brasil e Almeida (2002) destacam que a escola lida com a cognição, mas também com os afetos e com as diversas formas de expressão das crianças e adolescentes e que deve promover a cidadania. Freire (2000) assevera que educar é ajudar os jovens e os adultos a ler o mundo. O autor destaca que a consciência do mundo e a consciência de si próprio fazem do homem e da mulher seres não apenas no mundo, mas com o mundo e com os outros. Seres capazes de intervir no mundo e não só de a ele se adaptar. Assim, homens e mulheres interferem no mundo e fazem a história que igualmente os faz e que os torna, portanto, históricos.

De acordo com Forquin (1993), educar, ensinar, é colocar alguém em contato com a cultura para que esse alguém dela se nutra, a incorpore e construa a sua identidade intelectual e pessoal. Rios (2011), destaca que a cultura é tudo o que resulta da interferência dos homens no mundo que os cerca e do qual fazem parte. Todos

participam de algum modo da criação cultural, estabelecem certas normas para a sua ação, partilham valores e crenças. Segundo a autora tudo isso é resultado do trabalho.

A gestora da Escola 1 apontou ainda a situação de muitas crianças e adolescentes que moram com outros responsáveis que não se sentem na obrigação de se responsabilizar pelo seu processo educativo por não serem seus pais. Nessas situações, não há o compartilhamento de responsabilidades entre a escola e a família e, não raras vezes, esses estudantes evadem, abandonam ou são expulsos de escolas devidos ao emprego de rótulos, discriminação, abuso de poder e autoritarismo, afinal a escola também é um espaço de contradições. Entretanto, cabe ressaltar que a família e a escola são as agências responsáveis pelo processo de socialização e aquisição de hábitos voltados para a produção de consenso e de integração social, dentre outros (ZALUAR; LEAL, 2001).

Bourdieu e Passeron (2013) desenvolveram a noção de violência simbólica na qual o sistema de ensino impõe, por meio da ação pedagógica, a cultura da classe dominante às classes mais pobres, que, por sua vez, são discriminadas por possuírem linguagens, valores e formas de agir, de pensar e de se relacionar diferentes das que são propostas pela escola. Os teóricos destacam que a ação pedagógica reproduz a cultura dominante e, conseqüentemente, a estrutura das relações de força por meio da imposição e da inculcação de um arbitrário cultural. Desse modo, é o sistema de ensino que assegura o monopólio da violência simbólica e a inculcação é feita por meio da ação pedagógica, que deve durar bastante tempo para produzir uma formação durável, isto é, um *habitus*. Quando a ação pedagógica cessa, o *habitus* perpetua nas práticas os princípios do arbitrário interiorizado, ou seja, um conjunto de regras culturais que possibilita a manutenção das desigualdades sociais, na medida em que promove a cultura dominante e inferioriza as demais.

Giongo, Avanci e Njaine (2017) realizaram estudo sobre as ações de enfrentamento à violência no âmbito escolar e destacam que há violências na escola ligadas à sua própria estrutura, ritos e rituais em que profissionais e estudantes são alvos. A falta de práticas mais acolhedoras, de abordagens mais afetivas e de compreensão sobre a realidade social do estudante e a imposição de regras e normas nas quais eles não conseguem se enquadrar, dentre outros, faz com muitos estudantes abandonem a escola.

Ainda em relação às crianças e adolescentes com pais ou responsáveis ausentes, cabe destacar que a falta da figura de um adulto que os acolha e lhes sirva de referência

traz sérias implicações para o seu desenvolvimento biológico, psicológico e social. Pires e Branco (2008) pesquisaram sobre a participação de crianças em organizações criminosas no Rio de Janeiro e em outros contextos de violência armada. Os autores discutem os fatores que contribuem para o desenvolvimento de crianças em tais contextos, como as estratégias de aliciamento, por parte de adultos, que colaboram para o ingresso, a permanência e a utilização de crianças em atividades criminosas. A conclusão é de que é preciso considerar o conjunto de fatores histórico-culturais que deram origem às práticas e à cultura coletiva das comunidades, bem como questões como autonomia e responsabilidade social dos sujeitos na análise deste problema. Os autores assinalam, ainda, que é preciso criar espaços coletivos de expressão e construção de significados a partir dos quais surgirão novas práticas socioculturais que promovam reflexões e o desenvolvimento saudável de sujeitos e da comunidade.

3.1.1 Ações realizadas na Escola 1 em conjunto com a Unidade Básica de Saúde no âmbito do PSE

Os participantes do estudo foram inquiridos sobre se a escola havia desenvolvido ações do PSE de forma conjunta com a UBS e como foi feito o planejamento dessas ações. A esse respeito a gestora afirmou que havia dificuldades na parceria com o PSE e que o Programa não estava acontecendo como deveria. Contou que em 2017 só haviam desenvolvido atividades sobre vacinação e dengue.

A ação “verificação e atualização da situação vacinal”, que integra o rol de ações do PSE, foi desenvolvida pelas quatro escolas participantes do estudo. O Brasil desenvolve o Programa Nacional de Imunizações e distribui milhões de doses anuais em vacinas, soros e imunoglobulinas. Com isso, conseguiu reduzir casos e mortes derivadas de várias doenças. O calendário de vacinação é definido por esse Programa e considera a situação epidemiológica, o risco, a vulnerabilidade e as especificidades sociais (BRASIL, 2019).

A coordenadora pedagógica dessa escola também se lembrou da ação sobre dengue que foi realizada, no entanto, não se recordou de outras atividades. Explicou:

Ultimamente, eu não me recordo. [...] Só sei assim, por exemplo, campanha da dengue. Aí eles apareceram aqui para a distribuição para colocar um remedinho né, nos locais, mas assim uma ação efetiva com a comunidade escolar. Não teve nenhuma ação efetiva nesse sentido. Eu não sei se faltou um link da escola com eles, entende? (Coordenadora pedagógica, Escola 1).

As atividades realizadas pela UBS 1 com a Escola 1 no âmbito do PSE foram pontuais e, conforme a gestora, faltou uma ação mais efetiva com a comunidade escolar. Seu depoimento demonstra que, além dos problemas já citados anteriormente, faltou diálogo entre a escola e a UBS. Todavia, a comunicação é imprescindível para uma atuação intersetorial e pressupõe vários fluxos envolvendo os diferentes atores para fortalecer a interação e o diálogo de forma que as ações sejam planejadas em conjunto e colocadas em prática.

Seguindo esta mesma linha, os professores da Escola 1 também relataram que houve trabalho pontual sobre dengue, chikungunya, zika e ações de vacinação, mas que não atuaram de forma integrada com o PSE e que não participaram do planejamento de ações. As ações citadas e que foram realizadas integram o conjunto de ações a serem desenvolvidas no âmbito do PSE.

Com relação ao planejamento das ações e sobre como ele é feito, a profissional da saúde da UBS 1 relatou que ele não é feito em conjunto com a escola. Ela esclarece que:

O planejamento não se dá em conjunto com a escola. Nós iniciamos as ações, algumas a gente planeja, é feito o planejamento aqui na unidade, nós vamos lá, vacinação, algumas atividades educativas feitas pela equipe também e o planejamento a gente geralmente assim, a gente até pergunta a escola né, quais as ações prioritárias, mas a gente não tem feito em conjunto, o planejamento (Profissional da saúde, UBS 1).

Segundo a profissional da saúde da UBS 1, a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) orientou que tinham que desenvolver ações de combate ao mosquito *Aedes aegypti* e que ela participou da ação de prevenção que foi desenvolvida. Assim, foram realizadas ações de prevenção da dengue, chikungunya e zika, bem como verificação e atualização da situação vacinal – campanha de vacinação pela UBS em conjunto com a escola no âmbito do PSE.

A verificação e atualização da situação vacinal é uma ação extremamente importante, pois constitui-se num direito dos cidadãos e previne doenças. De acordo com o Ministério da Saúde (MS) (BRASIL, 2015c), o Programa de Imunizações do Brasil é referência mundial por ser um dos maiores do mundo. São ofertados quarenta e cinco diferentes imunobiológicos para toda a população, incluindo a população indígena, e são realizadas campanhas anuais para atualização da caderneta de vacinação visando prevenir doenças. Entretanto, é importante assegurar que haja vacinas em

quantidade suficiente para atender a população, pois os profissionais da educação relataram que, em 2017, houve falta de vacina contra a Febre Amarela na UBS.

As atividades para a prevenção e o controle de epidemias de dengue também são extremamente importantes considerando a complexidade dos fatores que levam à expansão da doença e o fato de que o município sofre com alagamentos e enchentes que facilitam a proliferação do mosquito vetor da dengue. De acordo com o MS, trata-se de um dos principais problemas de saúde pública do mundo que aumentam a demanda por serviços de saúde (BRASIL, 2019).

Por meio dos relatos dos participantes do estudo, verifica-se a dificuldade da Escola 1 e da UBS 1 em atuar em conjunto, de forma intersetorial. A intersetorialidade pressupõe a atuação articulada entre a educação, a saúde e os demais setores que integram uma rede no desenvolvimento, implantação, implementação, monitoramento e avaliação de políticas públicas que visam melhorar as condições de vida da população. A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), destaca:

a intersetorialidade, que se refere ao processo de articulação de saberes, potencialidades e experiências de sujeitos, grupos e setores na construção de intervenções compartilhadas, estabelecendo vínculos, corresponsabilidade e cogestão para objetivos comuns; [...] a intrassetorialidade, que diz respeito ao exercício permanente da desfragmentação das ações e serviços ofertados por um setor, visando à construção e articulação de redes cooperativas e resolutivas (BRASIL, 2018).

No âmbito do PSE, atuar nesta perspectiva é condição essencial para que o Programa tenha êxito. Cabe ressaltar ainda que a intersetorialidade e a intrassetorialidade são princípios da PNPS. Estudiosos pontuam a importância de fomentar a intersetorialidade em programas voltados à promoção da saúde para que os mesmos obtenham êxito em suas ações (BUSS, 2000; MENDES; ACKERMAN, 2007; SANTANA et. al., 2016; TAVARES et al. 2016, SILVA et al., 2019; PINTO; SILVA, 2019; PEDROSO; HAMANN, 2019).

Todavia, a Escola 1 e a UBS 1 relataram dificuldades para realizar um planejamento conjunto e atuar nesta perspectiva. Apontaram as demandas diferenciadas dos serviços, a falta de pessoal para ir até a escola desenvolver as atividades, a falta de materiais específicos com sugestões sobre como trabalhar as ações propostas no âmbito do PSE na escola, a ausência de transporte da UBS para a escola, com os profissionais tendo que se deslocar no seu próprio carro ou a pé, a dificuldade das instituições de se

comunicarem inclusive por telefone devido aos problemas técnicos recorrentes, dentre outros.

3.1.2 Ações de promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos realizadas na Escola 1 para além do PSE

Segundo a gestora, as atividades desenvolvidas pela Escola 1 no âmbito da ação promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos, foco deste estudo, não se limitaram às diretrizes do PSE. A coordenadora pedagógica da Escola 1 contou:

Olha, nossa escola em todos os projetos pedagógicos que a gente desenvolve né todo ano, a gente sempre procura, de certa forma, tá ligado a esse tipo de tema. Por exemplo, ano passado, a gente trabalhou gentileza atitude que transforma, para exatamente trabalhar essas questões das relações, da melhoria da violência na escola, diminuição dessa violência, melhoria do trato dos alunos uns com os outros. No ano anterior, a gente trabalhou a questão do meio ambiente né, do projeto se liga, trabalhou não só a questão ambiental, o cuidado, mas sim o ambiente que a gente vive né, melhoria do ambiente no convívio com as pessoas. Então assim, a escola sempre tem uma preocupação, mas são atividades nossas sabe? São atividades da própria escola, com o nosso grupo, com a nossa própria equipe (Coordenadora pedagógica, Escola 1).

É importante frisar que, independente do PSE, a Escola 1 insere em seus projetos de ensino ações voltadas para valores como gentileza e respeito ao outro e que visam à prevenção de violências na escola, conforme relatou a gestora.

A educação como processo formativo de valores é fundamento da cultura de paz. Nessa perspectiva, Noleto (2008) afirma que o conjunto de ideias que fundamentam a cultura de paz está vinculado à construção de uma nova ordem social pautada em paradigmas, valores, comportamentos e atitudes solidárias em todos os aspectos da existência humana.

A coordenadora pedagógica relatou que, quando trabalharam sobre o tema violência nas escolas, um dos temas abordados foi vandalismo. Silva (2004) destaca que é importante desenvolver com os estudantes, ações para integrá-los à escola, de forma que se sintam pertencentes a ela e ajam com responsabilidade cuidando do seu patrimônio.

Aprender a se relacionar e a respeitar o outro é condição para conviver em sociedade. Entretanto, a mesma coordenadora pedagógica também considera que a relação entre os estudantes é muito desrespeitosa e pontuou:

Então, a gente quer sempre tá trabalhando essa questão das relações, porque eles não se respeitam né, a violência familiar, doméstica, eles acabam reproduzindo na escola. Então, a gente sempre tenta trabalhar. Independente do projeto, essa é uma coisa que tá sempre permeado naquilo que a gente trabalha aqui na escola (Coordenadora pedagógica, Escola 1).

Segundo a coordenadora da Escola 1, há estudantes que sofrem violência intrafamiliar e a reproduzem na escola na relação com os pares. Esse é um tipo de violência que assola muitas famílias brasileiras. Minayo (2013) assevera que violência doméstica e intrafamiliar se referem ao mesmo problema, pois dizem respeito aos conflitos familiares que envolvem intolerância, abuso, opressão e formam uma cultura que se expressa por meio de costumes, atitudes, negligências, dentre outros. A autora destaca que a violência intrafamiliar no Brasil se manifesta de diversas formas, dentre elas as que submetem a mulher, a criança e os idosos ao pai, ao marido e ao provedor ou ainda, que colocam crianças e jovens sob o domínio dos adultos.

Durante o grupo focal, os professores também relataram a preocupação que tiveram em ir para a escola no período de greve para receber e distribuir a merenda porque sabiam que havia estudantes que só se alimentavam na escola, pois não havia o que comer em casa.

A fim de trabalhar sobre a paz, a violência e a cidadania, a Escola 1 desenvolveu o “Projeto Gentileza” e trabalhou sobre as diferenças entre as pessoas e o respeito. Os professores contaram que houve uma mudança bem significativa no comportamento das crianças, indicando que as ações realizadas tiveram impacto positivo nas relações da comunidade escolar.

A preocupação com a temática ambiental também surgiu nas ações desenvolvidas pela Escola 1, que realizou trabalho voltado para a preservação do meio ambiente no âmbito da cultura de paz, da cidadania e dos direitos humanos. Noletto (2008) salienta que é preciso construir uma nova ordem a ser transmitida aos jovens, qual seja, a de um mundo caracterizado pela cultura de paz que torne possível o desenvolvimento sustentável, a proteção do meio ambiente e o crescimento pessoal de cada ser humano.

A Assembleia Geral das Nações Unidas (AGNU) estabeleceu, em 2015, a Agenda 2030, na qual foram traçados 17 “Objetivos de Desenvolvimento Sustentável” com 169 metas. Além de reconhecer que a erradicação da pobreza é o maior desafio a ser enfrentado, os países devem se esforçar para “[...] alcançar o desenvolvimento

sustentável nas suas três dimensões – econômica, social e ambiental – de forma equilibrada e integrada” (NAÇÕES UNIDAS BRASIL, 2015).

A temática promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos foi desenvolvida na escola pela UBS 1 em 2017 e em anos anteriores. A profissional da saúde da UBS 1 disse que realizaram ações sobre dengue, educação alimentar e atividades voltadas para a saúde da mulher para os estudantes. As ações foram desenvolvidas por meio de rodas de conversa e a referida profissional considera que o trabalho com tais temáticas contribui para a promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos. Ela revelou preocupação com a saúde das mulheres que são a maioria na população brasileira e no município de Duque de Caxias. Demonstrou que reconhece a importância desta ação na medida em que grande parte das mulheres têm dificuldades de manter cuidados com a sua saúde por fatores que vão desde a falta de acesso aos serviços públicos à falta de tempo, pois são absorvidas pela rotina do trabalho, doméstica e de cuidados de terceiros, ou ainda porque as mulheres desconhecem que cuidados devem ter com a sua saúde, dentre outros. Além disso, muitas são vítimas de violência intrafamiliar e na sociedade.

O Quadro 13, a seguir, sintetiza os temas que foram contemplados pela Escola 1 e UBS 1 e considerados pelos entrevistados como temas da cultura de paz, cidadania e direitos humanos.

Quadro 13 – Síntese das temáticas desenvolvidas pela Escola 1 no âmbito da cultura de paz, cidadania e direitos humanos

Escolas	Tema	Tipo de ação	Duração	Público-Alvo	Proponente
Escola 1	Violência na escola Vandalismo Violência entre pares	Diálogos Exposição	Ano letivo	Estudantes	Escola
	Gentileza, respeito e cultura de paz.	Exposição Pesquisa	Ano letivo	Estudantes	Escola
	Meio ambiente	Exposição Pesquisa	Ano letivo	Estudantes	Escola
	Prevenção à dengue, vacinação, educação alimentar e saúde da mulher	Rodas de conversa	Ação pontual	Estudantes	UBS

Fonte: Dados obtidos nas entrevistas individuais com gestores, coordenadores pedagógicos e grupos focais com professores. A autora (2018).

Os resultados mostram que, embora de forma incipiente, a Escola 1 e a UBS 1 desenvolveram ações no âmbito da temática em questão. Entretanto, a escola propôs e desenvolveu a maior parte dos temas independente do PSE. Não obstante, os temas

abordados indicam a preocupação dos profissionais participantes do estudo com a cultura de paz, a cidadania e os direitos humanos.

3.1.3 Visão dos profissionais da educação e da saúde sobre a ação promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos ser trabalhada na Escola 1

Os participantes do estudo foram questionados sobre o que pensavam a respeito da ação do PSE “promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos” ser desenvolvida na escola. A esse respeito, a gestora da educação afirmou que abordam os temas com os estudantes, mas que considera importante que outro profissional de fora possa ir à escola para falar sobre os assuntos, pois acredita que o discurso fica mais valorizado. Destacou que a parceria com a equipe do PSE é muito válida porque fortalece o discurso da escola com os estudantes, mas que estava difícil de acontecer.

Vir outras pessoas aqui, porque a gente tem esse discurso com os nossos alunos né, a gente tem essa fala com os nossos alunos, os professores têm, a equipe tem, mas quando vem alguém de fora com essa mesma fala, fortalece aquilo que a gente diz né [...]. Então, qualquer tipo de apoio que a gente tivesse através do PSE seria ideal né, seria bacana pra gente, seria um apoio que a gente teria né. Mas, infelizmente, a experiência que a gente tem, sabe, é que a cada ano as parcerias parecem que ficam mais difíceis de acontecer (Gestora da educação, Escola 1).

Os profissionais da educação contaram que as greves prejudicaram o andamento dos trabalhos na escola, mas que problemas como a falta de intersetorialidade, ausência de recursos de apoio, demandas diferenciadas, falta de planejamento conjunto das ações, dentre outros, também prejudicaram a implementação do PSE na escola.

Para a coordenadora pedagógica da Escola 1, é importante desenvolver atividades voltadas para as temáticas do PSE, contudo, disse que há dificuldades para a realização das ações. Ela apontou a deterioração dos serviços públicos que impedem o andamento dos projetos.

Olha, eu acho que o serviço público tá passando pelo processo de deterioração sabe, tá se deteriorando de uma forma tão grande né. Aqui na nossa rede, por exemplo, a gente tá passando por um momento muito complicado na rede Municipal, em relação às questões salariais, a desvalorização do professor, alguns professores tão sendo massacrados na rede Municipal de Duque de Caxias e da mesma forma o pessoal da Saúde. Então, acho que há uma desmotivação, há uma, há um cansaço sabe que generaliza. Eu acho que algumas ações que deveriam acontecer acabam não acontecendo, alguns projetos que deveriam, sabe, ser levados à frente, também

acabam não sendo levados. Então, só acontece aquilo que é emergencial, aquilo que é o básico que tem que acontecer e as coisas que aparentemente são secundárias, como uma ação da Saúde na escola que pra gente é importantíssima, fica pra segundo plano (Coordenadora pedagógica, Escola 1).

Muitos projetos desenvolvidos no país são interrompidos porque são insustentáveis ao longo do tempo, assim cessam os recursos e as ações deixam de ser realizadas. A coordenadora pedagógica relatou que, devido à falta de recursos para dar continuidade aos projetos, as ações da saúde na escola passam a ser secundárias quando, na verdade, elas são importantíssimas e deveriam ser priorizadas. Ela chama a atenção para as áreas da saúde e da educação e a desvalorização dos profissionais que estão desmotivados e cansados.

É importante frisar que o desgaste emocional decorrente de todos os problemas relatados, além de prejudicar a saúde dos profissionais, compromete o processo educativo. Nesse contexto, há ainda um alto risco dos profissionais da educação e da saúde desenvolverem a Síndrome de Burnout, que, segundo o MS, é um estado físico, emocional e mental de exaustão extrema, resultado do acúmulo excessivo em situações de trabalho que são emocionalmente exigentes e/ou estressantes, que demandam muita competitividade ou responsabilidade, especialmente nas áreas de educação e saúde (BRASIL, 2019).

Profissionais da saúde e da educação, dentre outros que atuam cotidianamente sob pressão, tendem a apresentar a referida síndrome que também é conhecida como “Síndrome do Esgotamento Profissional”. Nessa perspectiva, Lima, Farah e Teixeira (2018) desenvolveram estudo sobre a prevalência de *burnout* nos profissionais da atenção primária e fatores associados, e afirmam que:

a síndrome de burnout resulta de um processo crônico de exposição a estressores laborais. Caracteriza-se pelas dimensões exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional. Profissionais de saúde são propensos a ela por lidarem diretamente com pessoas e sofrimento, o que prejudica sua saúde e o cuidado ofertado à sociedade (LIMA; FARAH; TEIXEIRA, 2018, p.283).

Os referidos autores pontuam que a atenção primária à saúde é o nível assistencial mais adjacente à comunidade e que os profissionais ficam expostos à realidade local. Asseveram que o trabalho no nível primário de atenção é complexo e exigente e que é importante atentar para a saúde dos profissionais, visando resguardar seu bem-estar para que haja uma produção do cuidado de qualidade à sociedade.

Oliveira, Lima e Vilela (2017) exploraram as produções científicas a fim de analisar a incidência da Síndrome de Burnout nos profissionais da área da enfermagem e observaram que a patologia está presente nesta categoria profissional e que fatores como idade, sexo, tempo de formação, turnos de trabalho e questões institucionais podem interferir no curso da doença. Os autores alertam sobre a necessidade de buscar soluções acerca do que pode ser feito para amenizar a sua incidência que tem aumentado cada vez mais entre os trabalhadores da enfermagem.

Ribeiro, Barbosa e Soares (2015) avaliaram a prevalência da Síndrome de Burnout nos professores e sua relação com as variáveis sociodemográficas laborais. Os resultados evidenciaram que 93% dos professores estavam acometidos pela síndrome, sendo que 64,8% apresentaram exaustão emocional e 80,7% baixa realização pessoal, dentre outros sintomas. Os autores chamam a atenção não só para os danos que essa patologia ocupacional pode causar aos professores, mas também pela influência no ensino nas escolas e asseveram que é preciso incluir os docentes nas políticas de promoção e prevenção à saúde.

A esse respeito, Moreira et al (2009) desenvolveram estudo com objetivo verificar a correlação entre a qualidade de vida no trabalho com a Síndrome de Burnout em professores de Educação Física. Eles concluíram que a exaustão emocional relatada pelos professores está associada às condições de trabalho, ao sentimento de segurança, à impossibilidade de progressão na carreira docente, dentre outros. Não obstante, essa doença pode ser diagnosticada por especialistas e tratada, mas os gestores e demais profissionais precisam ter conhecimentos sobre ela para que possam realizar ações de prevenção e de promoção da saúde nos locais de trabalho (BRASIL, 2019).

Quanto ao trabalho com a temática promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos na escola, os professores consideram que desenvolver atividades sobre esses assuntos é “excelente, fundamental, bom, legal e maravilhoso” (Grupo Focal com professores, Escola 1). Contudo, afirmaram que o PSE não foi desenvolvido com toda a sua potencialidade.

A ausência de um espaço de reflexão na escola para os estudantes analisarem os conflitos que ocorrem nas suas vidas foi indicada pela profissional da saúde da UBS 1, que também considerou muito importante desenvolver as ações do PSE. Ela declarou que:

[...] os alunos, eles não têm espaço de reflexão onde eles possam analisar os conflitos que eles que se deparam ao longo da sua vida.

Então, isso não é explorado talvez pela grade né, dos professores, a grade curricular que eles têm que cumprir e assim, eu vi uma carência dos alunos [...] Sentia muita necessidade e quando nós aplicávamos essa dinâmica, que é a roda de conversa respeitando as diferenças, eles começaram a refletir sobre conflitos da vida, surgiu temas como o *bullying* (Profissional da saúde, UBS1).

A preocupação dos profissionais da educação com o cumprimento do plano de ensino a ser desenvolvido também é destacada na fala da profissional da saúde, que ressalta ainda que na grade curricular faltaria espaço para reflexão sobre os conflitos que ocorrem no cotidiano.

Em muitos sistemas municipais de ensino no Brasil, os profissionais da educação estão sobrecarregados e fica para segundo plano a preocupação com a importância das relações e em conhecer os modos de vidas dos estudantes, a sua realidade e o que está por detrás das suas formas de pensar, agir e de se relacionar, entre outras. Atentar para estas questões faz com que os estudantes tenham melhor desempenho nas atividades porque as questões da vida, do cotidiano, não estão descoladas do processo educativo de todos que dele participam (SILVA, 2004). Promover o diálogo e estabelecer relações mais estreitas é fundamental para fazer frente às narrativas contrárias à promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos.

Na opinião da profissional da saúde da UBS 1, os profissionais da educação desconhecem qual é o papel da ESF e a escola não conta com o apoio da comunidade. Ela assinala que a maioria dos estudantes é cadastrada na UBS e que possuem um vínculo com os pais que a escola não tem e por isso a Unidade pode ser um apoio da escola para mediar possíveis conflitos. Vejamos:

[...] a escola meio que não sabe qual é o papel de saúde da família né, na comunidade, eles não contam com esse apoio. Então, eu acho que estabelecer um fluxo ou se apresentar como uma instituição de, como uma rede de apoio, porque a maioria desses alunos são nossos cadastrados e, às vezes, a gente tem um vínculo muito grande com os pais, que a escola não tem, não estabelece. Então, a gente pode ser um apoio deles pra mediar possíveis conflitos também (Profissional da saúde, UBS 1).

Conhecer as famílias, identificar problemas de saúde, prestar assistência integral, promover à saúde da população, dentre outros, é o papel das ESF. Entretanto, no âmbito do PSE, os relatos dos profissionais da educação e da UBS indicam que, na prática, a parceria não está tão consolidada e que o vínculo entre as instituições ainda precisa ser fortalecido.

Netto e Deslandes (2016) desenvolveram um estudo sobre a Estratégia Saúde da Família no enfrentamento das violências envolvendo adolescentes e consideraram que a Estratégia apresenta potencial para a promoção da saúde e a prevenção de violências, no entanto, verificaram que mostrava-se pouco atuante no enfrentamento e prevenção das mesmas, bem como que não havia ações que promovessem o protagonismo juvenil e o seu empoderamento.

3.1.4 Temas pouco trabalhados ou silenciados no espaço escolar 1 no âmbito da ação promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos

O estudo contemplou ainda a visão que os profissionais têm acerca de temáticas que ainda são pouco trabalhadas no espaço escolar. Assim, os profissionais da educação e da saúde também foram inquiridos quanto ao trabalho com os seguintes temas: diversidade sexual, *bullying*, homofobia, discriminação, preconceito étnico-racial, uso de drogas lícitas e ilícitas, cultura de paz, cidadania e direitos humanos nas escolas.

A esse respeito, a gestora da Escola 1 relatou que trabalharam sobre *bullying* e discriminação e que as demais temáticas foram contempladas no trabalho pedagógico realizado pela escola. Conforme a coordenadora pedagógica da Escola 1 declarou, o trabalho foi realizado de diferentes formas, inserido no PPP da escola:

Olha, nós trabalhamos sim, mas de forma bem assim transdisciplinar, né. Tem professores que trabalham em sala de aula. Por exemplo, *bullying* a gente tá sempre trabalhando né. A questão da tolerância, a gente tá aqui com a professora [...] da sala de recursos. Então, ela acaba sempre trabalhando a questão da diversidade né, da gente tá respeitando o que é diferente. Então, isso sempre acontece. A questão do racismo, mas esses assuntos eles tão sempre integrados dentro de um projeto. Esse ano a gente tá trabalhando com contos e encantos, vamos trabalhar o projeto com as histórias da Disney. Então, nessas histórias a gente vai tá trabalhando quase todos esses temas. Então, assim, não há um tema específico pra trabalhar o *bullying*, não pra trabalhar, eles estão todos juntos se conversando dentro dos projetos que a gente desenvolve na escola (Coordenadora pedagógica, Escola 1).

Por meio de projetos, a Escola 1 desenvolve atividades de prevenção ao *bullying* e racismo, dentre outros. No Brasil, a Lei nº 13.185, de 6 de novembro de 2015 (BRASIL, 2015), institui o Programa de Combate à Intimidação Sistemática (*Bullying*) em todo o território nacional. De acordo com a referida Lei,

considera-se intimidação sistemática (*bullying*) todo ato de violência física ou psicológica, intencional e repetitivo que ocorre sem

motivação evidente, praticado por indivíduo ou grupo, contra uma ou mais pessoas, com o objetivo de intimidá-la ou agredi-la, causando dor e angústia à vítima, em uma relação de desequilíbrio de poder entre as partes envolvidas (BRASIL, 2015d)

Assinala-se, ainda, que o *bullying* pode ser classificado, conforme as ações praticadas, como intimidação verbal, moral, sexual, social, psicológica, física, material e virtual, pois, também contempla a intimidação sistemática na rede mundial de computadores conhecida como *cyberbullying* (BRASIL, 2015d).

Outra medida importante no Brasil, no que diz respeito ao combate ao bullying, foi a alteração do Art. 12 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (BRASIL, 1996), que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. A Lei nº 13.663, de 14 de maio de 2018 (BRASIL, 2018c), incluiu a promoção de medidas de conscientização, de prevenção e de combate a todos os tipos de violência e a promoção da cultura de paz entre as responsabilidades dos estabelecimentos de ensino (Brasil, 2018c). Dessa forma, o caput do artigo, foi alterado e passou a vigorar acrescido dos incisos:

IX - Promover medidas de conscientização, de prevenção e de combate a todos os tipos de violência, especialmente a intimidação sistemática (bullying), no âmbito das escolas; X - estabelecer ações destinadas a **promover a cultura de paz** nas escolas (BRASIL, 2018c, grifo nosso).

A Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) realizada no ano 2015 introduziu pela primeira vez o termo *bullying* em seu questionário com o objetivo de avaliar o nível de compreensão do termo entre os escolares. Desse modo, perguntou-se aos estudantes se nos 30 dias anteriores à pesquisa haviam esculachado, zombado, intimidado ou caçoado de algum de seus colegas de escola, e os resultados demonstraram que 19,8% responderam que sim. Os meninos intimidaram mais do que as meninas e, dentre os que se sentiram humilhados pelas provocações dos colegas, os principais motivos citados foram a aparência do corpo e a aparência do rosto (IBGE, 2016).

Nesse contexto, Giongo, Avanci e Njaine (2017), desenvolveram estudo a fim de refletir sobre ações de enfrentamento à violência escolar e pontuam que há uma carência de propostas e de ações que possam fazer frente aos problemas de violências em escolas, incluindo o *bullying*. As pesquisadoras ressaltam a necessidade de se desenvolver práticas pedagógicas significativas para os estudantes considerando cada realidade escolar na sua especificidade.

Quanto ao trabalho com os temas pouco abordados ou silenciados no espaço escolar indicados anteriormente, os professores da Escola 1 relataram que eles são trabalhados constantemente, em especial o respeito ao outro, mas criticaram muito a ausência de uma política de formação em serviço para os profissionais que atuam em sala de aula regular e, principalmente, na sala de recursos com estudantes com deficiência, dada a especificidade do trabalho. Relataram que, em anos anteriores, havia mais investimentos em formação, mas que, nos últimos anos, praticamente nenhum curso de atualização estava sendo oferecido.

Tavares et al (2016) refletem sobre a natureza dinâmica e complexa da promoção da saúde e apresentam um estudo sobre duas experiências de ensino que tem contribuído na formação profissional em saúde, na perspectiva da promoção, em programas de Pós-graduação. Nesse estudo, destacam a necessidade de formação profissional para se colocar em prática os princípios teóricos e metodológicos da promoção da saúde mediante contínua reflexão sobre as contradições dos contextos. Além disso, assinalam que a ação intersetorial também é outro desafio e para atuar na promoção da saúde.

A formação de recursos humanos em Promoção de Saúde com metodologias baseada em problemas reais dos territórios fornece evidências para a tomada de decisões em nível local e incrementa da produção científica, contribuindo dessa maneira tanto para a melhoria dos processos formativos profissionais como da atenção (TAVARES et al, 2016, p.1806).

Com relação ao atendimento de estudantes com deficiência, a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (BRASIL, 1996), assinala, em seu Capítulo V que trata da Educação Especial, que essa é a modalidade de educação escolar oferecida preferencialmente na rede regular de ensino para educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação. A Lei destaca que, para atender a estes alunos, deve haver currículos, métodos, técnicas, recursos educativos e organização específicos (BRASIL, 1996). Todavia, Souza (2013), que desenvolveu estudo sobre as condições de desenvolvimento de alunos com deficiência em uma escola da rede pública de ensino considerando as diretrizes e as estratégias para implementação das políticas de Educação Inclusiva, aponta que há contradições que caracterizam as concepções das políticas, as prescrições para sua efetivação e as condições para realização do trabalho no interior da sala de aula, destacando os problemas na formação dos professores e a precarização das condições do

trabalho docente, corroborando com o já amplamente apontando pelos participantes da pesquisa.

Quando questionada sobre o trabalho com os temas diversidade sexual, *bullying*, homofobia, discriminação, preconceito étnico-racial, uso de drogas lícitas e ilícitas, cultura de paz, cidadania e direitos humanos nas escolas, a profissional da UBS1 afirmou:

Sim, nós já fizemos e essas ações eram pontuais né, inclusive em relação a promoção da cultura da paz, cidadania e direitos humanos é um tema que eu sempre falo nas minhas rodas de conversas com mulheres, com gestantes, até em sala de espera mesmo né, assim na unidade e também quando eu faço essas ações lá na escola também. Então, é um tema que tá sempre presente, empoderamento feminino (Profissional da saúde, UBS1).

O tema cultura de paz, cidadania e direitos humanos permeia as rodas de conversas realizadas pela profissional da saúde da UBS 1, tanto na própria Unidade quanto no trabalho que ela faz na Escola 1. Ela demonstra uma preocupação em empoderar, fortalecer as mulheres no que diz respeito aos cuidados com a sua saúde e reivindicação dos seus direitos por meio do conhecimento. Santana et al (2016), ao escreverem um trabalho cujo objetivo foi promover o empoderamento de mulheres com vistas ao restabelecimento da sua capacidade produtiva e independência econômica, destacam que a participação social é o eixo central e que ela contribui para a transformação dos sujeitos individuais e coletivos, valoriza as habilidades pessoais e fortalece as potencialidades das mulheres envolvidas, com vistas à superação das vulnerabilidades.

3.1.5 Participação dos estudantes e da comunidade local da Escola 1 no planejamento da ação promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos do PSE

Os participantes do estudo foram indagados quanto à participação dos estudantes e da comunidade no processo de planejamento e execução das ações no âmbito do PSE em relação à temática promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos. A esse respeito, a gestora da educação da Escola 1 afirmou que não havia participação dos estudantes e alegou que a própria parceria com o PSE não estava bem costurada. Entretanto, o fato de a parceria não estar bem consolidada não justifica o não envolvimento dos estudantes no planejamento das atividades, pois eles são os principais

interessados e precisam ser consultados sobre as suas demandas e levados a pensar, a refletir, sobre os problemas que os afligem no cotidiano escolar e fora dele.

Seguindo essa mesma linha, a coordenadora da Escola 1 explicou que os profissionais da escola escolhiam os temas de acordo com as observações que faziam no cotidiano escolar, conforme as necessidades dos estudantes, porém, sem que eles participassem. Os professores da Escola 1, por sua vez, relataram que as temáticas estavam inseridas no currículo e que eram trabalhadas de acordo com as demandas que se faziam presentes no cotidiano escolar.

Com relação à participação dos estudantes, a profissional da saúde da UBS 1 afirmou que eles eram muito participativos nas atividades, mas não participavam da escolha dos temas, e explicou:

Quando a gente aplica esses temas eles têm carência de fala, de dizer o que pensam, de refletir sobre ações. Então, assim, eu acho muito importante também porque a saúde, o profissional também se inserir nesse meio pra ajudar a mediar certas situações de conflitos, a oportunidade de refletir né sobre as vivências deles e também, assim, com um privilégio de conhecer a família né, porque a gente conhece a família de muitos deles, nós conhecemos os pais, a gente tá ali inserido mais no contexto da família do que a própria escola. Então, eu acho que o importante é essa parceria de saúde e escola (Profissional da saúde, UBS1).

A ausência de espaço para os estudantes se expressarem e refletirem foi citada diversas vezes por essa profissional da saúde. É curioso que essa demanda apareça tanto para a profissional da saúde quando ela vai desenvolver alguma ação na escola. A escola é um local que deve contribuir significativamente por meio de uma formação cidadã para o desenvolvimento do senso crítico dos estudantes de forma que eles tenham liberdade para se expressar, se posicionar, reivindicar e exercer os seus direitos e deveres na sociedade.

Quanto à participação da comunidade, a gestora e a coordenadora pedagógica da Escola 1 relataram que também não envolveram a comunidade no processo de planejamento e execução das ações no âmbito do PSE. Os professores contaram que a comunidade é ausente e que o trabalho é feito pela escola: “nosso trabalho dentro da escola é com os alunos para que os alunos sejam multiplicadores na comunidade” (Grupo Focal com professores, Escola 1). Seguindo essa linha, a profissional da saúde da UBS 1 também afirmou que a comunidade não participava do planejamento e execução das atividades.

Lico (2009) analisou os processos que orientam as ações coletivas e as experiências participativas de promoção da saúde dos jovens realizadas por organizações governamentais e não-governamentais para o enfrentamento e resistência à violência e constatou que os jovens não atuam como protagonistas nas políticas públicas e nas ações coletivas em seus territórios. Contudo, espaços de participação precisam ser criados para acolher e dar voz aos diferentes atores no decorrer do processo educativo, afinal o diálogo é um dos fundamentos da cultura de paz (MILANI, 2004; NOLETO, 2008; UNESCO, 2010).

Quando as pessoas têm a oportunidade de participar, elas podem desenvolver o seu senso crítico, se apropriar de conhecimentos, informações e ferramentas que contribuem para a emancipação, além de desenvolverem a autoestima e o sentimento de pertencimento ao local. No entanto, a participação também pode ser utilizada como uma ferramenta diversa da que se almeja para uma gestão democrática. Pode ser usada para manipular e induzir as pessoas a decidirem sobre assuntos tendo em vista resultados utilitários configurando-se em processo democrático falso, ilusório e perverso. Noletto (2008) descreve as experiências de implantação do “Programa Abrindo Espaços” em estados e municípios brasileiros e pontua que, ao abrir seu espaço nos fins de semana, as escolas públicas contribuem para que os estudantes e a comunidade local se sintam valorizados. Passa a haver um sentimento de pertencimento à medida que as demandas de ambos são atendidas e ocorre maior integração entre todos os sujeitos envolvidos no processo.

A participação é uma necessidade fundamental do ser humano; é sinônimo de democracia e valor universal que precisa ser cultivado tendo em vista o processo de democratização da gestão escolar (BORDENAVE, 1994; FERREIRA, 2013). Nessa perspectiva, faz-se cada vez mais necessário instituir uma nova cultura de participação na escola, por meio da criação e fortalecimento de órgãos colegiados, associação de pais e dos grêmios estudantis que possibilitam o protagonismo juvenil e o sentimento de pertencimento dos estudantes. Cabe ressaltar que os direitos humanos se concretizam por meio da organização e da ação social (MOEHLECKE, 2010).

3.1.6 Concepções dos profissionais da Escola 1 sobre a promoção da saúde no âmbito da cultura de paz, cidadania e direitos humanos

A gestora da Escola 1 acredita que é muito importante promover a saúde porque considera que a escola planta uma semente que é o início para mudar a sociedade, por meio da educação. A coordenadora pedagógica também respondeu que o trabalho com a temática pode contribuir para a melhoria da saúde física, mental e para o bem-estar dos estudantes e frisou que o papel deles como multiplicadores nas suas famílias é importante.

Seguindo nessa direção, os professores da Escola 1 também enfatizaram que o trabalho com a temática pode contribuir para a melhoria da saúde dos estudantes. Acreditam que um profissional vindo de fora pode fazer a diferença. No entanto, assinalam que houve uma diminuição muito grande no trabalho desenvolvido pelos profissionais da saúde na escola e que a SME diminuiu a oferta de cursos de formação para os professores.

A profissional da saúde da UBS1 também considera muito importante promover a saúde na escola e ressaltou que, por conhecer o território, consegue apoiar a escola nas conversas com os estudantes e realizar as ações de promoção da saúde. Afirma: “[...] eu acho essencial que como conhecedora do território, como conhecedora da família, que a gente se coloque e possa aprimorar, promover a qualidade de vida, a prevenção de conflitos mesmo. Eu acho essencial” (Profissional da saúde, UBS 1).

A promoção da saúde nas escolas deve observar três componentes principais: a educação para a saúde com enfoque integral, a criação de ambientes saudáveis e a oferta de serviços de saúde (OPAS, 1998). A promoção da saúde é uma estratégia que contribui para melhorar as condições de saúde e a qualidade de vida das populações. No Brasil, ainda há grandes desigualdades nas condições de saúde, em especial da população mais pobre. No entanto, com base em uma perspectiva democrática objetiva-se, através da promoção da saúde, atuar sobre os determinantes da saúde por meio do envolvimento da população de diferentes segmentos da sociedade e da implantação de políticas públicas que visam promover uma vida saudável (BUSS, 2000; LEFRÈVRE, 2000).

3.2 SEGUNDO DISTRITO: ESCOLA 2

*Cuidar de si, cuidar do outro e cuidar de todo mundo
(Gestor da Educação, Escola 2).*

De acordo com o Censo 2010, realizado pelo IBGE, a população do Segundo Distrito é de 290.762 habitantes, sendo que 141.380 representam a população masculina e 149.382 a feminina. Há 73.403 crianças e adolescentes na faixa etária de 0 a 14 anos nesse Distrito (IBGE, 2010).

O acesso à Escola 2 foi por meio da principal rodovia que corta o município e o trajeto, apesar de ser distante, não foi trabalhoso. O bairro onde a escola está localizada é residencial e antigo, assim como os seus moradores. Os patrimônios históricos, tais como o paralelepípedo que cobre a rua do entorno e algumas faixadas de casas estão preservados, e muitas casas no entorno estão em boas condições, diferentemente das casas da maior parte dos estudantes que ficam mais distantes, na região que enche e alaga quando chove, e que estão em situação precária. Há rede de saneamento básico, acesso à rede elétrica, fornecimento regular de água e coleta de lixo no entorno da escola. Trata-se de um bairro residencial e há outras oito escolas municipais, duas creches e três UBSs no entorno, sendo uma sem ESF e outras duas com equipe da ESF. Na proximidade, há uma quantidade significativa de comércio, tais como farmácias e mercados, além de grandes indústrias como a Refinaria de Duque de Caxias/ Petrobras.

Quanto às questões de violência, a gestora contou que não havia problemas de tráfico e nem de grandes roubos à mão armada no entorno da escola, mas que tinha conhecimento da ocorrência de casos isolados de roubos de celular fora da escola. Não foi visto policiamento próximo ou em frente à escola e nem a presença de pessoas armadas, entretanto, quando a escola ofertava Educação de Jovens e Adultos à noite, havia uma ronda feita pela Polícia Militar.

A gestora da educação contou que há um grupo de segurança no WhatsApp, do qual a escola faz parte, gerenciado por um integrante do Batalhão de Polícia Militar em conjunto com a guarda municipal do Segundo Distrito. Outras instituições presentes no território também fazem parte desse grupo e, no caso de algum problema de violência, podem acionar a polícia por meio dele. No entanto, a gestora disse que a escola não precisou recorrer ao grupo até aquele momento e que a comunidade local e a escolar não praticavam atos de vandalismo contra a escola, como ocorria em outros estabelecimentos. Relatou:

A nossa escola não tem essa problemática de roubo, de pularem aqui final de semana, à noite depredarem, não, quem mora aqui em volta é tudo morador de quarenta, cinquenta anos. A gente não tem essa clientela de vandalismo entendeu, aqui em volta, a não ser que venha aparecer aqui de outro lugar (Gestora da educação, Escola 2).

Ao se referir aos moradores e estudantes de outras localidades como “clientela de vandalismo”, observa-se que a gestora da educação atribui ao sujeito a prática do ato como se tal prática fosse inerente às pessoas que o cometem. Ristum (2010) assinala que alguns estudos indicam que há situações que favorecem o vandalismo, que também é conhecido como depredação escolar. O fenômeno é mais frequente na escola pública e decorre da falta de valorização da escola por parte daqueles que a praticam, por considerarem que estabelecimentos públicos não têm dono. A referida autora observa ainda que há estudos que comprovam que ambientes malcuidados e malconservados estão mais sujeitos à depredação do que os que são limpos e conservados (RISTUM, 2010). Isto posto, uma abordagem mais positiva com relação às pessoas que depredam, procurando compreender o que as leva a cometerem tais atos de vandalismo, a fim de desenvolver um processo de pertencimento e valorização da instituição escolar, além de manter o ambiente sempre conservado, possibilita o alcance de resultados exitosos àquelas escolas que vivenciam o problema.

A gestora da educação relatou que o acesso para os profissionais chegarem à escola não é difícil porque as ruas são asfaltadas e a maioria vai trabalhar com o seu próprio carro. No entanto, também há professores e funcionários que utilizam ônibus.

Contudo, o acesso à escola é difícil para a maior parte dos estudantes porque eles moram em regiões mais distantes, onde ocorrem enchentes e alagamentos e não há saneamento básico adequado. Cabe destacar, ainda, que poucos utilizam transporte pago pelos pais e a prefeitura só disponibiliza transporte para os estudantes que moram muito distante e que possuem dificuldade de locomoção decorrente de deficiência física. A gestora contou que a maioria costuma ir para escola a pé e que, quando chove, apenas cerca de 30% comparece às aulas. Afirmou:

[...] nossa clientela não é só desse pedacinho aqui em volta, é uma clientela que vem de vários loteamentos novos do bairro, que inclusive que são de invasão, em sua maioria. Então, aonde as crianças estão localizadas há uma problemática de saneamento, de ruas que enchem e que aí dificulta o que? O ir e vir para a escola, mas não é que a escola esteja num pedaço que seja mal localizado, é ao contrário, são os estudantes é que estão inseridos dentro de invasões, de loteamentos, que não tem essa estrutura (Gestora da educação, Escola 2).

As faltas à escola comprometem o processo de ensino aprendizagem fazendo com que os estudantes tenham a sua formação prejudicada e, além disso, podem resultar em

abandono escolar. De acordo com a IBGE (2016), estudantes deixam de ir para a escola por não se sentirem seguros no trajeto. Os resultados apontam que,

[...] no País, o percentual de estudantes do 9º ano do ensino fundamental que declararam deixar de ir à escola, pelo menos um dia, nos 30 dias anteriores à pesquisa por não se sentirem seguros no caminho de casa para a escola ou da escola para casa foi de 14,8%. Esse percentual, é de 15,8% para alunos de escolas públicas e de 9,0% para os de escolas privadas. Deixaram de ir à escola, 11,5% dos escolares porque não se sentiram seguros no trajeto casa-escola-casa, e 9,5%, porque não se sentiram seguros no ambiente escolar (IBGE, 2016, p. 67).

Esses dados ratificam a ideia de que muitos estudantes estão destituídos dos seus direitos e são impedidos de usufruir da educação, da saúde, de moradia digna, dentre outros, e, conseqüentemente, de exercer a sua cidadania. Novamente é evidente o descaso do poder público com a população mais pobre, pois observa-se que há interesse em prover estrutura no entorno da escola, mas não há para prover na região aonde os estudantes moram.

Ressalte-se que assegurar estrutura no entorno da escola possibilita maior visibilidade enquanto que, na comunidade pobre, que desconhece os seus direitos e, portanto, não sabe nem como reivindicá-los, prevalece o lema “política pobre para os pobres”, ou seja, o que é direcionado para este público não é suficiente para superar as desigualdades sociais em que vivem e não se garante que os seus direitos humanos sejam efetivados. Todavia, a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, assevera, em seu Art. 4º:

É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária (BRASIL, 2019).

A oferta da escola pública na região não garante por si só o acesso e a permanência do estudante na escola. É preciso considerar as outras variáveis que impedem que eles concluam os seus estudos e que interferem na qualidade do ensino ofertado, tais como as injustiças sociais e a invisibilidade dessa população perante o poder público e o descaso das autoridades diante dessas situações.

Castel (2007) em seu trabalho discorre sobre a exclusão e assevera que ela se dá efetivamente pelo estado dos que se encontram fora dos circuitos vivos das trocas sociais. Tais estados não têm sentido em si mesmo, pois resultam de trajetórias diferentes dos sujeitos e a exclusão nomeia situações que traduzem uma degradação

relacionada a um posicionamento anterior. Ela é uma situação vulnerável de quem possui um trabalho precário ou não tem segurança de moradia, dentre outros. Contudo, há diferentes 'zonas da vida social' na medida em que a relação do trabalho é mais ou menos assegurada e a inscrição em programas sociais for mais ou menos sólida. 'Os excluídos', diz o autor, povoam a zona mais periférica, caracterizada pela perda do trabalho e pelo isolamento social.

Para Castel (2007, p. 23), é impossível traçar fronteiras nítidas entre as zonas, pois hoje os que estão empregados poderão estar desempregados amanhã. Dessa forma, há fatores que precedem a exclusão e que precisam ser considerados. Ele alerta que as medidas tomadas para lutar contra a exclusão tomam lugar das políticas sociais mais gerais, preventivas, e que teriam o objetivo de controlar os fatores de dissociação social. Para o autor,

Há uma multiplicação de categorias da população que sofrem de um déficit de integração com relação ao trabalho, à moradia, à educação, à cultura etc., e, portanto, pode-se dizer que estão ameaçadas de exclusão. Esses processos de marginalização podem resultar em exclusão propriamente dita, ou seja, num tratamento explicitamente discriminatório dessas populações (Castel, 2007, p. 43).

Considerando o disposto acima, cabe ressaltar que o gestor municipal, ao não assegurar boas condições de saúde e de educação para os estudantes e para a comunidade, contribui com a violência estrutural na medida em que esse tipo de violência mantém as desigualdades sociais que produzem a miséria (MINAYO, 2013).

Quanto aos níveis e modalidades de ensino, a Escola 2 oferece Educação Infantil, Ensino Fundamental (1º ao 5º ano) e Educação Especial. A escola possui em torno de 330 estudantes matriculados nos turnos da manhã e da tarde, distribuídos em dezesseis turmas, e as aulas iniciaram com dois profissionais faltando no ano de 2018. Houve reposição de professores mais tarde e o quadro ficou completo. A equipe que integra a comunidade escolar da Escola 2 é composta pelos professores, equipe pedagógica, gestora da escola, funcionários administrativos e de apoio.

A Escola 2 conta com oito salas de aula, biblioteca, acesso à internet, pátio interno parcialmente coberto, que também é usado como refeitório, cozinha, banheiros para funcionários, estudantes e uma unidade adaptada. A secretaria é compartilhada com a direção, mas há sala para os professores, equipe pedagógica e sala de recursos multifuncionais.

Quanto aos problemas com a estrutura física da escola, a gestora da educação

relatou que estava precisando de reformas e melhorias. Há sala com o teto caindo, mas ela conta com recursos didáticos pedagógicos. Todas as salas de aula estavam climatizadas e, segundo a gestora da educação, eles conseguiram climatizá-las por meio de recursos levantados com a realização de festas abertas à comunidade. Todavia, estavam com um problema de sobrecarga elétrica que não estava resolvido.

Com relação ao IDEB, a Escola 2 não foi localizada no site do INEP e, no serviço de busca, aparece a seguinte informação: “Sem IDEB ou sem cadastro no Censo da Educação Básica 2017” (INEP, 2009). A gestora da educação afirmou que a escola estava cadastrada e que a ausência das informações poderia ser decorrente de problemas técnicos do próprio site do INEP. No entanto, foram feitas várias tentativas a fim de obter os dados da escola, mas a informação referente ao cadastro não constava.

No que tange às formas de se relacionar dos estudantes, a gestora da educação relatou que não havia grandes problemas de relacionamento entre eles. De acordo com ela, a comunidade do entorno da escola é passiva e pouco atuante, mas tem um bom relacionamento com a escola. Relatou ainda que há professores que moram na região e que trabalham há mais de vinte anos na instituição, aspecto que faz com que haja um bom convívio entre a comunidade escolar e a local.

No que diz respeito à participação dos pais na escola, a gestora afirmou que era pequena porque muitos moram em áreas de difícil acesso e que era preciso consolidar uma cultura de participação na escola. Ela contou que era complicado trazer os pais para conversar sobre as demandas dos estudantes e para participarem das atividades e, sempre que havia um problema mais sério relacionado à negligência ou ao abandono, acionavam o Conselho Tutelar. Um fato curioso é que a gestora disse que a participação maior era a dos pais com mais idade que, segundo ela, eram mais atuantes do que os pais mais jovens. Quanto a esses, disse que procuravam conquistá-los para trazê-los para a escola, mas que era difícil. Assim, segundo a gestora da educação, a participação na escola estava atrelada ao grau de maturidade dos pais ou responsáveis.

Quanto às atividades envolvendo a ação promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos, a gestora afirmou que sempre abordam os temas. Explicou:

Nosso projeto da escola sempre é voltado para questão de valores, a questão da cidadania, da preocupação com os filhos, com os outros e com o ambiente. Esse ano inclusive, o projeto ele passa por dentro de compositores brasileiros com a musicalidade, mas a música transformadora, música que pode justamente é agregar estes valores de paz, cidadania e da não-violência né, da questão do resgate dos

valores também que tão muito esquecidos. Então, sempre temos projetos voltados para esse tema (Gestora da educação, Escola 2).

O trabalho com valores como cidadania, paz e não violência já está incorporado nos projetos que a escola desenvolve. A gestora contou que sempre tiveram a preocupação de abordar esses temas e que, no ano 2018, estavam sendo trabalhados por meio da arte, em especial da música. Vários autores indicam que desenvolver trabalhos de prevenção às violências por meio de artes visuais, teatro, música e dança vai ao encontro das preferências da maior parte dos estudantes e que esses projetos costumam ser exitosos (CASTRO et al, 2001; LICO, 2009; MILANI, 2004; WERTHEIN, 2003). Não obstante, outros investimentos como inserção dos estudantes em projetos de contraturno escolar e atividades esportivas e, principalmente, assegurar que possam usufruir dos seus direitos de cidadão também são necessários para cultivar valores humanos.

3.2.1 Ações realizadas na Escola 2 em conjunto com a Unidade Básica de Saúde no âmbito do PSE

O estudo também procurou conhecer as ações que a Escola 2 desenvolveu em conjunto com a UBS 2. A esse respeito, a gestora da educação pontuou que muitos temas que integram o PSE fazem parte da grade curricular e que são desenvolvidos pelos professores, independente do PSE, mas revelou que não tinha clareza sobre a dimensão do PSE. Afirmou: “Queira ou não queira, esses temas que eles vieram desenvolver são temas que estão dentro da grade curricular e dentro dos trabalhos dos professores” (Gestora da educação, Escola 2).

A despeito da inserção dos conteúdos no currículo escolar, importa considerar também se são criadas as condições necessárias para que todas as pessoas sejam envolvidas nas deliberações sobre o que é importante ensinar e que conteúdos serão inseridos para além dos que já estão prescritos. O processo democrático implica em um processo livre e coletivo de participação na construção de conceitos e valores (FERREIRA, 2000).

Dificuldades para a implementação do PSE devido à falta de transporte, de estrutura e de profissionais da saúde para irem desenvolver o trabalho na Escola 2 foram pontuadas pela coordenadora pedagógica. Ela demonstrou compreender um pouco mais

sobre o PSE e relatou que a escola não realiza planejamento em conjunto e que algum integrante da ESF lhes apresenta os temas que serão desenvolvidos com os estudantes.

Vale ressaltar que a UBS 2, vinculada à Escola 2, localiza-se em uma região extremamente precária e que sofre com enchentes e alagamentos, além de ficar distante da escola. Inclusive, foi difícil localizá-la para entrevistar a profissional responsável pelo PSE dada a precariedade do local. As ruas eram barrentas e o mato, que estava muito alto escondia o prédio. Assim, observou-se uma estrutura física deficitária e com aspecto de abandono.

Com relação às ações realizadas em parceria entre a UBS 2 e a Escola 2 no âmbito do PSE, os professores da escola se recordaram que foi realizada atividade de prevenção à dengue. Disseram que, todo ano, a equipe da UBS faz palestras sobre a dengue para os estudantes.

No que diz respeito ao planejamento das ações do PSE e sobre como ele era feito, a profissional da saúde afirmou que ela (enfermeira) e uma dentista iam até a escola para desenvolver o trabalho. Disse que são eles quem propõem as ações e os temas e relatou dificuldades de planejar em conjunto com a escola em função da falta de profissionais para implementar o Programa, das demandas de cada serviço e da falta de estrutura. Contou:

Os médicos geralmente não vão, muito difícil. Quando a gente precisa das agentes comunitárias para fazer alguma coisa mais ampla, aí a gente leva uma com a gente também né. Então, a gente escolheu duas escolas né que ficam na área. Aí a gente montou um cronograma ano passado, antes de entrar de férias, antes do recesso, de acordo com o tema, dividiu, a gente foi lá na escola, ver quantas turmas tinham, ver como era a disposição de tempo (Profissional da Saúde, UBS 2).

A profissional da saúde da UBS 2 contou que os médicos não participam do PSE porque a demanda por atendimento na saúde é grande e queixou-se que, para eles, parecia não ser prioridade ir à escola desenvolver ações. As agentes comunitárias são solicitadas a acompanharem o trabalho quando há situações nas quais é preciso ir mais pessoas da equipe para atuar. Ela revelou, ainda, que a UBS 2, que possui dois pavimentos, estava com sérios problemas estruturais: o local alaga porque há um rio que passa ao lado e não tem drenagem. Ela relatou que o rio transbordou na última chuva forte e que a UBS 2 ficou inundada, gerando a interdição de duas salas. Com isso houve perda de espaço e o trabalho ficou comprometido, prejudicando o atendimento de grupos que eram realizados no térreo. O local é alugado e não pertence à SMS. Não há bebedouro e nem banheiro para os usuários, há falta de receituário impresso e a

enfermeira é obrigada a usar folha de papel sulfite. Quando precisam atender pessoas com alguma dificuldade de locomoção, os profissionais têm que descer para fazer o atendimento no térreo.

A situação precária da UBS 2 mostra o descaso e o descompromisso do município também com a saúde. A humanização no atendimento está longe de ser alcançada, tanto no que diz respeito às condições de trabalho dos profissionais quanto no atendimento ao paciente que não tem acesso a uma saúde pública de qualidade. Considerando o seu estado atual, a UBS 2 está impossibilitada de promover a saúde no seu interior, quanto mais de estendê-la para outras áreas. Observa-se uma violência estrutural que se expressa na ausência e na inércia de ações do poder público que, conseqüentemente, compromete a saúde da população e dos trabalhadores, promove injustiça social e contribui para a manutenção das desigualdades no acesso à educação e à saúde, dentre outros. Minayo (2013) assevera que a violência estrutural decorre da ausência do poder público na oferta dos serviços que são de sua responsabilidade e ela contribui para o aumento da miséria.

Quanto ao acesso aos serviços de saúde, o que se observou é que quanto mais precárias são as condições socioeconômicas da população pior é a qualidade da oferta do serviço de saúde para atender as suas necessidades no que diz respeito à falta de estrutura e de condições de trabalho para os profissionais. Importa, ressaltar que a profissional da saúde participante do estudo revelou muito compromisso com o trabalho ao relatar os esforços que faz para conseguir atender as pessoas que procuram o serviço de saúde e encaminhá-las para os demais serviços da Rede de Atenção à Saúde. É importante atentar para o fato de que o Brasil está entre os países com as maiores iniquidades em saúde, que resultam de grandes desigualdades entre os diversos estratos sociais e econômicos da população brasileira (COMISSÃO, 2008).

David e Shimizu (2015) desenvolveram estudo para analisar os gastos com a Atenção Primária à Saúde e o seu desempenho em municípios brasileiros. Observaram que há grandes disparidades entre as regiões brasileiras e os grupos de municípios, segundo suas características socioeconômicas e de estrutura de saúde. O estudo revelou que muitos deles deixam de executar os valores transferidos da União para o financiamento da Atenção Básica.

Para Giovanella et al (2019), é preciso que haja uma abordagem integral da Atenção Primária à Saúde na perspectiva da Declaração de Alma-Ata, que reconhece a saúde como um direito fundamental de todo ser humano e que deve haver o

enfrentamento dos determinantes sociais da saúde. Destacam o disposto na referida Declaração:

[...] o sucesso da APS será dependente de: financiamento adequado e sustentável, recursos humanos bem capacitados organizados em equipes multidisciplinares com trabalho decente e valorizado, atenção integrada para todas as pessoas, de promoção, prevenção, cura, reabilitação e cuidados paliativos e com sistema de referência para outros níveis, enfrentando a fragmentação (GIOVANELLA ET. AL, 2019).

Apesar das dificuldades, a profissional da UBS 2 relatou que realizou ações de combate ao mosquito *Aedes aegypti*, de verificação e atualização da situação vacinal – campanha de vacinação, atividade de promoção e avaliação de saúde bucal e aplicação tópica de flúor na Escola 2, no âmbito do PSE.

Com relação à saúde bucal, a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar realizada em 2015 indica piora no perfil geral de saúde bucal dos estudantes de 9º ano do ensino fundamental no período de 2009 a 2015. Houve redução de 4,2% na proporção de escovação e aumento de 24,0% no percentual de alunos com relato de dor de dente. Essa proporção alcançou 21% dos estudantes brasileiros do 9º ano em 2015. A referida Pesquisa indica, ainda, que 30,3% não foram a consultas odontológicas nos 12 meses anteriores à pesquisa (IBGE, 2016).

3.2.2 Ações de promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos na Escola 2 para além do PSE

Segundo a gestora, a escola buscou contemplar os temas paz e cidadania nas atividades desenvolvidas pela escola. A gestora disse que realizaram práticas como jograis, festas, apresentações para a comunidade e o dia da família na escola para “resgatar a cidadania” e trabalhar a cultura de paz. São atividades pontuais que se inserem no projeto desenvolvido pela escola, coerentes com o seu Projeto Político Pedagógico (PPP) no que diz respeito ao trabalho voltado para a formação da cidadania.

Subentende-se, na afirmativa da gestora da Escola 2 que os estudantes e a comunidade não exercem a cidadania porque é algo que não lhes é dado como direito, algo que precisa ser resgatado. Entende-se que eles não têm acesso ao que lhes é de direito pois a inércia do poder público os impede de ter uma vida digna e de usufruir dos serviços de saúde, educação, habitação, alimentação, cultura, esporte, lazer, dentre

outros. De fato, como já citado anteriormente, observou-se no campo de pesquisa a precariedade da região onde a grande maioria dos estudantes reside.

Uma educação voltada para o combate das injustiças sociais implica que o processo educativo contemple a cultura de paz, as questões relacionadas à cidadania e aos direitos humanos para que valores de justiça, respeito e solidariedade sejam amplamente difundidos. Rios (2011, p.95), destaca que “a solidariedade se afirma na consideração do outro para além dos deveres, das prescrições. Nela se evidencia a disponibilidade para 'sentir junto', partilhar efetivamente a existência, na pluralidade de valores.”

Dessa forma, é preciso considerar que uma das finalidades da intervenção curricular é preparar os educandos para serem cidadãos críticos, membros solidários e democráticos da sociedade. Para Santomé (1995), a seleção dos conteúdos no currículo e os demais procedimentos que caracterizam o processo educativo devem promover a construção de conhecimentos, destrezas, atitudes e valores necessários à formação desse cidadão.

Destarte, entre as ações voltadas para a cidadania, a coordenadora pedagógica da Escola 2 contou que desenvolveram atividades de confecção da carteirinha do adolescente e ações de promoção da saúde bucal e de prevenção à dengue. Os professores da Escola 2 afirmaram que a ação “promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos” faz parte do currículo e que realizaram exposições e outras atividades sobre o tema ao longo do ano letivo.

Seguindo a mesma linha da coordenadora pedagógica, a profissional da saúde da UBS 2 relatou que desenvolveram trabalho sobre cultura de paz, prevenção à dengue e saúde bucal.

[...] um dos temas foi o *Aedes Aegypti* né, que tinha também. Foi esse da cultura de paz e o outro foi de saúde bucal também que eles pediram pra a gente fazer. Então, dividiu, fez o cronograma junto com a escola para saber quais dias que eles podiam, que encaixavam com os nossos e quanto tempo que a gente gastaria lá pra poder fazer, a gente conseguiu. Aí a gente, lá a gente levou, a gente tinha a caixa de som, aí levamos laptop, um vídeo né, passamos um vídeo e assim a gente foi, foi indo (Profissional da saúde, UBS 2).

A prevenção à dengue foi trabalhada com os estudantes por meio de jogos e conversas. A profissional relatou que sempre procuram levar recursos mais lúdicos como animações, músicas, jogos e vídeos para atrair a atenção das crianças. O vídeo e o retroprojetor são bastante utilizados pela profissional da saúde como recurso pedagógico

para trabalhar as temáticas, mas as ações são sempre pontuais e as formas de abordagens limitam-se aos recursos disponíveis que são bem antigos. Como já foi assinalado, uma das queixas dos profissionais é a falta de recursos e materiais específicos para desenvolver as atividades.

Quadro 14 – Síntese das temáticas desenvolvidas pela Escola 2 no âmbito da cultura de paz, cidadania e direitos humanos

Escolas	Tema	Tipo de ação	Duração	Público-Alvo	Proponente
Escola 2	Promoção da cultura de paz, cidadania e os direitos humanos	Apresentações Exposição	Ano letivo Faz parte do currículo escolar	Estudantes Pais e responsáveis	Escola e UBS 2
	Prevenção à dengue Saúde bucal	Diálogos e filmes Aplicação de flúor Confecção da carteirinha de Saúde.	Ação pontual	Estudantes	UBS 2

Fonte: Dados obtidos nas entrevistas individuais com gestores, coordenadores pedagógicos e grupos focais com professores. A autora (2018).

O Quadro 14, apresenta os temas abordados no âmbito da ação promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos do PSE na Escola 2. Com relação aos temas relacionadas à ação promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos, observa-se que as atividades foram pontuais e sem profundidade. Dada a sua complexidade, o contexto de desrespeito aos direitos humanos por parte do poder público, as desigualdades sociais que afetam a comunidade, as parcas condições de acesso à saúde e à educação, há necessidade de que seja feito um trabalho muito mais intenso no espaço escolar de formação de consciência crítica que resulte em práticas transformadoras de atitudes, de modo que os estudantes e a comunidade possam se engajar na conquista dos seus direitos. Rios (2011, p.73), assevera que "[...] uma visão crítica da realidade não leva, automaticamente, a uma intervenção crítica, mas é um primeiro passo, se se pode ver com clareza o apelo da necessidade que está presente no real."

Santomé (1995) assinala que um projeto curricular emancipador deve necessariamente propor metas educativas e blocos de conteúdos culturais que contribuam para uma socialização crítica dos indivíduos. Não obstante, é necessário considerar ainda que o currículo escolar é um campo com muitos elementos implicados em relações de poder (SACRISTÁN, 2000; COSTA, 2001; SILVA, 2013).

3.2.3 Visão dos profissionais da educação e da saúde sobre a ação promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos ser trabalhada na Escola 2

Quanto ao trabalho com a ação promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos ser realizado na escola, a gestora, a coordenadora pedagógica e os professores da Escola 2 consideram que é muito importante trabalhar a temática, mas responderam com expressões como: “é muito importante”; “é excelente”; “com certeza é importante”; “sim, é importante”.

Seguindo a mesma linha dos profissionais da escola, a profissional da saúde da UBS 2 também afirmou que desenvolver temas no âmbito da ação em questão é muito importante e acredita que ela deva fazer parte do currículo escolar. De acordo com a profissional, o trabalho com os temas deve ser realizado porque

Você resgata muito a questão do respeito, da violência né, do bullying, do cuidado com material da escola, do cuidado com a mesa para sentar-se com a cadeira, com o livro que você pode reutilizar. Tudo isso a gente fala. Agora a questão do respeito ao professor né que hoje em dia está muito difícil (Profissional da saúde, UBS 2).

A mesma profissional frisa que é possível abordar os temas referentes à prevenção de violências e falar sobre os cuidados que os estudantes devem ter com a escola e os materiais. Falou, ainda, sobre o desrespeito com os profissionais da educação como sendo uma situação difícil. Ristum (2010), reflete sobre a deterioração da situação profissional do professor e assevera:

As políticas públicas desenvolvidas ao longo de vários anos, no Brasil, acabaram sucateando as escolas e promovendo uma crescente desvalorização social do professor, aliada ao seu empobrecimento marcante, com reflexos profundos em sua autoestima. Isto constitui um quadro que pode ser pensado aqui como um desrespeito aos direitos humanos, não só dos professores, mas também dos estudantes, de seus pais e de toda a sociedade, que, em última instância, sente os efeitos de tal desrespeito (RISTUM, 2010, p.70).

A violência contra os profissionais da educação se traduz de diferentes formas, como o descaso do poder público com as suas condições de trabalho, a falta de investimento no profissional e o desrespeito por parte dos estudantes que podem resultar em agressões físicas, dentre outros. Neves, Brito e Muniz (2019) realizaram estudo sobre as condições de saúde de professoras do Ensino Fundamental e apontam que a

deterioração dos salários no magistério no contexto brasileiro, somada a um conjunto de problemas vivenciados pelos profissionais no trabalho, tais como jornadas excessivas, falta de condições de trabalho, violências, relações conflituosas e outros, têm provocado uma progressiva precarização das condições de vida das professoras e adoecimentos.

3.2.4 Temas pouco trabalhados ou silenciados no espaço escolar 2 no âmbito da ação promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos

Quanto ao trabalho com os temas diversidade sexual, *bullying*, homofobia, discriminação, preconceito étnico-racial, uso de drogas lícitas e ilícitas, cultura de paz, cidadania e direitos humanos, a gestora da educação da Escola 2 relatou que realizaram atividade sobre o respeito pelas diferenças e que o trabalho sobre o *bullying* ocorre constantemente. Declarou:

Bullying é algo que está presente na nossa vida no dia a dia, não tem como não trabalhar. Quando você fala de valores, quando a gente está falando que o projeto é aquela coisa de cuidar de si, cuidar do outro e cuidar de todo mundo, você envolve tudo isso porque você tem que falar de paz. Você tem que falar da questão da violência, vai falar do *bullying* né, a questão racial [...] (Gestora da educação, Escola 2).

Como frisado anteriormente, o *bullying* é um dos principais problemas na interação entre pares que ocorre na Escola 2. Esse tipo de agressão adquire diferentes formas desde as mais cruéis às mais leves. Pereira (2002) assevera que são situações em que um ou vários estudantes decidem agredir injustamente outro colega e o submetem, por períodos prolongados, a uma ou várias formas de agressão e costuma ser praticado sobre crianças, adolescentes ou jovens mais inseguros, que possuem dificuldade de se defender e pedir ajuda. Assim,

O *bullying* identifica-se pela intencionalidade de magoar alguém, que é vítima e alvo do ato agressivo, enquanto os agressores manifestam tendência a desencadear, iniciar, agravar e a perpetuar situações em que as vítimas estão numa posição indefesa (PEREIRA, 2002, p.17).

Além de realizar atividades sobre o *bullying*, a gestora da Escola 2 disse que também abordam a questão racial. O racismo é um elemento comum no cotidiano de muitas crianças negras que não raras vezes também são vítimas de *bullying*.

As desigualdades raciais presentes na sociedade brasileira foram sendo naturalizadas ao longo da história e essa naturalização contribuiu para que elas se tornassem imperceptíveis. Durante muito tempo, a história e a cultura negra estiveram

ausentes ou estereotipadas nos currículos e livros didáticos, prejudicando a construção da identidade da população negra. Quando o negro aparecia, frequentemente, estava associado a uma imagem negativa (GOMES, 2005). Dessa forma, é necessário desnaturalizar essas desigualdades e construir estratégias para superar esse problema no espaço escolar a fim de que todos os estudantes sejam tratados com respeito e dignidade.

Silva e Pereira (2017) realizaram uma revisão de literatura sobre racismo contra a população negra, a fim de evidenciar e problematizar as condições de vulnerabilidade às quais esse grupo está exposto, em que apontam que a consideração do racismo e da questão racial nos estudos sobre violência e saúde continua sendo um desafio considerando os poucos trabalhos que se debruçam sobre o tema. Os autores destacam que as desigualdades sociais, raciais e étnicas no Brasil são construções históricas e sociais desde a época da escravidão, e “têm produzido uma sociedade marcadamente hierarquizada que dificulta a inclusão social da população negra e a expõe a altos índices de violência, que ainda se apresentam de forma silenciada” (SILVA, PEREIRA, 2017, p.341).

A gestora declarou também que, na Escola 2, oferecem a modalidade Educação Especial que atende estudantes com deficiência e que, por isso, a questão das diferenças está muito presente no cotidiano escolar. Todavia, disse que ainda não realizaram trabalhos mais direcionados sobre a homofobia. Segundo a gestora, os profissionais têm dificuldades e limitações para abordar a questão da homofobia com os estudantes. Explicou:

A gente trabalha com educação especial há vinte anos, a questão das diferenças é algo que é muito presente na nossa prática, mas a homofobia de uma forma assim que diga assim, foi focada ainda não. A gente trabalha como esses eixos, das diferenças que são diversas no mundo e da questão do respeito por essas diferenças, mas não de tocar diretamente na questão da homofobia. A gente tem até tentado fazer isso com as turmas de 4º, 5º ano, que tem uma linguagem um pouco mais avançada. Porque você há de convir para gente falar certos temas com alguns estudantes menores, há uma certa dificuldade ainda. Então, tem que saber como é que o professor chega, mas que nada impede também (Gestora da educação, Escola 2).

Com relação à educação especial, Diniz e Rahme (2004) afirmam que muitos movimentos sociais têm defendido a presença de estudantes com deficiência na escola regular. Contudo, no universo escolar, os profissionais ainda têm dificuldades para lidar com situações que demandam um trabalho com a diversidade.

Pletsch (2012), desenvolveu estudo sobre a implementação das políticas de inclusão escolar nas redes de ensino da Baixada Fluminense, dando ênfase às propostas de suporte educacional dirigidas a alunos com deficiências e outras condições atípicas do desenvolvimento. Assinala que o dado mais significativo do seu estudo é a precariedade do processo de ensino e aprendizagem e do suporte pedagógico oferecido a esses estudantes.

Novamente, assim como na Escola 1, a homofobia é um tema silenciado na escola. A gestora da Escola 2 relata que há dificuldades por parte dos profissionais para abordar o tema. Todavia é preciso considerar que trata-se de uma problemática muito importante, pois estudiosos indicam que os cidadãos que são vítimas sofrem todos os tipos de violência decorrente do ódio por parte daqueles que são homofóbicos podendo levá-los à morte (MOTT, 2000).

Não obstante, as situações de discriminação racial, de gênero, de condição social, de sexualidade, de diferenças físicas e mentais e tantas outras são absorvidas pela cultura escolar e transformadas em cenas corriqueiras, nas quais a ausência de um estranhamento e de um desconforto impede mudanças. Assim, tais situações são silenciadas nos conteúdos disciplinares e nos aspectos mais formais da escola que produz e reproduz caricaturas sobre as diferenças e contribui para perpetuar os preconceitos (GOMES, 2005; DINIZ, RAHME, 2004).

A coordenadora pedagógica da Escola 2 enfatizou que os temas diversidade sexual, *bullying*, homofobia, discriminação, preconceito étnico-racial, uso de drogas lícitas e ilícitas, cultura de paz, cidadania e direitos humanos integram o currículo escolar e que já desenvolveram conteúdo em sala de aula sobre essas temáticas, mas não desenvolveram projetos específicos. Contudo, dada a relevância destes temas é necessário que sejam fortemente problematizados no cotidiano escolar, pois observa-se que na Escola 2 as discussões ainda são incipientes. Assim como a coordenadora, os professores da Escola 2 relataram que realizaram atividades pedagógicas sobre a temática em sala de aula, mas de forma pontual.

A ausência de um trabalho sobre o tema homofobia também aparece na fala da profissional de saúde da UBS 2 que contou ter abordado o *bullying*, a discriminação e o preconceito étnico-racial enfatizando as diferenças entre as pessoas e a importância de respeitá-las. Ela reflete:

a questão da homofobia a gente não falou diretamente né, de diversidade sexual não diretamente, mas no meio que englobando a

parte de cada um é diferente, cada um tem o seu rosto, cada um tem seu cabelo, cada um gosta de uma coisa, tem que ser respeitado né, a partir do momento que eu escolhi aquilo e você não escolheu que isso tem que ser respeitado e que como seria chato se todo mundo fosse igual, todo mundo gostasse da mesma coisa e isso que é o legal (Profissional da saúde, UBS 2).

Com relação ao silenciamento do tema homofobia, Santomé (1995) avalia que as instituições escolares priorizam em seus currículos uma cultura hegemônica em detrimento das culturas e vozes dos grupos minoritários que são silenciadas, estereotipadas e deformadas. Dentre esses grupos estão os homossexuais, as mulheres, as pessoas com deficiência, diferentes etnias e a classe trabalhadora.

No Brasil e no mundo, os grupos de homossexuais, transexuais, travestis e lésbicas sofrem vários tipos de violência e são vitimizados na família, nos locais de trabalho, na comunidade. Há muito preconceito, discriminação e desrespeito à esses cidadãos. As agressões contra adolescentes e jovens homossexuais no espaço escolar incluem a sua exclusão de grupos de convivência e de atividades coletivas e apelidos como boiola, bicha, viado e sapatão que são formas de violência de gênero. (CECCHETTO, RIBEIRO, OLIVEIRA, 2010).

Louro (2001) pontua que, para que as práticas discriminatórias possam ser superadas no espaço escolar, é preciso admitir que todas as formas de sexualidade são construídas e são legítimas, bem como compreender o fato de que diferentes cidadãos, homens e mulheres possam viver de vários modos os seus prazeres e desejos. A autora alerta:

A escola e o currículo estão longe de ser meros reflexos das condições sociais. A partir de múltiplas práticas cotidianas e banais, a partir de gestos e expressões pouco perceptíveis, pelo silêncio, pelo ocultamento ou pela fala, constroem-se, no espaço propriamente escolar, lugares e destinos sociais, produzem-se identidades de gênero e sexuais, identidades de classe e de etnia, marcadas pela diferenciação e pela hierarquia (LOURO, 2001, p.91)

Diante deste cenário, cabe à escola construir caminhos que levem a superação dos preconceitos e das injustiças sociais. Rios (2011, p. 95), destaca que somos diferentes, mas somos iguais em direitos, iguais no direito de ter direitos, de criar direitos, e afirma, ainda, que “o contrário de igual não é diferente. É desigual, e tem uma conotação social e política. A afirmação da identidade se dá na possibilidade da existência da diferença e na luta pela superação da desigualdade”.

3.2.5 Participação dos estudantes e da comunidade local da Escola 2 no planejamento da ação promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos do PSE

No que se refere à participação dos estudantes no processo de formulação e execução das ações no âmbito do PSE, em relação à temática promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos, a gestora, a coordenadora pedagógica e os professores da Escola 2 contaram que eles não foram envolvidos nesse processo.

Segundo a gestora da escola, a ESF responsável pelo PSE apresentou à escola os temas tabagismo, prevenção à dengue e saúde bucal para serem trabalhados durante o ano 2017 e, para 2018, os temas ainda não haviam sido definidos. Porém, a coordenadora pedagógica disse que houve trabalho apenas sobre saúde bucal e dengue. Já os professores não se recordavam dos temas trabalhados pelo PSE e afirmaram que, na verdade, eles mesmo desenvolviam conteúdos relacionados à temática de acordo com as necessidades dos estudantes.

Assim como os estudantes, a comunidade também não foi envolvida na seleção dos temas que seriam trabalhados. Entretanto, a gestora frisou que considera importante envolvê-la nas ações do PSE e que o planejamento deveria ser conjunto. Contudo, a coordenadora pedagógica explica que “é muito difícil a comunidade participar da escola, não há uma cultura de participação, muito difícil conseguir a presença dos pais na escola, porque os pais moram muito longe e as crianças vêm de longe pra escola” (Coordenador pedagógico, Escola 2).

A participação é necessária para a construção de uma sociedade mais justa e igualitária. Desse modo é preciso criar estratégias que promovam a participação da Escola 2 por meio de um trabalho integrado com a UBS 2, de forma que as ações desenvolvidas coincidam com as demandas dos estudantes e da comunidade.

Com relação à participação da comunidade, a gestora da educação acrescentou, ainda, que a escola tinha expectativa que o tema tabagismo fosse trabalhado pela equipe de saúde porque é um problema presente na comunidade, mas que não foi abordado por falta de tempo e de condições da UBS 2. A gestora lamentou:

Por exemplo, o tema do tabagismo, seria algo que a gente envolveria a comunidade, seria legal. Mas a gente, não aconteceu, uma questão de agenda deles não aconteceu. Então, não tem como a gente envolver a comunidade em algo que a gente não está ao par. Até porque eu entendo que um projeto para você implementar dentro de uma escola não é assim. Você tem que ir lá no início do ano, sentar-se, pensar, vamos passar para escola (Gestora da educação, Escola 2).

A esse respeito cabe ressaltar que o tabagismo é uma doença e faz parte do grupo dos transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substância psicoativa, na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – CID 10 (BRASIL, 2019). O controle do tabagismo também envolve os direitos humanos, na medida em que afeta não só a saúde dos que fumam, mas também dos que não são fumantes e tornam-se fumantes passivos, como crianças, adolescentes e jovens que residem com familiares que utilizam produtos derivados de tabaco. De acordo com Pinto (2015), o tabagismo mata 428 pessoas por dia no Brasil e, a cada ano, 156.216 mortes poderiam ser evitadas. O custo para o país, devido às despesas médicas e perda de produtividade atribuíveis ao tabagismo, é de R\$56.898.155.567,00 (PINTO et al, 2017).

De acordo com Drope et al (2018), o tabagismo é uma das mais importantes causas evitáveis de morte que ceifa a vida de mais de seis milhões de pessoas por ano em todo o mundo. É preciso ressaltar que há uma série de problemas sociais decorrentes da cadeia produtiva do tabaco que afetam as múltiplas áreas. O cultivo do tabaco acarreta sérios problemas ambientais decorrentes de desmatamentos e uso de produtos tóxicos que destroem a fertilidade do solo, dentre outros (SILVA, 2004).

Diante dos malefícios causados pelo tabagismo e por toda a cadeia produtiva do tabaco, os Estados-Membros das Nações Unidas, propuseram a Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT), que se constitui no primeiro tratado internacional de saúde pública negociado com o apoio da Organização Mundial da Saúde (INCA, 2015). O objetivo da referida Convenção-Quadro é o de

Proteger as gerações presentes e futuras das devastadoras consequências sanitárias, sociais, ambientais e econômicas geradas pelo consumo e pela exposição à fumaça do tabaco, proporcionando uma referência para as medidas de controle do tabaco a serem implementadas pelas Partes nos níveis nacional, regional e internacional, a fim de reduzir de maneira contínua e substancial a prevalência do consumo e a exposição à fumaça do tabaco (INCA, 2015, p.10).

No Brasil, a venda de produtos derivados de tabaco é proibida para menores de idade. A Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências, assinala, em seu Art. 81, que “é proibida a venda à criança ou ao adolescente de produtos cujos componentes possam causar dependência física ou psíquica ainda que por utilização indevida” (BRASIL, 1990). Não obstante, a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar realizada em 2015 revelou que

houve um crescimento na experimentação de cigarros entre os escolares de 13 a 17 anos de idade. Entre os escolares do 9º ano do Ensino Fundamental, a experimentação do cigarro foi de 18,4%. Quanto ao consumo atual de cigarros, medido pelo consumo ocorrido nos últimos 30 dias anteriores à data da pesquisa, considerando somente os escolares que já experimentaram cigarros, o consumo atual chegou a 30,5% para o Brasil (IBGE, 2016). A referida pesquisa investigou também como os estudantes do 9º ano do Ensino Fundamental que já experimentaram cigarros faziam para obter o produto. O resultado indicou que 25,8% dos escolares compram o cigarro em uma loja ou botequim, mostrando que os comerciantes não respeitam a legislação que proíbe a venda para menores de dezoito anos (IBGE, 2016).

A Portaria nº 2.446, de 11 de novembro de 2014, que redefine a PNPS, inclui, em seu Art. 10, que trata dos temas prioritários, o “enfrentamento do uso do tabaco e seus derivados, que compreende promover, articular e mobilizar ações para a redução e controle do uso do tabaco, incluindo ações educativas, legislativas, econômicas, ambientais, culturais e sociais” (BRASIL, 2014b). No Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) no Brasil de 2011-2022, pontua-se a necessidade de ampliar as ações de prevenção e de cessação do tabagismo em especial aos grupos mais vulneráveis e indica que deve-se “fortalecer, no Programa Saúde na Escola (PSE), ações educativas voltadas à prevenção e redução do uso do álcool e tabaco” (BRASIL, 2011b).

Os professores da Escola 2 também afirmaram que os estudantes e a comunidade não são envolvidos no processo de formulação e execução das ações no âmbito do PSE, em relação à ação “Promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos”. A profissional da saúde da UBS 2 afirmou que eles participavam bem das atividades, mas não participam da decisão sobre os temas que são desenvolvidos. Ela também não tinha conhecimento de que a Escola 2 tivesse parceria com outras instituições, além da UBS 2. Relatou que a equipe se mantinha afastada da comunidade porque sempre que queriam desenvolver alguma ação surgia um político querendo se aproveitar da ocasião para se promover, então optavam por ficar distante.

Todavia, a postura utilitária por parte de alguns políticos do município para se promover junto à população não pode ser impedimento para a realização de ações com a comunidade. É preciso cobrar deles que se engajem em projetos que criem políticas públicas que realmente melhorem a estrutura das escolas, dos serviços de saúde e as condições de vida da população e para isso é preciso somar esforços com a comunidade.

Nesse sentido, cabe à ESF:

[...] atuar no território, realizando cadastramento domiciliar, diagnóstico situacional, ações dirigidas aos problemas de saúde de maneira pactuada com a comunidade onde atua, buscando o cuidado dos indivíduos e das famílias ao longo do tempo, mantendo sempre postura proativa frente aos problemas de saúde doença da população; desenvolver atividades de acordo com o planejamento e a programação realizados com base no diagnóstico situacional e tendo como foco a família e a comunidade; buscar a integração com as instituições e organizações sociais, em especial com a sua área de abrangência, para o desenvolvimento de parcerias; e ser um espaço de construção de cidadania (BRASIL, 2011a, p.339).

Convém salientar que não foi citado por nenhum dos participantes a presença de órgãos coletivos na escola, tais como Associação de Pais, Professores e Funcionários, Conselho de Escola, Grêmios Estudantil ou outros. A importância desses órgãos colegiados se deve ao fato de que por meio deles é possível dinamizar a participação coletiva nas atividades escolares, pois são mecanismos de gestão democrática na escola (PARO, 1995). Ferreira (2000) assevera que a gestão democrática da educação é um grande desafio e que é “indubitável sua necessidade para a construção de uma sociedade mais justa, humana e igualitária. É indubitável sua importância como fonte de humanização” (FERREIRA, 2000, p.167).

A Associação de Pais, Professores e Funcionários enquanto espaço democrático de participação pode contribuir para aproximar os pais ou responsáveis da escola para que eles compreendam as questões pedagógicas, as demandas dos estudantes e da comunidade, bem como questões específicas do processo educativo, de modo que eles possam ter mais elementos para exigir das autoridades a melhoria da qualidade do ensino.

O Conselho Escolar pode se constituir em um espaço privilegiado para o exercício da democracia, desde que se assegure o direito à efetiva participação de todos. Por meio das atividades, os membros podem se apropriar dos diferentes saberes e se engajar na luta pela melhoria da educação.

Aos conselhos escolares cabe deliberar sobre as normas internas e o funcionamento da escola, além de participar da elaboração do Projeto Político-Pedagógico; analisar as questões encaminhadas pelos diversos segmentos da escola, propondo sugestões; acompanhar a execução das ações pedagógicas, administrativas e financeiras da escola e mobilizar a comunidade escolar e local para a participação em atividades em prol da melhoria da qualidade da educação (BRASIL, 1996).

Assim, a organização de Conselhos Escolares e de toda a comunidade escolar e local para participar e fazer valer os seus direitos e deveres é um exercício de democracia. Paro (1995) salienta que a participação democrática é um processo histórico de construção coletiva, assim:

Coloca-se a necessidade de se preverem mecanismos institucionais que não apenas viabilizem, mas também incentivem práticas participativas dentro da escola pública. Isso parece tanto mais necessário quanto mais considerarmos nossa sociedade, com tradição de autoritarismo, de poder altamente concentrado e de exclusão da divergência nas discussões e decisões (Paro, 1995, p. 304).

Nessa perspectiva, ao implantar o Conselho Escolar, a escola contribui para afirmar os interesses coletivos e construir um país com igualdade, humanidade e justiça social.

Além disso é importante criar o Grêmios Estudantil na escola, a fim de assegurar aos estudantes uma participação ativa nos processos decisórios relativos à gestão escolar. Os grêmios são espaços educativos que possibilitam o desenvolvimento da consciência crítica e a politização dos estudantes por meio de vivências que lhes permitem dialogar com seus pares e outros membros da comunidade escolar. Ao participar do Grêmios Estudantil os estudantes aprendem a lidar com a diversidade de ideias e opiniões, a refletir, a respeitar o outro, a compreender as contradições do mundo em que vivem e desenvolvem o senso de responsabilidade e comprometimento. Ademais, a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, assegura-lhes, em seu título "Do Direito à Educação, à Cultura, ao Esporte e ao Lazer", Art. 53, inciso IV, o direito de organização e participação em entidades estudantis (BRASIL, 1990).

3.2.6 Concepções dos profissionais da Escola 2 sobre a promoção da saúde no âmbito da cultura de paz, cidadania e direitos humanos

A gestora da educação da Escola 2 acredita que promover a saúde na escola pode melhorar a saúde dos estudantes. Porém, afirma que além das atividades desenvolvidas no âmbito do PSE na escola, é necessário que haja políticas públicas que possibilitem o acesso da população aos serviços de saúde e explicou:

Claro que sim, mas eu não acredito que somente os temas né. A gente também tem que ter as ações públicas também né, porque, por exemplo, a gente teve aqui a questão da saúde bucal. É muito complicado você falar de saúde bucal, de prevenção, com um aluno

que já está com a boca toda cheia de cáries. E onde que está o programa que realmente aconteça de fato, de forma gratuita para que ele possa ir? Aí você tem no posto um dentista, nem sei se momento tem agora, já teve um ou dois e uma fila de espera imensa entendeu? Então assim, existem coisas que por mais que você trabalhe a prevenção, você tem que ter ação também (Gestor da educação, Escola 2).

Assim, além das atividades de promoção da saúde bucal, o poder público precisa assegurar o tratamento para aqueles que já estão com a doença. Para a gestora, não basta só promover a saúde é preciso que haja oferta de tratamento quando o estudante já está com a cárie. Ela contou que há uma longa fila de espera e que, muitas vezes, não há profissional para atender.

A saúde bucal no Brasil se constitui num grave problema de saúde pública. Silva, Machado e Ferreira (2015) avaliaram a relação das condições socioeconômicas e da política pública nacional de fluoretação das águas de abastecimento com as condições de saúde bucal da população de 12 anos nas capitais brasileiras e apontam a necessidade de ações sociais que impactem nas condições de vida da população para redução da cárie dentária. As autoras consideram que medidas econômicas e sociais mais abrangentes, voltadas para redução da exclusão social, especialmente para as populações mais vulneráveis, são indispensáveis para um padrão de saúde bucal melhor e mais uniforme nas capitais brasileiras e destacam que:

[...] mais que conhecer os dados primários de morbidade bucal, é necessário dominar e entender a relação da doença com as condições sociais e econômicas da população para que se possa efetivamente promover saúde bucal. Pois promover saúde é uma estratégia complexa que implica a compreensão da relação do homem ou das populações com seus padrões de desenvolvimento, suas relações com seu ambiente sociocultural, com suas necessidades, direitos e condições de vida (SILVA; MACHADO; FERREIRA, 2015, p. 2540).

A gestora da Escola 2 seguiu refletindo sobre a necessidade de articulação entre as atividades de promoção da saúde promovidas na escola e a atuação do poder público na realização de ações por meio das quais os discursos possam se transformar em práticas concretas.

E a ação, ela não depende somente da gente, nunca da gente, ela depende do quê? De ações públicas, da parte médica no caso. Aí você fala da dengue. Está, vamos falar. A questão do lixo, a questão da água parada, isso é uma prevenção, mas a gente tem que entender também que a questão da limpeza urbana também depende de quê? De ações do governo, de ter a coleta de lixo periódica entendeu? O que a gente tem que trabalhar é a conscientização para o camarada não sair depois que o caminhão do lixo passa chegar ali jogar o lixo do lado de fora de

novo, isso é uma prática comum. Ah, choveu, vamos tirar tudo de dentro de casa porque ficou inundado e vamos jogar no meio da rua, porque também a pessoa quer se livrar se ver livre do problema. Então assim, a gente tem que pensar na coleta regular, na questão de o posto de saúde ter atendimento para todo mundo garantido (Gestor da educação, Escola 2).

A inoperância do poder público na concretização de ações que possam se somar aos esforços de promoção da saúde na escola é presença marcante no depoimento da gestora, que também falou sobre a importância da vacinação, mas que no trabalho que foi feito não se assegurou o acesso ao serviço para todos. Asseverou:

Essa questão da vacina da febre amarela foi um Deus nos acuda. Agora deu uma parada. Olha, a vacina quando ela começou, o auge dela, as crianças estavam no recesso ainda. Ano passado o que a gente conseguiu foi trazer o pessoal do posto para vacinar os funcionários, para questão da gripe. Esse ano até tentei uma parceria com eles para vir da febre amarela, mas eles falaram que não tinham como vir, mas a maioria dos professores se vacinaram, agora as crianças, o que é que a gente vai fazer? E até para ser na escola nós temos que ter autorização dos pais, não posso vacinar os filhos dos outros, entendeu? Então assim, você falar de prevenção é riquíssimo, é o nosso papel enquanto educador né, de ter essa transformação de plantar essa semente, mas não basta só isso. A ideia, o projeto, vai muito mais além do que isso, vai nas ações (Gestor da educação, Escola 2).

A falta de vacina contra a febre amarela na região gerou correria da população as UBSs. Os professores da Escola 2 foram vacinados contra a gripe na própria escola pela equipe de saúde, mas a gestora se lamenta pois não foi possível viabilizar a vacinação dos estudantes e muitos pais ou responsáveis não os levam para serem vacinados na UBS.

A coordenadora pedagógica da Escola 2 considerou importante promover a saúde na escola, mas destaca que é bastante complicado porque considera difícil conversar sobre a necessidade de lavar as mãos e de fazer a higiene bucal, com estudantes que não têm acesso ao saneamento básico onde moram. Afirma que muitos deles não tinham água encanada: “muitas vezes não tem água encanada, tem dificuldade para acessar né, não tem saneamento básico onde essas crianças moram. Então é complicado”. Ela seguiu dizendo que “[...] é muito complicado falar de cidadania nesse contexto, onde os estudantes em seus locais de moradia, não conseguem exercer a sua cidadania e nem usufruir dos direitos humanos” (Coordenadora pedagógica, Escola 2). Não obstante, é justamente para essa população desprovida dos seus direitos que é preciso falar de cidadania, higiene corporal, saneamento básico, dentre outros, pois a partir da reflexão sobre as suas condições de vida, sobre o fato de que seus direitos não

estão sendo respeitados, é que eles formarão uma consciência crítica e poderão reivindicar os seus direitos.

Os professores da Escola 2 também consideram que o trabalho com os temas relacionados à cultura de paz, à cidadania e aos direitos humanos pode contribuir para a melhoria da saúde dos estudantes. A profissional da saúde da UBS 2 tem a mesma opinião que os demais e afirma, ainda, que os estudantes podem ser multiplicadores do que aprendem na escola e em outros lugares.

Nessa perspectiva, cabe destacar que é importante que os estudantes sejam incentivados ao protagonismo juvenil porque isso desenvolve a autoestima e o sentimento de pertencimento, possibilita a construção de identidade e reafirma a cidadania (CASTRO et al, 2001). Dessa forma, eles poderão colaborar na formação de seus pares e atuar na sua comunidade, além de desenvolverem competências para participar de diferentes processos decisórios na escola e em outros espaços sociais. Contudo, é preciso criar estratégias para envolvê-los no planejamento e execução das ações para que adquiram conhecimentos, desenvolvam a criatividade e se tornem protagonistas.

3.3 TERCEIRO DISTRITO: ESCOLA 3

A escola é um direito de todos né e independente de qual comunidade, ele tem o direito de estudar (Gestor da educação, Escola 3).

Conforme o Censo 2010, a população do Terceiro Distrito é de 161.853 habitantes, sendo que 78.261 representam a população masculina e 83.592 a feminina. Na faixa etária de 0 a 14 anos há 42.511 habitantes (IBGE, 2010).

Para chegar até a escola, trafeguei com o motorista particular por ruas de chão batido com muita poeira vermelha, por meio de um cenário onde se via muito lixo acumulado, matagais, construções extremamente precárias e insalubres e muitas pessoas em situação de pobreza.

No pátio interno da escola, havia um grande mural colorido que registrava as boas vindas com palavras relacionadas ao objeto do estudo: paz, amor, compreensão, amizade e solidariedade. Essa escola conta com rede elétrica, saneamento básico e coleta de lixo. As ruas próximas são asfaltadas e há iluminação no entorno. Quanto ao

comércio da região, os estabelecimentos são pequenos e muito simples. Há uma padaria distante da escola e o bairro não conta com um supermercado.

O gestor da Escola 3 relatou que, há uns quinze anos atrás, não havia asfalto e que havia muita poeira e lama na região. Ele contou que muitos profissionais e estudantes chegavam a sair da escola por causa de problemas respiratórios e devido à dificuldade de chegar ao local, pois, quando chovia, ninguém conseguia entrar no bairro em função da lama que se formava. Afirmou que mesmo tendo asfalto no entorno da escola a poeira continua sendo um problema.

A escola é considerada de difícil acesso na Rede Municipal de Ensino e o principal motivo é que não há nenhum transporte público nas proximidades. É necessário caminhar pela comunidade por no mínimo vinte minutos até o ponto de ônibus mais próximo. Os professores da escola vão trabalhar de carro ou pegam carona em uma das três vans que são fretadas pela prefeitura para levar os estudantes que moram mais distante para a escola. O gestor destaca que o fornecimento do transporte é muito importante, pois, para muitos é a única forma de chegar à escola.

A UBS que implementa o PSE fica anexa à Escola 3, em uma parte do prédio que lhe foi cedida, e não há outras instituições nas imediações.

No que tange à estrutura física da escola, recursos materiais e pedagógicos, o gestor da Escola 3 disse que a estrutura da escola é muito antiga e vai sendo melhorada com o uso do recurso que recebem do Governo Federal e com o apoio da comunidade nas festividades que são realizadas na escola. Quando há festas os pais levam doações de comidas e objetos que são vendidos e a renda é revertida para a escola. O gestor relatou, ainda, que normalmente o que recebiam da Secretaria Municipal da Educação era só o material de escritório e que se não fosse a verba recebida do Governo Federal a situação realmente seria muito difícil.

A Escola 3 possui 573 estudantes e atende nos turnos da manhã, à tarde e à noite, e oferece Educação Infantil, 1º ao 5º ano do Ensino Fundamental, etapas iniciais e finais da EJA e, ainda, Educação Especial. Há dez salas de aula, vinte e seis turmas distribuídas nos três períodos e trinta e sete docentes, há dois gestores e dois pedagogos na escola. O quadro de profissionais está completo e, além das aulas regulares, são oferecidas quatro atividades extras especiais para os estudantes, como aula de literatura infantil, por exemplo.

A Escola 3 possui biblioteca e sala de leitura, de recursos multifuncionais, salas para a direção, equipe pedagógica e professores, secretaria, cozinha e refeitório. Todas

as salas possuem ar-condicionado. Há também acesso à internet, laboratório de informática, dois depósitos, despensa, banheiros para os estudantes, para os profissionais e um banheiro adaptado. A escola não possui quadra de esportes, mas conta com pátio coberto e parcialmente coberto com parque infantil. Essa escola também participa do Programa Mais Educação (BRASIL, 2019).

Com relação às situações de violência, o gestor afirmou que “Duque de Caxias é uma cidade violenta”. Ele disse que o bairro aonde a escola está instalada é um dos bairros mais violentos do município e que havia tráfico de drogas e violência nas imediações, mas que eles se sentem um pouco mais seguros porque também há policiais que moram naquela parte do bairro. O gestor afirmou que há um medo constante por conta do entorno e do caminho que os profissionais têm que fazer para chegar na escola, mas que a própria comunidade criou um espaço no bairro aonde os policiais podem tomar água e esquentar a sua comida. Assim, eles param a viatura no local e todos sentem-se mais seguros. A iniciativa da comunidade indica uma preocupação com a segurança pública, mas também um reconhecimento das péssimas condições de trabalho dos policiais. Embora a atitude seja positiva, assegurar boas condições de trabalho é uma atribuição do poder público.

Estudiosos têm demonstrado que as condições de trabalho afetam a saúde dos policiais. Minayo, Souza e Constantino (2008) desenvolveram um estudo sobre as condições de trabalho, saúde e qualidade de vida da Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro e apontam que há uma estreita relação entre as atividades exercidas e o nível de bem-estar e de problemas sanitários que eles apresentam no campo físico e mental. Ferreira (2009) analisou as condições de saúde, de trabalho e os modos de vida de policiais militares e identificou que a organização do trabalho relativos às cargas excessivas está dentre as vulnerabilidades à saúde desses profissionais.

De acordo com o gestor da Escola 3, às vezes aparecem pessoas com o intuito de querer saber quem são os estudantes que estão frequentando a escola, em especial, no horário da noite. Ele contou que já houve caso de uma pessoa armada querer saber sobre a presença de determinado estudante. O gestor explicou que procura estabelecer o diálogo com a comunidade para evitar que situações que fogem da alçada da escola sejam resolvidas no seu interior. Explicou:

Mas assim, a gente tá um bom tempo negociando a gente consegue ter uma boa relação. É o que eu te falei, moram alguns policiais aqui, como eu tenho noturno e aí são jovens e adultos à noite e aí a gente tem muitos alunos que vêm das comunidades pra cá. Então, às vezes

you have some, some people who come to school to try to discover who are these students who are frequenting the school. Sometimes you have. We already had, but in reality the school has already talked, has already oriented these people that this is not legal, it is not cool to happen, that this is the role that the school does, that the school has to do until it knows the student and that the school is a right of everyone and independent of any community, he has the right to study. But the school has already gone through some problems here yes (School Manager, School 3).

Ristum (2010) affirms that people and groups external to the school can also develop violence against it. Drug trafficking in the vicinity and the people linked to this action tend to interfere in the school dynamics. The author reports that, as a rule, to deal with the situation of violence, schools lock doors and windows, suspend classes and request more police presence as a solution for the problems, and it is difficult to think of any action that involves changes in the organization, in pedagogical and curricular practices.

Nevertheless, in the case of School 3, the physical space of the school indicates that some measures related to the preservation of the patrimony and the safety of professionals and students were taken, but, in parallel, the school managed to strengthen the ties with the community and establish dialogue. This fact has contributed a lot to the solution of conflicts that are present throughout the school year.

With regard to IDEB at School 3, it is observed in Quadro 15 below, that it has not managed to reach the goal. We see:

Quadro 15 – IDEB do Ensino Fundamental da Escola 3

ANO	ESCOLA	
	Anos iniciais do Ensino Fundamental	
	META	VALOR
2013	6.3	5.7
2015	6.5	5.5
2017	6.7	5.8

Fonte: INEP, 2019.

Despite not reaching the goal, the IDEB at School 3 was more expressive than the average of the municipality of Duque de Caxias, which obtained a score of 4.6 for the initial years of Elementary Education (INEP, 2017).

With respect to the partnership with the PSE team, the manager pointed out that professionals are great partners and very helpful when the school needs something, but that there is a limit to the service provided, which is related to material and human resources.

São grandes parceiros nossos. Eles, quando a gente precisa, dentro das condições deles, dentro das possibilidades deles, mas sempre se mostram, tanto a médica quanto à enfermeira, sempre se mostram muito prestativas e muito abertas a essa parceria. Mas dentro das possibilidades né. Se algum aluno cair, quebrar alguma coisa, não tem como mexer em nada, nem fazer um curativo, não tem material (Gestor da educação, Escola 3).

O gestor contou que há uma grande dificuldade de conseguir atendimento em situações em que uma criança se machuca dentro da escola porque a UBS 3 encontra-se em situação precária, sem condições de prestar o socorro. A esse respeito, cabe ressaltar que o Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro tem como princípios a universalidade, a equidade e a integralidade e, ainda, a organização da rede de serviços de modo regionalizado e hierarquizado, a descentralização e a participação popular. Destarte, o movimento da Reforma Sanitária produziu, desde o final dos anos 70, um amplo consenso de que esses princípios básicos deveriam nortear a atuação do Estado na saúde, que é considerada como um direito de todos, além de ter por base uma compreensão ampliada da saúde e de seus determinantes sociais (MATTOS, 2009).

Ao longo da história do SUS, políticas importantes foram criadas para fortalecê-lo, dentre elas a Política Nacional da Atenção Básica, mas, nos últimos anos, a perda de recursos e a própria revisão dessa Política têm causado o seu enfraquecimento antes mesmo que ela pudesse se consolidar em todo o país, indicando a desconstrução do compromisso com a universalidade e com a integralidade (MOROSINI, FONSECA, LIMA, 2018).

A respeito da participação dos pais ou responsáveis, o gestor da Escola 3 afirmou que eles participam da construção e atualização do PPP e do Conselho Escolar, que é composto por representantes de todos os segmentos, direção, professores, estudantes, pais ou responsáveis. A criação de conselhos escolares está prevista na Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. O Art. 14, dessa Lei, indica que:

Os sistemas de ensino definirão as normas da gestão democrática do ensino público na educação básica, de acordo com as suas peculiaridades e conforme os seguintes princípios: I – participação dos profissionais da educação na elaboração do projeto pedagógico da escola; II – **participação das comunidades escolar e local em conselhos escolares ou equivalentes** (BRASIL, 1996, grifos nossos).

O referido gestor enfatizou ainda que os pais gostam muito da escola e que compareciam às reuniões e festas, além de participarem opinando e fornecendo

sugestões na página da escola, na rede social Facebook. Assim, ele considera que os pais são muito participativos. A escola tem ainda um canal de comunicação com os pais ou responsáveis no YouTube por meio do qual disponibiliza filmes de alguns trabalhos realizados pelos estudantes.

Com relação às atividades voltadas à promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos, o gestor da Escola 3 afirmou que desenvolveram o projeto “O amor está no ar” e que foi uma experiência muito significativa e positiva para os estudantes que puderam falar de “suas dores e de seus amores”. Muitos estudantes relataram situações de violência que passaram na infância e houve também pais que falaram dos filhos que perderam para o tráfico de drogas. Esse envolvimento é essencial para estreitar as relações família e escola, fortalecer as questões ligadas ao processo pedagógico e a gestão democrática.

Nesse contexto, além de desenvolver processos educativos que buscam educar para a paz por meio de valores e metodologias, é necessário estimular a criação de políticas públicas para a cultura de paz que sejam de amplo alcance e capilaridade (UNESCO, 2010).

3.3.1 Ações realizadas na Escola 3 em conjunto com a Unidade Básica de Saúde no âmbito do PSE

O planejamento conjunto entre escola e UBS no âmbito do PSE é imprescindível para fortalecer a intersetorialidade e para que as ações sejam condizentes com as demandas dos estudantes e da comunidade. O gestor da Escola 3 relatou que houve um período em que foi possível o planejamento conjunto, mas que depois a coordenadora da escola entrou de licença e a enfermeira da UBS 3 também se aposentou, dificultando essa prática. Quando houve a possibilidade do planejamento conjunto, foi o momento mais exitoso do PSE na escola. O gestor elogiou muito o trabalho que foi feito e disse que estavam retomando essa prática, pois a coordenadora que estava mais à frente das ações com o PSE havia voltado da licença, então ele estava na expectativa de intensificar novamente as ações.

Dentre as ações desenvolvidas, o gestor se recordou dos temas: violência contra a mulher, *bullying*, sexualidade, preconceito racial, dentre outras. A Escola 3 também realizou ações de prevenção contra o tabagismo. Contudo, a coordenadora pedagógica contou que foi uma demanda da escola, em especial dos estudantes da EJA.

Convém ressaltar que dentre os temas prioritários da PNPS citam-se o "Enfrentamento ao uso do tabaco e de seus derivados: Promover, articular e mobilizar ações para redução e controle do uso do tabaco, incluindo ações educativas, legislativas, econômicas, ambientais, culturais e sociais" (BRASIL, 2018, p. 32). Além disso, é importante frisar que o tabagismo é uma das principais causas evitáveis de mortes precoces e de desigualdade em saúde no mundo. Estima-se que cerca de oito milhões de pessoas morrem a cada ano, no mundo, devido às doenças associadas ao fumo ativo e tabagismo passivo, e estas mortes concentram-se entre os mais vulneráveis e pobres (OPAS, 2019; FIGUEIREDO; TURCI; CAMACHO, 2017).

Viana et al (2018) realizaram estudo com adolescentes para estimar a prevalência de consumo de cigarro e sua associação com as variáveis sociodemográficas, iniciação sexual e vivência de violência doméstica em adolescentes escolares da rede pública de ensino. Os pesquisadores concluíram que a prevalência do consumo de cigarro e as variáveis associadas apontam para a necessidade de estratégias de intervenção nos grupos de adolescentes mais vulneráveis, com envolvimento familiar e auxílio dos profissionais da educação e da saúde.

Ainda com relação às ações desenvolvidas na Escola 3 em conjunto com a UBS 3, os professores da escola afirmaram que a ESF esteve na escola para realizar ações de vacinação e um trabalho de prevenção do câncer de mama. De acordo com o INCA (2019), o câncer de mama é hoje um relevante problema de saúde pública. Trata-se de um tipo de câncer que mais acomete as mulheres no país, excetuando-se os tumores de pele não melanoma, e também é o que mais mata. Nesse sentido, o INCA alerta que

No Brasil, as estimativas de incidência de câncer de mama para o ano de 2019 são de 59.700 casos novos, o que representa 29,5% dos cânceres em mulheres, excetuando-se o câncer de pele não melanoma. Em 2016, ocorreram 16.069 mortes de mulheres por câncer de mama no país (INCA, 2019, p.13).

Quanto ao planejamento das ações e sobre como ele é feito, a profissional da saúde da UBS 3 disse que, em anos anteriores, houve planejamento conjunto, mas que ela não teve a oportunidade de participar desse momento. Explicou:

Quando teve né, na época assim, a enfermeira, fomos lá, fizemos uma reunião e foi desenvolvido. E aí fizeram reunião, só que eu não cheguei a participar. Só foi enfermeira, um técnico, o médico e o dentista que conversaram com eles. Na época tinham quatro agentes de saúde, a médica, a enfermeira, o técnico e o dentista (Profissional da saúde, UBS 3).

É interessante observar que esta foi a única escola que relatou a participação do médico nas ações do PSE pois, nas demais, os profissionais da saúde relataram que não houve envolvimento. A profissional da saúde da UBS 3 afirmou ainda que havia dificuldades para fixar profissionais na UBS porque os profissionais não eram concursados e sim contratados. Dessa forma, quando o contrato acabava ficavam sem ninguém até que a SMS repusesse o profissional. A ausência de profissionais dificulta o todo o trabalho com o PSE na escola, mas ela disse que, ainda assim, desenvolveram na Escola 3 ações de combate ao mosquito *Aedes aegypti* – prevenção da dengue; verificação e atualização da situação vacinal – campanha de vacinação; e promoção e avaliação de saúde bucal e aplicação tópica de flúor, e que tais atividades estão relacionadas com a cidadania e os direitos humanos.

3.3.2 Ações de promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos na Escola 3 para além do PSE

Além de realizar ações em parceria com o PSE, a escola 3 também se preocupa em realizar atividades que vão ao encontro da ação de promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos. O gestor destacou que realizaram trabalho de prevenção à violência contra a mulher. Vejamos:

Trouxemos uma pessoa pra falar sobre a questão da violência contra a mulher para as mães de alunos. Então, por exemplo, essa questão da violência a gente percebeu muitas mães que estavam se sentindo, chegavam para as meninas da orientação e quando a gente começa a conversar, um pavor grande do marido. A gente tem que falar com o pai porque essa criança tá faltando muito e aquele desespero: não, não fala com meu marido. E aí a gente começou a perceber algumas coisas, aí a gente trouxe até uma pessoa para falar, para fazer uma palestra para as mães sobre essa questão da violência contra a mulher. Isso foi uma das ações e no ano passado foi essa questão que eu te falei de, dos próprios alunos colocaram um pouquinho pra fora seus medos, seus pavores, seus amores, um pouco com relação a isso (Gestor da educação, Escola 3).

O gestor contou que fizeram palestra de prevenção à violência contra a mulher por terem observado que algumas mães tinham medo ou receio de compartilhar os problemas que os filhos estavam passando na escola com os seus maridos. É importante frisar que estudiosos indicam que a violência contra as mulheres é um grave problema de saúde pública na sociedade brasileira e no mundo.

Minayo (2006) assevera que a violência contra a mulher precisa ser vista sob a perspectiva de gênero.

Gênero diz respeito a relações de poder e à distinção entre características culturais atribuídas a cada um dos sexos e a suas peculiaridades biológicas. As características de gênero se fundam na hierarquia e na desigualdade de lugares sexuais. A violência de gênero distingue um tipo de dominação, de opressão e de crueldade estruturalmente construído nas relações entre homens e mulheres, reproduzido na cotidianidade e subjetivamente assumido, atravessando classes sociais, raças, etnias e faixas etárias (MINAYO, 2006, p. 93).

Assim, a violência de gênero incide principalmente sobre as pessoas do sexo feminino e constitui uma questão de saúde pública, além de ser uma violação explícita dos direitos humanos. As várias formas de opressão, de dominação e de crueldade sofridas pelas mulheres incluem assassinatos, estupros, abusos físicos, sexuais e emocionais, prostituição forçada, mutilação genital, violência racial e outras (MINAYO, 2006).

Diante do cenário relatado pelo gestor da Escola 3, a realização de ações que envolvam a cultura de paz, a cidadania e os direitos humanos são muito importantes e, a esse respeito, a coordenadora pedagógica da escola relatou que, por meio das obras e poesias de Vinícius de Moraes, trabalharam a não violência e a paz. Os professores dessa escola também relataram que desenvolvem ações voltadas para essa temática, contudo sem a parceria com o PSE. Vejamos:

Sobre cidadania, direitos humanos? A gente sempre trabalha isso, mas não com o PSE entendeu? É uma coisa nossa, pra gente trabalhar por nós entendeu. Nada por orientação exterior, entendeu? Faz parte do nosso trabalho. De falar com eles sobre cidadania, sobre a cultura de paz né, não necessariamente com essa palavra, mas é isso que a gente faz, trabalha com essa questão (Professores, Escola 3).

A profissional da saúde da UBS 3 afirmou que não se recordava de temas trabalhados exatamente com o nome da ação promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos, mas que as atividades desenvolvidas iam ao encontro da referida ação. Adicionalmente, cabe lembrar, que a profissional da ESF que estava à frente das ações na escola havia se aposentado, mas que a entrevistada faz parte da equipe do PSE na UBS 3 há muitos anos. No entanto, ela relatou que participava mais das ações voltadas para a avaliação do estado nutricional, ou seja, avaliação do peso e da altura.

O Quadro 16, a seguir, apresenta o conjunto de temas abordados na Escola 3. Para além das atividades que são tradicionalmente desenvolvidas pela ESF na escola, a

Escola 3 abordou outros temas que também vão ao encontro da ação promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos.

Quadro 16 – Síntese das temáticas desenvolvidas pela Escola 3 no âmbito da cultura de paz, cidadania e direitos humanos

Escolas	Tema	Tipo de ação	Duração	Público-Alvo	Proponente
Escola 3	Violência contra a mulher	Roda de conversa	Ação pontual	Mães e responsáveis Estudantes	Escola e UBS
	Cultura de paz e não violência Cidadania	Diálogos Poesias	Ano letivo	Estudantes	Escola
	Bullying	Palestras Diálogos	Ano letivo	Estudantes	Escola
	Saúde bucal	Prevenção e tratamento	Ano letivo	Estudantes e comunidade local	Escola e UBS
	Avaliação do estado nutricional	Pesagem e medição	Ano letivo	Estudantes	UBS
	Prevenção do tabagismo	Conversas	Ação pontual	Estudantes	Escola
	Prevenção de ISTs	Palestra; distribuição de preservativos	Ação pontual	Estudantes	Escola e UBS

Fonte: Dados obtidos nas entrevistas individuais com gestores, coordenadores pedagógicos e grupos focais com professores. A autora (2018).

3.3.3 Visão dos profissionais da educação e da saúde sobre a ação promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos ser trabalhada na Escola 3

No tocante à visão que os profissionais têm sobre o trabalho com a ação promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos, o gestor da Escola 3 relatou que a escola foi uma das primeiras a ingressar no PSE e que considera que trabalhar com os temas que integram a ação é muito importante para a formação dos estudantes, pois podem melhorar as suas condições de vida. Todavia, o mesmo gestor relatou sobre o esforço que a escola fez no sentido de conseguir uma boa parceria com a ESF para atender as demandas da escola no início da implementação do Programa. Destacou:

Então, eu com o Secretário de Saúde eu discuti muito, falando assim ‘eu quero benefícios pra minha escola, eu quero coisas que vão melhorar a vida dos meus alunos’. Não adianta só chegar aqui e papel, papel, papel, papel, nós fazemos todo indicativo que ele pedia, que eles pediam, levantamento de questão de saúde, de questão de não sei o que dos alunos. E aquilo depois, eu falava isso vai pra onde? Porque era engavetado, não tinha um retorno. Então, eu lembro que teve uma época que a gente quis até sair do programa porque não havia um retorno (Gestor da educação, Escola 3).

O gestor da escola disse que havia dificuldade dos profissionais das secretarias até para irem à escola devido à falta de transporte, mas que, depois de muito esforço e diálogo, as ações começaram a acontecer de fato.

Eles falavam ‘gente, mas a gente não tem meios pra poder ir, carro pra poder percorrer pelas escolas’. Eu falei, cara, como que a gente não tem? Na escola, por exemplo, a gente precisa de uma parceria, uma fono, básico uma fono. Aí a gente tem o PSE – Programa de Saúde na Escola e a gente não consegue uma fono. Aí eles começavam a explicar que o PSE era um programa que visava assim, não esse imediatismo, de atender os alunos doentes, não pra falar da doença, mas pra falar da saúde. Aí eu falei tá, mas não adianta eu falar da saúde com alguém que tá enfermo. Primeiro você tem que cuidar desse cara, que era o caso dos alunos, pra depois eu chegar e falar. Agora vamos falar de qualidade de vida, de como é que você não fica doente. Pra eu falar de como você não fica doente né, você primeiro tem que curar aqueles que tão com problema. Então, a gente teve um grande impasse, até mesmo a comunidade escolar pra entender esse programa e como que esse programa funcionava (Gestor da educação, Escola 3).

Assim, no início da parceria com o PSE, o gestor conta que houve um grande impasse porque a escola demandava que a SMS disponibilizasse uma equipe multiprofissional para atender os estudantes que já apresentavam problemas de saúde, mas o PSE não previa a realização de ações imediatas voltadas ao tratamento da saúde. A esse respeito, Barata (2009) frisa que:

[...] todos devem ter acesso e utilizar os serviços indispensáveis para resolver as suas demandas de saúde, independentemente do grupo social ao qual pertençam, e aqueles que apresentam maior vulnerabilidade em decorrência da sua posição social devem ser tratados de maneira diferente para que a desvantagem inicial possa ser reduzida ou anulada (BARATA, 2009, p.20-21).

Apesar das dificuldades no início da implementação, o gestor da Escola 3 considerou o PSE muito importante para a escola. Nesta perspectiva, ele explicou:

Esse programa trouxe sim alguns benefícios pra escola. Nós conseguimos uma equipe multifuncional pra escola pra tratar de alguns alunos. Isso foi uma experiência muito positiva. Então, por esse motivo, resumindo, eu acho que o Programa Saúde na Escola é sim positivo e é muito válido pra escola. Porém assim, você tem que realmente caçar um norte, falar olha isso tem que ter algo prático que eu veja de imediatismo na vida dos alunos, de melhora na vida dos alunos. Então, acho que sim, é positivo (Gestor da educação, Escola 3).

O depoimento do gestor evidencia que o PSE foi importante para a escola porque colheram bons frutos, mas frisa que é preciso que as ações transformem a realidade dos estudantes.

A coordenadora pedagógica da Escola 3, assim como a coordenadora da UBS 3, considera que trabalhar com a ação promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos é muito bom para os estudantes. No entanto, ela pontuou que as ações com a comunidade deveriam ser muito mais efetivas.

Eu acredito que a gente tem outras ações do Estado com a comunidade de verdade, não é ação de papel né, que sejam mais efetivas. Porque, que adianta? Eu falo na escola pro aluno que ele tem que respeitar o direito do outro, que ele tem isso, que tem aquilo. Aí ele mora dentro da comunidade que o bandido invade a casa dele, que a PM invade a casa dele, que ninguém é respeitado. Então, eu acho que a escola, a saúde, é muito pouco ainda pra resolver isso. Se nós tivéssemos, de fato, ações efetivas do governo a favor desses aspectos, aí eu acredito que funcionava. A gente sozinha, é aquele caso de pegar uma conchinha do passarinho que no incêndio vai lá no mar e pega uma gotinha, sabe? (risos) (Coordenadora pedagógica, Escola 3).

A coordenadora complementa que, diante do quadro de violências que atravessam a vida dos estudantes e da comunidade, há necessidade de que o Estado desenvolva e implemente outras estratégias para promover a cultura de paz, a cidadania e os direitos humanos para além do PSE. Não obstante, é preciso abraçar a ideia de que, ao mudar o microcontexto, se está, realmente ou potencialmente, mudando o macrocontexto no longo prazo (UNESCO, 2010).

Quanto aos professores da Escola 3, eles afirmaram que a temática não deve somente fazer parte do PSE, mas que deve estar no currículo escolar. Relataram que trabalham valores, mas que não há um material específico fornecido pelo Programa para desenvolver o trabalho com os estudantes, e se queixaram da falta de formação para desenvolver o trabalho com a ação com mais propriedade.

Essa questão dos valores ela é dita, ah, é superimportante, mas não existe um material voltado pra isso, fica muito por conta do professor ou da equipe pedagógica pensar maneiras, estratégias da gente tá fazendo um trabalho diferenciado pros nossos alunos né. Quando a gente percebe que uma turma é mais violenta que a outra, que tá com dificuldade de lidar com o diferente, de lidar com isso que a gente vê na sociedade, a gente vai e faz um trabalho com ela (Professor, Escola 3).

Os professores alegam que não recebem formação específica para trabalhar os temas relacionados à ação promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos. Tal formação é importante, assim como a aquisição de materiais com sugestões sobre como abordar os temas com os estudantes.

Outro aspecto que merece atenção é o fato de os professores afirmarem que uma turma é mais violenta que a outra. Não obstante, um material sobre abordagem poderia

contribuir para que os profissionais percebam que a rotulação cria estigma e contribui para o reforço de determinados comportamentos. É preciso olhar para as situações de violência considerando a sua complexidade e as suas raízes. Adicionalmente, convém reforçar que a violência não é inerente à turma e que é importante verificar o que está fazendo com que os estudantes pratiquem violências, a fim de atuar nas causas. A UNESCO (2010) assevera que o papel da escola é absolutamente pedagógico na construção de uma cultura de paz.

3.3.4 Temas pouco trabalhados ou silenciados no espaço escolar 3 no âmbito da ação promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos

Quanto ao trabalho com temas que são pouco abordados e costumeiramente silenciados no espaço escolar, o gestor da Escola 3 disse que tiveram a oportunidade de desenvolver trabalhos sobre discriminação, preconceito étnico-racial e, em especial, sobre o *bullying*. Ele declarou que

O bullying é algo que todos os anos você tem que falar, era algo que acontecia assim frequente aqui né. A gente tinha também uma família, essa família sofria muito bullying. Essa família mesmo trabalhava no lixão, na época que nós conhecemos né e o apelido dessas crianças era fedor, todos eles iam, eu nem gosto muito de falar sobre esse assunto, ninguém queria sentar-se perto deles. Como a gente tem a van, era um problema. Eles vinham bem sujos pra escola, a gente tinha que dar banho neles pra ir pra sala de aula. Nós temos ainda alguns dessa família, vários, vários já terminaram com a gente. Mas assim, foi uma luta muito grande na escola pra acabar um pouco com isso né. Porque já tava muito enraizado isso no bairro. Era um tal de kit higiene, os professores faziam um kit de higiene pra dar [...] E assim, a gente auxiliou muito a família, nós conseguimos tirar essa família do lixão né. Conseguimos um emprego pra mãe dessas crianças, conseguimos dar um apoio pra poder falar que as crianças tinham que vir com banho tomado, tinha que vir cheirosinhos né e realmente era difícil, as crianças faziam isso porque realmente era difícil mesmo e nós tentamos várias estratégias, erramos muito mas também acertamos né. Tinha uma época que eu deixava uma funcionária aqui toda vez que eles desciam da van era direto pro banheiro pra tomar banho, porque não tinha condição de eles ficarem junto com os outros, entendeu? Um deles, por exemplo, eu tirei um carrapato desse tamanho, um carrapato enorme da cabeça, não era um carrapatinho estrela que você vai numa fazenda e volta, é aquele carrapato-de-boi enorme que já tava cheio de sangue. Tava ali há muitos anos né, que tava ali sugando o sangue há muito tempo. Então assim, a gente teve várias estratégias pra poder ir melhorando a vida dessa família e ir conversando com os outros amigos sobre essas condições, porque quando você começa a sentir a dor do outro, a mostrar um pouquinho do lado dessa outra família é diferente. O bullying ele acaba, eu acredito que ele é instrumento de

ignorância. Então, você não conhece o outro se você não sentir a dor do outro e aí você comenta né, você faz o preconceito, faz o seu julgamento. Então, na verdade quando você toma parte disso, quando você sente as dores do outro, quando você se apropria dessa dificuldade, você acaba, o primeiro sentimento é querer ajudar. Então, aqui na escola a gente graças a Deus, a gente conseguiu assim, tô dando exemplo dessa família, mas tinham outros casos né e a gente conseguiu graças a Deus. Hoje as meninas, lembro que as meninas, passou uma fase, das meninas com cabelo bem afro todo pra cima e eu falava assim eu amo esses cabelos. Antes elas tinham muita coisa de querer alisar, de querer modificar e a partir do momento que a gente começou a falar é lindo esse cabelo, que a gente tem uma professora também que cultua né, que usa esse cabelo dessa forma e aí elas começaram a se achar ali importantes em fazer. Então, teve sim trabalho na escola né, nesse sentido, é uma luta que tem que ter todos os anos, porque como a gente recebe alunos novos é de novo né, é um trabalho de formiguinha né, vai fazendo. Mas graças a Deus, é algo assim que, foi muito prazeroso o resultado, foi muito bacana (Gestor da educação, Escola 3).

O gestor relatou ainda um caso de *bullying* sofrido por crianças negras que pertenciam a uma família que morava no lixão. Contou sobre a dificuldade de lidar com a situação daqueles estudantes que não tinham como tomar banho e fazer a sua higiene pessoal e eram xingadas repetidamente por seus pares devido ao mal cheiro que exalavam. O papel da escola foi fundamental para combater o *bullying* e os preconceitos que as crianças estavam sofrendo, pois funcionou como um abrigo para elas, na medida em que adotou várias estratégias para fazer o enfrentamento do problema. Uma das estratégias foi fazer com que as outras crianças se colocassem no lugar das que estavam sofrendo para que soubessem o que elas sentiriam caso estivessem naquela posição. Para Ferreira (2000) trata-se de desenvolver empatia que é a capacidade de sentir o que o outro sente caso estivesse na situação e circunstâncias experimentadas por ele.

A escola realizou ainda um trabalho para desenvolver a autoestima das crianças e para valorizar a beleza negra abordando as diferenças sobre os cabelos das crianças. Ensinar que a diferença pode ser bela, que a diversidade é enriquecedora é um dos passos para a reconstrução da autoestima, do autoconceito, da cidadania e da abertura para o acolhimento (SILVA, 2005).

Considerando o exposto, combater o racismo, o preconceito e a discriminação na escola é, ainda, um grande desafio ainda a ser vencido. A educação é uma força

importante no combate do racismo na escola e, embora ela não possa resolver tudo sozinha, ocupa um lugar de destaque na realização desse trabalho (MUNANGA, 2005).

Vale ressaltar, ainda, que o gestor da Escola 3 reconhece que o trabalho de combate ao *bullying* deve ser contínuo, pois o cotidiano escolar é dinâmico, está em constante movimento. A cada ano a escola recebe novos estudantes, novas situações emergem no espaço escolar e o trabalho de prevenção, de promoção da saúde deve ser permanente.

As práticas pedagógicas relatadas pelo gestor da Escola 3 indicam que ele pode ser considerado um educador seminal. O conceito de educador seminal foi empregado por Minayo, Njaine e Assis (2004, p.57) para designar a capacidade que alguns professores têm de ser referência, multiplicadores que atuam como propulsores das potencialidades dos estudantes. As referidas autoras assinalam que eles têm um olhar diferenciado para os estudantes, pois estão sempre buscando formas de ajudá-los, aconselhando-os para o enfrentamento dos seus problemas. Tais profissionais são mais abertos às transformações, a desenvolver uma relação dialógica e empática com os estudantes, pois

Seu amor e dedicação ao magistério e seu empenho em atuar na formação para valores de forma espontânea e intuitiva e com muitos bons resultados na melhoria do convívio escolar ressaltavam a dimensão afetiva com que exerciam a profissão (MINAYO, ASSIS e NJAINE, 2004, p.57).

Ainda em relação aos temas pouco trabalhados ou silenciados no espaço escolar, confirmando o relato do gestor, a coordenadora pedagógica da Escola 3 também declarou que abordaram os temas *bullying*, uso de drogas, homofobia, discriminação, preconceito étnico-racial, cultura de paz e os direitos humanos.

Nós chegamos aqui a fazer algumas palestras com a comunidade, eu lembro a do bullying, eu lembro muito claramente porque foi uma das primeiras palestras que a gente fez, que estava dentro do projeto anual da escola. Então, a gente juntou as metas do PSE ao projeto anual e aí a gente veio pra cá sábado e aí uma das enfermeiras do posto veio pra cá dar palestra e nós preparamos um café da manhã, nós tivemos uma presença aproximadamente cento e cinquenta e quatro pais num sábado. A gente achou aquilo muito produtivo e nós tratamos desses assuntos. Porque assim, nas reuniões de pais a gente sempre faz uma abordagem sobre a questão familiar, sobre o respeito ao outro, sobre o papel da família, da escola, nessas questões sociais né. Então sempre é abordado (Coordenadora pedagógica, Escola 3).

A coordenadora relata que a escola conseguiu envolver os pais ou responsáveis na discussão e que o trabalho foi muito produtivo. Os professores, por sua vez, disseram

que sempre abordam as temáticas e que os estudantes trazem muitas dúvidas em relação à própria orientação que cada um recebe de suas famílias. Eles contaram que, enquanto educadores, sentem-se responsáveis em fazer um trabalho de formação para a cultura de paz, a cidadania e os direitos humanos e assinalaram que o comportamento dos estudantes é influenciado pela cultura. Relataram:

a criança é formada pela cultura social em que ela vive né. A nossa cultura é extremamente machista, nossa cultura é extremamente racista, a nossa cultura está cada vez mais violenta, é complicado porque as crianças elas aprendem onde convivem com adultos” (Professores, Escola 3).

A fala dos professores evidencia que eles acreditam que os estudantes absorvem, internalizam e reproduzem o comportamento dos adultos em relação à discriminação, ao preconceito e à violência por meio da cultura. Não obstante, educar na perspectiva da cultura de paz, da cidadania e dos direitos humanos é uma prática imprescindível para formar cidadãos que saibam conviver em sociedade. Nesse contexto, a desconstrução da ideologia que desumaniza, desqualifica, reforça estereótipos e marginaliza determinados segmentos da sociedade contribui para a aquisição dos direitos de cidadania (SILVA, 2005).

Os professores da Escola 3 também se queixaram da ausência dos pais na educação dos filhos e disseram que nem sempre a família é uma aliada na educação das crianças:

A gente percebe uma inversão né, assim, aquilo que deveria ser uma, primordialmente vindo da família né, a família que precisa dar conta de uma série de questões, eles estão terceirizando a educação dos seus filhos para que os professores deem conta e chegam pra gente e fala assim: eu não sei mais o que eu faço com esse menino. Isso é difícil. Então assim, a gente acaba dando conta de coisas que não era pra ser a gente, mas a gente tá aqui pra somar. O problema é que nem sempre a gente tem a família como aliada, parceiros né (Professores, Escola 3).

Adicionalmente, os professores também demonstraram uma compreensão de que a família deve ser parceira da escola, mas disseram que muitos pais ou responsáveis acreditam que a escola é quem tem que educar o estudante no que diz respeito aos comportamentos e atitudes. Alegam que muitos ficam indiferentes ao processo de ensino aprendido e às demandas dos estudantes. Convém ressaltar que a educação é dever da escola, da família e da sociedade e que, quanto mais sólida for a integração família escola, mais benéfico será o processo educativo para os estudantes e profissionais. No entanto, a falta de participação das famílias tem diferentes causas e

uma delas pode ser o fato de que não sabem como participar.

A respeito dos temas silenciados ou pouco trabalhados com os estudantes, a profissional da saúde da UBS 3 relatou que houve uma palestra sobre prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) para adolescentes. Este tema é extremamente relevante e o direito sexual, reprodutivo e a prevenção ISTs, em especial, da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, doença crônica causada pelo vírus HIV (HIV/Aids), integram as ações preconizadas pelo PSE.

Paiva, Pupo e Barbosa (2006) desenvolveram estudo para analisar a resposta brasileira em contraste com as metas estabelecidas para a prevenção do HIV/Aids pela United Nations General Assembly on AIDS Special Session. Os autores concluem que a prevenção não tem sido prioridade nas agendas de órgãos e do movimento social, como tem sido o direito ao melhor tratamento para portadores do HIV. Assim, para ampliar a efetividade das ações de prevenção, assinalam que é preciso compreendê-las e actualizá-las tendo como referência a promoção e garantia de direitos humanos.

3.3.5 Participação dos estudantes e da comunidade local da Escola 3 no planejamento da ação promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos do PSE

Os estudantes da Escola 3 participam da gestão da escola por meio do Conselho Escolar. Com relação à participação no planejamento das ações e na definição dos temas que serão trabalhados, o gestor explica que os estudantes podem sugerir temas a serem trabalhados para a coordenação pedagógica e para a direção.

A coordenadora da Escola 3 relatou que o envolvimento dos estudantes ocorre quando o trabalho é feito direto com a Educação de Jovens e Adultos, mas que houve pouca oportunidade de envolvê-los. Quando foi possível, eles conversaram sobre os problemas e sobre quais intervenções poderiam ser feitas e indicaram a sexualidade como um dos temas a serem abordados.

De acordo com os professores da Escola 3, não há protagonismo dos estudantes do primeiro ao quinto ano e são eles quem propõe as temáticas a serem trabalhadas. Minayo, Njaine e Assis (2004) assinalam que o protagonismo juvenil está no cerne do desenvolvimento autônomo e responsável do jovem, mas que há ainda um longo caminho a ser percorrido para que eles criem e desenvolvam as suas ideias, planejando mecanismos para a sua implementação de forma autônoma, responsável e colaborativa.

Acerca da participação da comunidade, o gestor da educação relatou que os médicos e enfermeiros sempre foram parceiros da escola, tanto na escolha dos temas quanto na atuação junto à comunidade. Ele afirmou que a comunidade participa das ações que são planejadas e as temáticas são escolhidas em função de suas necessidades, mas ela não as indica para o PSE.

A coordenadora pedagógica da Escola 3 contou que, quando fazem o planejamento integrado da escola, chamam os representantes das turmas e os pais ou responsáveis para conversar sobre as ações. Segundo ela, há um senhor na comunidade que está sempre ajudando nas ações que são realizadas com a comunidade. Nessa escola, há ainda um jovem que auxilia os professores na organização de materiais pedagógicos. Dessa forma, observa-se a participação da comunidade em atividades da escola, mas não propriamente no PSE.

A esse respeito, os professores da Escola 3 relataram que não há um envolvimento da comunidade no planejamento das ações do Programa. A profissional da saúde da UBS 3, por sua vez, falou que não houve a possibilidade de envolver os estudantes e a comunidade no planejamento das ações do PSE em função das demandas da UBS e da falta de pessoal, dentre outros.

Pelo exposto, parece que a Escola 3 e a UBS 3 precisam investir mais na participação dos pais ou responsáveis no PSE. A construção de mecanismos de gestão democrática e participativa nas políticas públicas é condição importante para ações de educação para a cultura de paz (UNESCO, 2010). Além disso, o envolvimento da comunidade nas ações de promoção da saúde é importante porque ela pode contribuir nos processos de tomada de decisão, na definição de estratégias e na sua implementação, visando a melhoria das condições de saúde. Ademais, tem-se o apoio social necessário para desenvolver sistemas flexíveis de reforço da participação popular na direção dos assuntos de saúde (OMS, 1986).

3.3.6 Concepções dos profissionais da Escola 3 sobre a promoção da saúde no âmbito da cultura de paz, cidadania e direitos humanos

Os profissionais da Escola 3 que participaram do estudo consideraram importante promover a saúde na escola. A esse respeito, o gestor da educação afirmou:

Eu acho que esses temas são importantes porque falam da realidade que as escolas vivem. Então, não dá pra gente tampar os olhos e dizer

que não acontece, que o preconceito não acontece, que a distinção dos gêneros não acontece, a questão da violência não acontece. Acontece e é na escola que isso precisa ser abordado. Então, assim, que bom que a gente tem isso, mas isso não pode ficar só na teoria, isso precisa partir pra prática, pra movimentos que realmente vá modificar a vida desse cara no dia a dia né (Gestor da educação, Escola 3).

Ele destaca que é importante que o trabalho de promoção da saúde não fique só na teoria, mas que os conhecimentos sejam empregados na prática, no cotidiano. É interessante observar que o gestor aponta que a escola deve abordar os temas reconhecendo o importante papel que ela tem na prevenção de violências e na promoção da saúde. Na visão da coordenadora pedagógica, o trabalho que é feito pode contribuir para a melhoria da saúde dos estudantes, mas é pouco.

Acho que pode, mas é muito pouco. Eu fico pensando o que de verdade pode ser feito pra mudar isso, porque eu não consigo ver a escola caminhando sozinha. Eu acho que se atribui muitas coisas pra escola, muitas. Saúde vai pra escola, violência vem pra escola. Aí tem um programa que o, que a polícia militar, esqueci o nome também, faz na escola que também é sobre a prevenção de violência. Então eles cedem, aí vem o pessoal, eu não me lembro se é Polícia Militar ou Polícia Civil (Coordenadora pedagógica, Escola 3).

Ela revelou que a Escola 3 também participa do Programa de Prevenção às Drogas e a Violência desenvolvido pela Polícia Militar, mas que, do seu ponto de vista, o que vem sendo feito em termos de promoção da saúde e prevenção da violência é muito pouco para instaurar uma cultura de paz. Pontuou:

Eu acho que de pouquinho em pouquinho a gente até consegue, mas eu acho que eu estou ansiosa com tudo que vem acontecendo pra ver uma solução mais rápida e acho que se for nesse caminhar eu não sei quando vai ser possível a gente ter isso estabilizado. Ah, nós fizemos aqui, falando dos temas, nós fizemos uma noite sobre as DSTs, fizemos um projeto com professora de ciências, nós distribuimos camisinhas sabe, conseguimos as camisinhas com o posto de saúde. Mas assim, eu acho que isso é muito pouco, a gente conseguiu naquele momento, naquele projeto, a gente falou das DSTs, mas e aí você passa um ano, dois, três, só a aula que o professor fala sobre aquilo entendeu? Tanto que a gente vê que o índice de gestação nos jovens aumentou (Coordenadora pedagógica, Escola 3).

A coordenadora pedagógica contou sobre o trabalho de prevenção de ISTs que fizeram e criticou a falta de continuidade das ações que, na sua maioria, são pontuais. Disse que é preciso ir além, no sentido de que as ações devem extrapolar a sala de aula e ter sempre continuidade. Ela assevera que, para além das ações na escola, o poder público deve investir significativamente na educação pública.

Os professores da Escola 3 afirmaram que o trabalho com a ação é importante e que procuram sempre desenvolver os temas paz e cidadania porque sentem que os estudantes precisam adquirir conhecimentos para que possam cuidar melhor da sua saúde, exigir os seus direitos e saber quais são seus deveres. Adicionalmente, explicam:

É importante né, porque se não for a gente também parece que não vai ser ninguém mais. Se não for a gente que tá na sala de aula com eles, essas quatro horas, mais diariamente até, se não for a gente a comentar sobre essas coisas eu não sei mais aonde poderiam tá discutindo essas questões de, por exemplo, com a literatura você faz umas discussões, ela faz umas discussões bem bacanas que ela é de sala de leitura, aí traz o livro, ler o livro, discute, conversa muito. Eu acho que aqui na nossa escola tem umas discussões bacanas em determinados momentos, mas nunca direcionado pela saúde, nunca, sempre a escola (Professores, Escola 3).

Os professores pontuaram que o trabalho com os estudantes é direcionado pela escola. Do ponto de vista deles, há um abismo entre a escola e a UBS. Acreditam que, devido ao fato de que a Unidade localiza-se ao lado da escola, poderia haver uma parceria muito mais intensa e efetiva.

O que eu acho interessante é que nós somos uma unidade escolar, acho que dessas todas que foram indicadas aí pela Secretaria de Educação, talvez não a única, uma das poucas que tem uma unidade de saúde colada. Mas, a impressão que eu tenho é que existe um abismo entre a escola e o posto de saúde, você tá entendendo? Assim, eu acho muito pouca a parceria. Eu acho que a gente poderia fazer uma parceria muito melhor, de muito mais qualidade, porque eles só se aproximam quando tem algo a cumprir. Algum projeto que tem que ser realizado dentro da escola. Alguma campanha (Professores, Escola 3).

Não obstante, os professores reconhecem que a área da saúde comunga dos mesmos problemas que assolam a área da educação no que diz respeito à falta de estrutura, de profissionais e investimentos e apontam:

Falta material básico, falta saúde básica. Assim como na educação, na saúde falta também. Então, o que acontece, alguma coisinha a mais é pelo próprio profissional, pelos próprios profissionais de uma ou outra unidade ou de várias unidades, aí depende não sei, mas aqui eu até vejo um interesse, a gente tenta fazer o melhor né, gostaríamos de fazer muito mais, mas não dá. Mas, nem assim essa parceria da educação e saúde muito difícil, apesar de tá muito escrito, muito bonitinho no papel, não funciona (Professores, Escola 3).

Observa-se que há muito interesse por parte dos profissionais da educação de que as ações sejam desenvolvidas na escola. Entretanto, eles alegam que a parceria não funciona e indicam que os mesmos problemas que acometem a educação atingem a

saúde.

As diretrizes da PNPS preconizam o estímulo à intersetorialidade, o compromisso com a integralidade do cuidado, o fortalecimento da participação social e o estabelecimento de mecanismos de cogestão no processo de trabalho em equipe (MALTA et al, 2014). Não obstante, a falta de profissionais da saúde, dentre outros, prejudicou a realização de atividades na escola.

A profissional da saúde da UBS 3 relatou que há dificuldades para a realização do trabalho na escola porque há muita rotatividade de profissionais, que não são servidores públicos. Ela conta que está lá há anos por ser servidora e que, devido à falta de concurso público, a SMS tem contratado profissionais que ficam provisoriamente. Então, quando o contrato acaba, a UBS fica descoberta até que outro profissional seja encaminhado para o local e nem sempre o profissional quer ou pode ficar na UBS, pois trata-se de área de risco e de difícil provimento.

3.4 QUARTO DISTRITO: ESCOLA 4

O que eu posso fazer para melhorar o meu convívio com as outras pessoas? (Gestora da educação, Escola 4)

A população do Quarto Distrito é de 61.129 habitantes, sendo que 30.074 representam a população masculina e 31.055 a feminina. Na faixa etária de 0 a 14 anos há 14.852 habitantes (IBGE, 2010).

A Escola 4 encontra-se numa região de serra que se assemelha à zona rural, distante da região central do município. Situa-se em um bairro bem tranquilo, muito arborizado e com rede elétrica, saneamento básico, coleta de lixo e ruas asfaltadas no entorno. Entretanto, um pouco mais adiante as ruas são de chão batido. Chamou a atenção a presença de grandes residências, indicando um poder aquisitivo mais elevado de alguns moradores da região.

De acordo com a gestora da educação, o acesso à escola é fácil considerando que há asfalto e transporte público nas proximidades. A maioria dos professores vai trabalhar de carro, mas alguns utilizam o transporte público que fica a duas quadras da escola. Quanto aos estudantes, a maioria vai a pé para assistir as aulas e alguns vão de ônibus ou carro.

No entorno da escola não há indústrias e nem empresas de prestação de serviço. Com relação ao comércio, segundo a gestora, nas proximidades há apenas “uma vendinha”, ou seja, um pequeno comércio, na rua por onde o ônibus trafega, um depósito de gás, uma lanchonete e uma padaria. Os professores que trabalham o dia todo na escola levam a sua própria comida. A gestora contou ainda que as crianças não estavam ficando em período integral porque o Programa Mais Educação não estava mais funcionando na escola e que, quando esse Programa estava sendo desenvolvido, eram fornecidas cinco refeições para os estudantes.

A Escola 4 possui 159 estudantes e atende pela manhã e tarde, ofertando Educação Infantil, Ensino Fundamental do 1º ao 5º ano e Educação Especial. No que diz respeito à sua estrutura, possui seis salas de aula para oito turmas, distribuídas nos dois turnos, e doze docentes. Além disso, há uma sala de informática, sala para direção e equipe pedagógica, secretaria, despensa, refeitório, cozinha, almoxarifado, banheiros para os alunos, professores e um banheiro adaptado. Possui ainda um pátio interno pequeno e um externo com cobertura e calçamento parciais. Nessa escola, não há parque infantil e nem quadra para atividades esportivas, mas há um grande terreno.

Uma das grandes preocupações da escola é com o seu espaço externo, onde há um terreno grande com um mato muito alto, pois não há recursos para manter um jardineiro. A gestora relatou que, apesar de ter esse espaço amplo, acabam fazendo as atividades pedagógicas com as crianças em um espaço restrito, por não poderem utilizá-lo devido ao risco de animais peçonhentos morderem ou picarem os estudantes. Ela disse, ainda, que solicita à Secretaria Municipal de Educação a limpeza, mas que essa ocorre de forma muito espaçada, pois há um calendário a ser seguido, chegando a demorar cerca de três meses para atenderem a escola. Essa situação prejudica o andamento do trabalho pedagógico.

Sobre a estrutura física, a gestora da Escola 4 relatou que estavam com sérios problemas de infiltração de água no telhado e que a Prefeitura fez um reparo que não resolveu. Ela contou que a escola solicitou por diversas vezes uma nova reforma, que não aconteceu, e que a infiltração estava aumentando cada vez mais. Devido ao problema, os estudantes estavam sendo acomodados em uma sala muito apertada. Vejamos:

Em relação à infiltração, começou com uma sala de aula né, agora ela já tá no banheiro dos professores, já tá no corredor e tá já atingido a segunda sala de aula. Então, é muito complexo isso pra se resolver, porque as telhas são caras e a gente tem que ter a

preocupação da mão de obra ser qualificada né, pra poder realizar o trabalho em cima do telhado da escola, que é perigoso, e a nossa verba não comporta (Gestora da educação, Escola 4).

Evidencia-se, por meio desse relato, assim como nas demais escolas, a inércia do poder público em resolver problemas que afetam significativamente o cotidiano escolar. O material pedagógico utilizado pela escola tem sido comprado com a verba que recebem do Governo Federal e a gestora tem tido muita dificuldade para conseguir o material que deveria ser fornecido pela Prefeitura, que, por sua vez, prioriza o uniforme que é fornecido aos estudantes.

Rios (2011), assevera que a escola é transmissora do saber acumulado historicamente, no entanto, grande parte da população está excluída do processo educativo formal, pois a escola não oferece condições para tal.

No que diz respeito ao IDEB, em 2017, a Escola 4 ultrapassou a sua meta e apresentou uma melhora significativa, conforme dados apresentados no Quadro 17, a seguir.

Quadro 17 – IDEB do Ensino Fundamental, da Escola 4

ANO	Escola 4	
	Anos iniciais do Ensino Fundamental	
	META	VALOR
2013	4.1	4.5
2015	4.4	4.3
2017	4.6	5.5

Fonte: INEP, 2019.

Apesar de todos os problemas relatados pela gestora, conforme será explicitado, observa-se que a escola superou a sua meta para o ano 2017 que era 4.6, alcançando o índice de 5.5.

No momento do estudo, o número de profissionais para atender os estudantes era insuficiente. Havia falta de um professor que saiu em licença médica e não foi substituído, além da falta de apoio administrativo. Em função disso, para que os estudantes não ficassem sem aula, a gestora assumiu a turma e acumulou funções. Ela falou que tem um carinho muito grande por eles e que eles sentem o mesmo pela escola:

Eu, como diretora, estou atendendo a turma. Os alunos estão frequentando a aula, eu estou ministrando as aulas com os alunos, porém, assim, sobrecarregada de serviço, porque cuido do

administrativo, que está sem apoio, porque nós não temos nenhum funcionário contratado, nós não temos nenhum professor que seja desviado da função de sala de aula pra trabalhar nesse ambiente administrativo. Então, só resta a diretora pra fazer toda a documentação, e ainda dou aula pra essa turma que está com a professora licenciada, porque as crianças não têm culpa da nossa falha do sistema e, sendo uma turma só e dando uma relação muito próxima com a comunidade, eu não sou capaz de dispensar esses alunos até porque, legalmente falando, eu não posso né? (Gestora da educação, Escola 4).

É evidente o descaso do poder público com a educação. A gestora da Escola 4 estava sobrecarregada, desempenhando três funções: gestora, professora e secretária escolar, a fim de suprir a falta de pessoal na equipe. A sobrecarga de atividades imposta aos profissionais da educação e da saúde é uma das formas de precarização do trabalho que prejudica à saúde do trabalhador e que pode gerar doenças, dentre elas, como já foi citado, a Síndrome de Burnout, também conhecida como síndrome do esgotamento profissional, descrita na Classificação Internacional de Doenças (2010) pelo código Z73.0. O termo *burnout*, derivado do verbo inglês *to burn out*, significa queimar ou consumir-se.

O burnout é um problema do mundo do trabalho e de saúde pública que nasce a partir da exploração do trabalhador pelo capital. Dessa forma, sugere-se o engajamento e a militância política dos trabalhadores visando ao fortalecimento de suas entidades representativas de classe para que seja possível auferir conquistas coletivas, garantindo sua saúde tanto física quanto mental (PANTOJA et al, 2017, p. 188-199).

Estudos revelam que, de um modo geral, as escolas não desenvolvem intervenções para melhorar a qualidade de vida dos professores no trabalho (SILVA, 2018). Convém ressaltar ainda que assegurar boas condições de trabalho e profissionais em número suficiente para atender a demanda e necessidades do serviço é também uma das condições necessárias para que se ofereça uma escola pública de qualidade aos cidadãos. Todos têm o mesmo direito à educação, mas nem todos exercem da mesma forma seu direito à escola, motivo pelo qual os resultados do processo de escolarização são tão desiguais, como são desiguais as condições de vida de grupos, classes, estratos ou castas que compõem a sociedade ou, em termos mais precisos, o mercado (GENTILI, 2009).

Quanto às outras instituições públicas presentes no entorno, a gestora contou que havia a UBS 4, que era a parceira da escola e funcionava no prédio da Associação dos Moradores do bairro. Havia também duas escolas em outros dois bairros próximos. A

gestora explicou que o prédio da UBS 4 pertence à Associação de Moradores, que há muito tempo não tinha um trabalho muito ativo na comunidade, mas que os responsáveis pela associação estavam em um processo de reestabelecimento da relação com a comunidade e se instalaram em outra casa no bairro.

Cabe ressaltar que, assim como a Escola 4, a UBS 4 também necessita de melhorias na sua estrutura e carece de insumos básicos e de profissionais na ESF para atender a população. O documento orientador "Indicadores e padrões de avaliação do PSE para o ciclo 2017/2018" (2018) assevera que é essencial o apoio dos gestores estaduais e municipais das áreas de educação e saúde, pois se trata de um processo intersetorial que busca melhorar a saúde dos educandos, reduzir a evasão escolar, dentre outros.

Sobre as situações de violência, a gestora relatou que não havia pessoas armadas na região ou no entorno da escola, mas que havia ronda no bairro próximo que possui acesso direto para a Rodovia Washington Luiz, que atravessa a cidade e é uma importante via para o transporte de cargas por caminhões.

No que tange às formas de agir e de se relacionar dos estudantes, a gestora relatou que são crianças pequenas, mas que a relação é sempre mediada. Afirmou:

São crianças que em alguns momentos elas podem falar uma coisa agressiva né, ter uma implicaçãozinha com o coleguinha, dá um tapinha, mas quando a gente faz a intervenção, conversa, algumas crianças se arrependem, pedem desculpa, o outro só né, guardam pra si o nosso conselho e, às vezes, fazem de novo, mas não tem muita questão de enfrentamento. Então, as crianças precisam ser orientadas o tempo todo, assim como que a gente ver que as famílias tão deixando de fazer essas orientações, mas grandes problemas a gente não tem (Gestora da educação, Escola 4).

A Escola 4 exerce a prática de mediar os conflitos e dialogar sempre com as crianças em casos de desentendimentos. A esse respeito, Giongo, Avanci e Njaine (2017) assinalam que a mediação de conflitos é uma das estratégias citadas por muitos estudiosos como uma ferramenta importante na prevenção do uso da violência no espaço escolar. Dessa forma, a prática da escola contribui para uma cultura de paz.

A relação entre os profissionais da escola é considerada harmoniosa pela gestora. Quanto aos pais ou responsáveis, a escola também procura sempre dialogar, mas a gestora relatou que já houve casos em que a escola teve que ser mais firme.

Os pais que, às vezes, chegam aqui com um pouco de ansiedade, de descontrole emocional, a gente conversa, a gente limita, claro que quando a gente precisa ser enérgico a gente né, se vale desse direito,

mas sempre tudo dentro do respeito né, dos limites aceitáveis (Gestora da educação, Escola 4).

Nem sempre os pais ou responsáveis concordam com as medidas adotadas pela escola. O melhor caminho é sempre dialogar explicando o porquê da adoção de certas práticas e reavaliar se o caminho tomado é o mais adequado na condução do processo pedagógico. Por meio do diálogo os pais também podem dizer o que pensam, se estão de acordo ou não. Contudo, quanto à participação dos pais ou responsáveis na escola, a gestora disse que é mais difícil conversar com aqueles que moram longe e que a comunicação ocorre por meio de bilhete e contato telefônico. Quando há questões relacionadas à saúde, ela pontuou que há dificuldades, porque muitas vezes os pais não conseguem consultas e tampouco atender as orientações da escola.

Com relação às atividades envolvendo a temática promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos, a gestora disse que a escola costuma pensar na questão da “saúde afetiva das crianças”. Segundo ela, trata-se de assegurar que eles estejam bem, tenham boa relação com os pares e profissionais e possam dialogar para resolver as questões que surgem entre eles. Ela entende que essa prática desenvolvida pela escola vai ao encontro de uma cultura de paz e da formação para a cidadania e que está coerente com os direitos humanos.

3.4.1 Ações realizadas na Escola 4 em conjunto com a Unidade Básica de Saúde no âmbito do PSE

Como dito anteriormente, por meio deste estudo, também procurou-se saber como era feito o planejamento no âmbito do PSE. A esse respeito, a gestora da Escola 4 relatou que a profissional da UBS que atuava no PSE apresenta as temáticas a serem trabalhadas para a escola e que não há planejamento conjunto. Ela destacou que há dificuldades para desenvolver as atividades do PSE e que os problemas financeiros no município prejudicaram o andamento do trabalho. Contou:

Bom, quando a gente tem alguma atividade desenvolvida pelo PSE, a enfermeira vem aqui, conversa com a gente, expõe a proposta dela né e geralmente é um tema que a gente já trabalhou com os alunos. Mas no ano passado foi difícil esse desdobramento por conta de questões políticas da cidade, financeiros né, por conta de atraso de salário né. Foi um ano muito instável. Então, a gente desenvolveu muito pouco o projeto saúde na escola (Gestora da educação, Escola 4).

O planejamento é uma ação necessária para que haja uma boa condução do processo de ensino aprendido dos estudantes. O projeto de ensino aprendizagem é um instrumento de registro de atividades importante que funciona como fio condutor das práticas que serão desenvolvidas tendo em vista os objetivos propostos. Além disso é preciso considerar que "[...] sem um mínimo de conhecimento das condições existentes numa determinada situação, nenhuma ação de mudança será eficaz e eficiente ainda que haja clareza a respeito dos objetivos dessa ação" (AZANHA, 2001, p.115).

Dessa forma, a atuação integrada das equipes da saúde e da educação pressupõe a elaboração de um plano feito em conjunto condizente com as demandas da comunidade escolar e local. Para Santos (2001), quanto mais o projeto estiver articulado com a realidade dos educandos, a essência da área de saber, os outros educadores e a realidade social, mais qualidade ele terá. O autor destaca, ainda, que a elaboração do projeto de ensino aprendido é um processo de construção de conhecimentos para os sujeitos que participam da tarefa, pois estes também aprendem no processo.

Assim como a gestora da Escola 4, a coordenadora pedagógica e os professores também afirmaram que a equipe da ESF propunha ações pontuais e que, quando eles tinham alguma demanda relacionada à saúde, também procuravam a UBS.

Ao serem questionados sobre se a escola havia desenvolvido ações do PSE com a UBS, os professores afirmaram:

Assim, o que a gente vê é o seguinte, existem ações geralmente do posto de saúde que faz parceria né, eles vem aqui, mas eles já trazem o planejamento deles pronto, já vem explicando para as crianças, entram de sala em sala" (Grupo Focal com professores, Escola 4).

Dessa forma, as ações são desenvolvidas pela própria equipe da UBS, sem envolver os profissionais da escola no planejamento e execução das atividades.

A profissional da saúde da UBS 4 relatou que o planejamento das ações foi feito pela SMS e explicou: "Na verdade a gente não fez o planejamento, quem fez o planejamento foi a Secretaria de Saúde, foi a coordenadora de saúde bucal. Em reunião ela passou o que precisava ser feito e a gente cumpriu" (Profissional da saúde, UBS 4). A profissional da saúde disse ainda que atuava na UBS 4 há um ano e que foram desenvolvidas ações de combate ao mosquito *Aedes aegypti* (prevenção da dengue), verificação e atualização da situação vacinal (campanha de vacinação) e atividade de promoção e avaliação de saúde bucal com aplicação tópica de flúor na Escola 4. Ela também tinha conhecimento de que a nutricionista que atuava na UBS 4 tinha desenvolvido atividades sobre alimentação saudável na escola.

A intersetorialidade é uma estratégia imprescindível na abordagem na promoção da saúde. Costa, Pontes e Rocha (2006) ressaltam que o encaminhamento de soluções dos problemas de saúde demanda articulação com os demais serviços públicos e com a sociedade civil, especialmente com os movimentos sociais:

tomando a saúde em todas as suas dimensões, a integralidade exige estratégias de intersetorialidade como meio de mobilização para a convergência de políticas e práticas sociais para a produção de qualidade de vida e saúde dos indivíduos e coletividades (COSTA, PONTES E ROCHA, 2006, p.98).

3.4.2 Ações de promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos na Escola 4 para além do PSE

O estudo investigou as atividades que as escolas desenvolveram no âmbito da ação promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos com foco para o tipo de ação, a duração, o público envolvido e o tema específico que foi desenvolvido. A esse respeito, a gestora da Escola 4 contou que o suicídio e outros tipos de violência autoinfligida foram temas discutidos com os professores na escola. Ela destacou que surgiu uma demanda da Secretaria Municipal de Educação para que desenvolvessem ações de prevenção ao jogo “Baleia azul”. Esse jogo esteve circulando entre crianças, adolescentes e jovens por meio das redes sociais e induzia ao suicídio e automutilação.

Nós fizemos muitas ações e o ano passado tem uma que se destacou que foi o desafio. Porque a questão daquele jogo Baleia Azul foi muito sabe, chocante né, porque tinham pessoas que cometeram suicídios, violência contra si mesmo e a gente teve uma demanda da Secretaria de se trabalhar o tema. Só que como eles são muito pequenos eu não vou ficar falando de suicídio com uma criança de quatro anos, cinco anos, seis anos. A gente inverteu, a gente olhou pela lógica, pela ótica de que viver é muito bom. O que eu posso fazer pra melhorar o meu convívio com outras pessoas? E aí o desafio era escrever uma qualidade pro seu amigo né, descrever uma coisa boa sobre seu colega, ler um livro com a família (Gestora da educação, Escola 4).

Diante da ameaça do jogo “Baleia Azul”, a Escola 4 desenvolveu atividades para promover o respeito entre os estudantes. Além disso, a coordenadora pedagógica afirmou que desenvolveram trabalho com o tema “paz e interação com os pares”. Todavia, afirmou que “[...] a gente tem umas turminhas muito mais violentas, mais desrespeitosas, aí a gente fez mais voltado pra paz” (Coordenadora pedagógica, Escola 4). Esse relato evidencia, como exposto anteriormente, uma compreensão de que a

violência é inerente às turmas quando na realidade é importante identificar a origem do comportamento inadequado que vem sendo apresentado por tais turmas, a fim de desenvolver estratégias que modifiquem as atitudes que elas vêm apresentando.

A internet tem sido palco para a prática de crimes como a invasão de páginas de instituições, roubos de senhas, *cyberbullying*, dentre outros. Nesse cenário, jogos voltados para o público infantil têm sido criados por pessoas para disseminar todo tipo de violência e cooptar, em especial, crianças, adolescentes e jovens para a sua prática. É preciso alertar pais ou responsáveis, escolas e demais instituições para que estejam sempre atentas, pois, a cada minuto, surge uma “nova moda” sendo disseminada com o intuito de promover a violência por meio das redes sociais e outros. Ao perceberem comportamentos inadequados ou mudança de comportamento em estudantes, é importante que os profissionais da escola acionem os pais ou responsáveis e a Rede de Proteção à Criança e ao Adolescente do município, se houver. Se for o caso, é preciso acionar os órgãos de segurança pública. Não obstante, ações de promoção da saúde, da vida, da cultura de paz, da cidadania e dos direitos humanos se fazem cada vez mais necessárias para fazer frente a estas situações.

O tema meio ambiente também foi desenvolvido pela escola e a coordenadora pedagógica compreende que a questão ambiental é um fator importante para a cultura de paz, a cidadania e os direitos humanos. Contou que a escola fez um trabalho que envolveu a discussão sobre os biomas brasileiros, a harmonia na interação com a natureza, a preservação e, ainda, sobre a prevenção da dengue. Destarte, em um contexto de desastres ambientais com profundas degradações causadas pela humanidade em nível mundial e de famílias que convivem cotidianamente com problemas de alagamentos e enchentes no município, essa temática é extremamente relevante.

Ainda no que tange às ações realizadas pela Escola 4, os professores relataram que houve trabalho sobre *bullying* em parceria com a UBS 4, mas que a iniciativa partiu da escola. Contaram:

Eu lembro que eu tinha um aluno que ele era, era muito problemático com relação a isso, era um aluno muito violento e eles vieram, a gente sempre fala dessas questões da sala, mas assim, quando eles vieram, eu achei isso muito interessante, as crianças assim, elas se despertaram, se atentaram pra isso. E, como ele era um aluno, e como ele era um aluno, assim, muito diferenciado nesse sentido, e começou a falar de *bullying*, as crianças começaram a olhar pra ele e isso eu nunca esqueci porque olhavam pra ele tipo assim: agora tô entendendo o que tá acontecendo com a gente entendeu? Ele é uma criança que faz *bullying*. Então eles ficaram olhando pra ele e, assim, aquilo me chamou atenção e foi quando eu conversei com o pessoal do postinho,

eles perguntaram a respeito dele e falou que ele ia lá tacar pedra, lá no vidro do posto (Grupo Focal com professores, Escola 4).

A escola mantinha contato constante com os pais do estudante, mas não via resultado. Os professores relataram que uma das principais práticas dele era tomar o lanche dos colegas.

Então, é uma criança que chegava pra um e falava: ‘me dá, me dá, eu quero seu refrigerante, se você não me der eu vou, eu vou te enfiar a porrada’ entendeu? E aí, com medo, ele ia lá e dava. Mas isso eles não passavam pra gente. Então, essas informações eu fui descobrindo após o que aconteceu (Grupo Focal com professores, Escola 4).

É muito comum no espaço escolar rotular os estudantes que apresentam comportamento inadequado, desrespeitoso e que cometem violências de problemáticos. No entanto, é preciso ter cuidado com a linguagem utilizada, pois, além de não resolver os problemas, reforça comportamentos, desenvolve preconceitos e sentimento de inferioridade por aquele que é rotulado.

De acordo com o relato dos professores, a ação pontual sobre o *bullying* não fez com que o aluno mudasse o comportamento, mas fez com que os demais estudantes se conscientizassem sobre o que eles estavam sofrendo. Desse modo, ir alguém de fora para falar sobre o *bullying* com as crianças foi considerado muito importante pelos professores. Todavia, o enfrentamento do *bullying* requer que a escola investigue os problemas que o estudante que está passando para encontrar formas de ajudá-lo. Além disso, é preciso movimentar a escola inteira, profissionais, estudantes, pais e responsáveis para planejar e coordenar as ações para acabar com a agressão. O trabalho de enfrentamento no âmbito da cultura de paz, da cidadania e dos direitos humanos envolve valores como respeito, empatia, cooperação, solidariedade e promoção de justiça social, devendo ser permanente, pois o cotidiano escolar é dinâmico tal qual a sociedade e está em constante movimento.

Os professores contaram, ainda, que o estudante que praticava *bullying* tinha 16 anos e era mais velho que os demais, que tinham entre 10 e 11 anos. Disseram que ele foi morto (esfaqueado) quando tentou assaltar um ônibus em Duque de Caxias, mas que na ocasião ele já não estudava mais na escola.

Com relação ao trabalho com a temática promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos, a profissional da saúde da Escola 4 relatou que estava atuando há apenas um ano na UBS 4 e que havia desenvolvido ações de combate ao mosquito *Aedes aegypti*, mas que, como funcionária da Prefeitura, tinha conhecimento de que

outros temas relacionados à temática em questão eram desenvolvidos. Ela contou que houve atividade sobre alimentação saudável, mas que havia sido realizado pela nutricionista que não estava mais na UBS 4.

Observa-se, por meio do Quadro 18, a seguir, que foram trabalhados temas tradicionalmente abordados pela área da saúde e outros no âmbito da ação promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos. Contudo, verificou-se a realização de pouca atividade no âmbito do PSE.

Quadro 18 – Síntese das temáticas desenvolvidas pelas escolas participantes da pesquisa no âmbito da cultura de paz, cidadania e direitos humanos

Escola	Tema	Tipo de ação	Duração	Público-Alvo	Proponente
Escola 4	Violência autoinfligida	Diálogos Contaçõ de histórias	Ano letivo.	Estudantes	Escola
	Cultura de paz	Diálogos	Ano letivo	Estudantes	Escola
	Meio ambiente	Pesquisa, atividades escritas	Ano letivo	Estudantes	Escola
	Bullying Diversidade cultural Preconceito	Palestras e diálogos	Ação pontual	Estudantes	Escola e UBS
	Prevenção à dengue	Diálogos	Ação pontual	Estudantes	Escola e UBS
	Alimentação saudável	Diálogo	Ação Pontual	Estudantes	Escola
	Saúde bucal	Aplicação de flúor, palestra	Ação Pontual	Estudantes	Escola
	Prevenção à drogadição	Diálogo	Ação Pontual	Estudantes	Escola
	Promoção da cultura de paz e a superação da violência	Inserida no PPP Atividades diversas em todas as disciplinas	Ano letivo	Estudantes	Escola

Fonte: Dados obtidos nas entrevistas individuais com gestores, coordenadores pedagógicos e grupos focais com professores. A autora (2018).

3.4.3 Visão dos profissionais da educação e da saúde sobre a ação promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos ser trabalhada na Escola 4

Apesar de terem realizado poucas atividades no PSE, a gestora da Escola 4 considera importante promover a saúde na escola e reconhece que a parceria com a UBS é fundamental. Ela assinalou que a saúde também engloba respeito, carinho e educação.

Eu acho muito importante. Eu acredito que a parceria da saúde com a escola é fundamental, não só pela questão física do aluno, mas pela questão emocional. Eu acho que a gente vive um tempo que as pessoas precisam cuidar da mente e, quando a gente fala de cidadania, de paz, a gente só consegue desenvolver esses temas se a gente passar por aqueles valores fundamentais de respeito, carinho, educação, e tudo isso tá envolvido nessa questão da saúde, além do atendimento médico né. Então, eu acho que faz sentido passar pela escola (Gestora da educação, Escola 4).

A coordenadora pedagógica da Escola 4 considera importantíssimo promover a saúde na escola e desenvolver ações no âmbito da promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos e afirmou que eles envidam muitos esforços para trazer pessoas de fora para contribuir com o trabalho, bem como para envolver a comunidade. Os professores dessa mesma escola afirmaram:

A iniciativa é legal. Eu acho que é importante e inclusive esse ano né, o tema do nosso PPP, do projeto anual da escola, vai ser justamente sobre violência né, como é que é mesmo o nome? Superação da violência. É o tema da Campanha da Fraternidade. Tema da Campanha da Fraternidade pra poder estabelecer o nosso programa né, o projeto político. Vir alguém, vir outras pessoas, outros profissionais né, como profissional de saúde e explicar para as crianças que está passando isso, eu acho que chama a atenção deles, desperta né, não é só quem tá aqui no nosso dia a dia falando com a gente, são outras pessoas que estão falando né. Essa experiência foi boa (Grupo Focal com professores, Escola 4).

A cada ano, a Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB) propõe um tema para a sua Campanha da Fraternidade. De fato, em 2018, o objetivo foi a promoção da cultura de paz e a superação da violência. Desta forma, o tema oficial foi “Fraternidade e Superação da Violência”. De acordo com a CNBB (2018), a escolha do tema se justifica porque pesquisas relacionadas à violência demonstraram dados alarmantes sobre o crescimento da violência no país e revelaram a necessidade de que se faça uma maior reflexão sobre o tema e um maior comprometimento das autoridades políticas e da segurança pública em torno de um pacto contra os homicídios. Além disso, estudos indicam a necessidade de aprimorar o controle do uso de armas no país e mostram que o perfil da maior parte das vítimas de violência são homens, jovens, negros e com baixa escolaridade. Outra justificativa para a escolha do tema é o número alarmante de mulheres vítimas de violências (física, psicológica e material) que são motivadas por uma cultura patriarcal e que passam invisíveis aos olhos da sociedade (CNBB, 2018).

Em que pese a extrema relevância do tema escolhido e por mais louvável que seja a iniciativa da Igreja, é preciso ter claro que a escola é laica. Assim, a comunidade escolar pode escolher o referido tema para ser desenvolvido ao longo do ano de forma independente.

O relato da profissional da saúde da UBS 4 é incisivo no que diz respeito ao trabalho com valores. Ela diz que é importante ter consciência de que os cidadãos têm direitos e deveres.

Eu acho que a cultura hoje em dia da sociedade, assim, principalmente aqui na baixada, eu acho que é insuficiente com relação a valores, a valores primordiais na vida. Eu acho que os valores não são passados corretamente nas casas por diversos problemas socioeconômicos né e eu acho que por causa disso a escola se revela superimportante nesse quesito de passar valores, valores de cidadania, valores, eu acho que, assim, do certo e errado, valores importantes pra vida em sociedade (Profissional da saúde, UBS 4).

Problemas socioeconômicos não podem ser usados como justificativa para a não realização de um trabalho sobre valores humanos como respeito, solidariedade, justiça social, diversidade, liberdade, democracia e outros. Independentemente do poder aquisitivo, da situação socioeconômica das famílias ou responsáveis, trabalhar bons valores é fundamental para a formação uma sociedade mais justa.

Para Ferreira (2013), a gestão da educação deve se responsabilizar com os direitos humanos, por uma formação que assegure esse direito com o maior rigor possível no sentido da formação plena para a cidadania. A autora afirma ainda que trata-se de assegurar

[...] uma aprendizagem de conteúdos de vida que abrangem os conceitos científicos da cultura erudita e os conteúdos éticos da convivência social. Esse rigor é o maior humanismo que se pode exigir de todos os profissionais da educação, a fim de que os alunos e alunas, homens e mulheres, profissionais da educação e profissionais em geral possam desenvolver-se como seres humanos fortes intelectualmente, ajustados emocionalmente, capazes tecnicamente e ricos de caráter (FERREIRA, 2013, p. 138)

3.4.4 Temas pouco trabalhados ou silenciados no espaço escolar 4 no âmbito da ação promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos

A gestora da Escola 4, ao ser questionada sobre o trabalho com os temas *bullying*, uso de drogas, homofobia, discriminação, preconceito étnico-racial, cultura de paz e direitos humanos, afirmou que realizaram ações envolvendo principalmente prevenção ao *bullying*, diversidade cultural, preconceito e cultura de paz.

O tema, assim, que mais, que mais é tocante à nossa realidade é a questão do *bullying*. A diversidade sexual a gente teve uma turma muito pontual que tinha essa questão e aí foi trabalhado especificamente com essa turma. Nesse momento que a gente convive com crianças bem menores né, geralmente é um tema que a gente aborda quando ele vem à tona né, essa questão de diversidade sexual. Preconceito a gente sempre fala, sempre pontua as situações, inclusive na época, assim né, mais específica, a gente realiza os desfiles que promovam essa coisa da beleza negra né, a gente tá sempre comentando com as crianças essas coisas, e drogas, assim, drogas não

são questões que a gente tem dentro da nossa realidade. [...] e a cultura da paz a gente trabalha o tempo todo (Gestora da educação, Escola 4).

A gestora revela um certo receio de trabalhar o tema diversidade sexual com os estudantes mais novos. Não obstante, o tema pode sim ser desenvolvido com estudantes mais novos por meio de uma abordagem adequada, pautada no respeito, na empatia e na compreensão de que as pessoas são diferentes e fazem opções diferentes. A coordenadora pedagógica relatou que foi feito trabalho nesta perspectiva.

Mott (2000) assevera que é muito preocupante a situação de insegurança dos *gays*, lésbicas, travestis e transexuais no Brasil e extremamente grave a violação dos seus direitos humanos. Muitos são assassinados vítimas de homofobia. Apesar do aumento de grupos de defesa de seus direitos de cidadania, muito ainda precisa ser feito para consolidar os seus direitos humanos. E o papel da escola é fundamental, pois se não houver um trabalho consistente sobre o respeito às diferenças ela pode contribuir para que os estudantes vitimados, que sofrem preconceitos e discriminação abandonem os estudos.

Com relação à questão racial, Gomes (2005) assevera que a discussão sobre a questão precisa vir acompanhada de práticas concretas e afirma que seria importante se os cursos de formação pudessem proporcionar vivências para os professores, colocando-os em contato com os diferentes grupos culturais que estão ao redor para que se deparassem com os limites que o outro impõe a fim de aprender a lidar com esses limites.

A coordenadora pedagógica da Escola 4 contou que a professora de informática desenvolveu os temas homofobia e *bullying* por meio de um projeto. Os professores contaram que abordavam os temas de acordo com a faixa etária dos estudantes.

Por exemplo, a questão de uso de drogas, eu não, tento não tratar com criança de seis anos assim né, de uma forma mais aberta. Agora com alunos, eu já peguei turma de quinto ano que eu tinha alunos adolescentes, quinze, quatorze, então a gente já trabalhava bastante essas questões né. Agora os pequeninhos já não. A gente tem aluno que o pai é usuário de drogas. Então, a gente acaba tendo que abordar algumas, alguns momentos esse assunto, mas de uma forma bem sutil né, porque as crianças são muito pequenas e alguns não tem nem noção, outros falam 'não, meu pai usa droga'. Às vezes relatam de, de coisas que foram tiradas de casa, que foram vendidas pra poder comprar drogas. Então, a gente fica assim numa situação muito delicada, porque, realmente, a gente acha que, eu acho, particularmente, que era necessário um trabalho mais amplo né, até mesmo com as famílias pra abordarem isso, porque se a criança sabe é porque ela vivencia alguma situação que permite ela ver essa situação,

ver essa atitude por parte do pai né. Então, a gente às vezes não sabe como trabalhar isso, como, porque se a gente fala alguma coisa e a criança leva de uma forma diferente pra casa, como é que fica nossa situação? (Grupo Focal com professores, Escola 4).

Assim como ocorre com o tema diversidade sexual, os profissionais também têm receio de abordar o tema drogas com os estudantes menores. No entanto, o relato dos professores demonstra a preocupação com o uso de drogas pelos pais ou responsáveis dos estudantes e comunidade. A esse respeito, Castro e Abramovay (2005) assinalam que os estudantes são os que mais percebem a existência das drogas em todos os contextos, dentro da escola ou fora dela, pois estão inseridos em um contexto no qual estabelecem um emaranhado de relações sociais e compartilham ideias, valores, crenças, experiências e sentimentos com seus pares. Assim, é importante que eles tenham informações sobre o que estão vendo e sobre o que ocorre com a saúde das pessoas que utilizam produtos que fazem mal à saúde. Além disso, indica-se que com crianças menores o foco recaia sobre o desenvolvimento de habilidades de vida e autocontrole. Assim, “trabalhar com habilidades de vida com crianças e adolescentes é uma afirmação da promoção dos Direitos Humanos” (BRASIL, 2015, p. 54).

Quanto ao trabalho de promoção da saúde e prevenção às drogas, o Art. 12 da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional destaca que os estabelecimentos de ensino terão a incumbência de “XI – promover ambiente escolar seguro, adotando estratégias de prevenção e enfrentamento ao uso ou dependência de drogas” (BRASIL, 1996).

Convém ressaltar que o uso de drogas é um fenômeno complexo de saúde pública que está intrinsecamente relacionado às interações do indivíduo no meio em que vive com a cultura, dentre outros. Todavia, é possível fazer prevenção pautada nos direitos humanos. Cabe destacar que:

O ser humano, ao longo de sua história, constantemente recorreu ao consumo de substâncias psicoativas, como álcool, fumo e outras drogas seja em rituais religiosos, para se alienar do sofrimento, ou na busca do prazer. As circunstâncias, as motivações e as novas formas de obtenção das substâncias psicoativas variaram bastante ao longo dos tempos, assumindo características próprias de acordo com cada época e cada segmento social em que está inserida, levando a circunstâncias distintas de vulnerabilidade individual, social e comunitária (BRASIL, 2015, p.11).

Contudo, os relatos dos profissionais da saúde indicam que o que está previsto nas políticas de promoção da saúde, prevenção e tratamento não se concretiza na prática

nos serviços. Dada a interação de múltiplos e complexos fatores, um sistema nacional eficaz de prevenção às drogas precisa desenvolver um conjunto de intervenções integradas e políticas baseadas em evidências científicas, com múltiplas configurações, tendo em vista as diferentes idades vulneráveis ao abuso de substâncias e outros comportamentos de risco. É preciso que os profissionais sejam formados e que haja um compromisso de fornecer recursos adequados de modo a sustentar o sistema por um longo prazo.

O receio de trabalhar com temas como drogadição e homofobia, considerados delicados pelos profissionais das escolas por conta da preocupação de como os pais receberão em casa, é recorrente. O problema de não trabalhar tais conteúdos é que eles passam a ser silenciados e os estudantes ficam sem a oportunidade de debater, dialogar sobre os assuntos, tendo a sua formação prejudicada.

Diante do exposto, verifica-se que a escola não corresponde às necessidades do estudante brasileiro. Ott (2004) assevera que o aluno não é preparado para interferir na realidade, fica à margem, sem método, sem conteúdo, sem conhecimento adequado do próprio problema. No entanto, para que eles possam de alguma forma interferir na realidade, é preciso que a escola trabalhe conteúdos reais que os habilite a resolver problemas.

Gentili (2009, p. 1069) assevera que a escola se constitui em:

um aparelho institucional que, embora aberto a todos, acolhe os sujeitos de forma desigual em função de certos atributos que os princípios democráticos condenam, pelo menos eticamente: a cor da pele, seu grupo étnico de origem, o gênero, a região ou o bairro onde moram, a profissão do pai e da mãe, seus salários (ou a falta deles), etc. Nestes termos, a escola universalizou-se sem ampliar ou democratizar sua condição “pública”, isto é, sem que se tenha ampliado seu status de bem comum, de direito social desmercantilizado e atravessado por uma radical aspiração a melhorar de forma permanente a socialização de seus benefícios. Hoje existem mais oportunidades de acesso à escola do que 60 anos atrás, quando foi proclamada a Declaração Universal dos Direitos Humanos, mas também se tornaram mais complexas e difusas as formas de exclusão educacional e a negação das oportunidades escolares daqueles que, estando dentro do sistema, continuam com seu direito à educação negado.

Ainda com relação aos temas silenciados na escola, a profissional da saúde da UBS 4 afirmou que não sabia dizer que outros temas haviam sido trabalhados anteriormente por estar na UBS há um ano. No âmbito da ação sobre cultura de paz, cidadania e direitos humanos, ela relatou que participou da ação de prevenção à dengue

e que compreende que o trabalho envolve a cidadania e o direito à saúde.

No Brasil, o MS desenvolve várias ações de combate ao mosquito *Aedes Aegypti*, transmissor das doenças dengue, zika e chikungunya, posto que a proliferação dessas doenças se constitui em grave problema de saúde pública. Há programas permanentes de prevenção ao mosquito e uma das estratégias é a integração das ações de controle da dengue na Atenção Básica por meio do Programa de Agentes Comunitários de Saúde e do Programa de Saúde da Família. No entanto, o setor saúde, por si só, não tem como resolver a complexidade dos fatores que favorecem a proliferação do vetor da dengue, o mosquito *Aedes aegypti* e por isso a ação conjunta com os demais setores da sociedade é fundamental (BRASIL, 2009a).

3.4.5 Participação dos estudantes e da comunidade local da Escola 4 no planejamento da ação promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos do PSE

A gestora da educação da Escola 4 relatou que em nenhum momento os estudantes foram incentivados a participar da escolha de temas a serem desenvolvidos em parceria com o PSE.

Até o momento, a gente não teve nenhuma situação em que a criança fosse incentivada a fazer essa escolha do tema né, por conta dessa correria, dessa dificuldade, dessas greves que tiveram no ano passado. Então, foi muito assim rápido. Então, foi uma coisa que realmente não teve muito tempo (Gestora da educação, Escola 4).

A coordenadora pedagógica e os professores da Escola 4 também relataram que não houve a participação dos estudantes no planejamento, escolha dos temas e nem no processo de formulação e execução das ações.

Com relação à comunidade, a gestora da educação da Escola 4 relatou que, no momento, não havia participação e que os familiares só participavam quando a escola pedia algum *feedback* sobre a não realização de tarefas de casa por parte do estudante. Já a coordenadora pedagógica relatou que a escola contava com um Conselho Escolar e que os pais deveriam participar mais, no entanto, eles não participavam ativamente das atividades da escola. Os professores e a profissional da saúde afirmaram que não havia participação da comunidade no planejamento de ações do PSE.

3.4.6 Concepções dos profissionais da Escola 4 sobre a promoção da saúde no âmbito da cultura de paz, cidadania e direitos humanos

Com foi citado anteriormente, os participantes também foram inquiridos sobre se o trabalho de promoção da saúde envolvendo os temas diversidade sexual, *bullying*, homofobia, discriminação, preconceito étnico-racial, uso de drogas lícitas e ilícitas, cultura de paz, cidadania e direitos humanos pode contribuir para a melhoria da saúde dos estudantes. A gestora da educação da Escola 4, ressaltou que o trabalho com os temas é importante:

Porque eles tomam consciência né do que é importante pra a saúde deles. Como eles podem minimizar ou até eliminar o risco de ter algumas doenças e também pelo fato de que eles são propagadores do conhecimento, se ele aprende ele ensina o pai a mãe, agora se os adultos vão seguir o que a criança sugeriu é uma outra história, mas a semente a gente tá plantando pro futuro (Gestora da educação, Escola 4).

A coordenadora pedagógica da Escola 4 também considera importante promover a saúde na escola e afirma que os estudantes têm pouco conhecimento sobre os temas citados acima. Nessa mesma linha, os professores da Escola 4 também relataram que o trabalho com as temáticas é importante porque são temas que fazem parte do cotidiano das crianças, mas demonstram insegurança em como abordá-los: “[...] às vezes a gente nem tem noção de quanto esses assuntos podem tá sendo, tá mexendo com a cabecinha deles né. Então, a gente acha importante sim”. Destacam que há crianças que sofrem abusos e que é preciso prevenir a violência na infância.

Candau, Lucinda e Nascimento (2001) asseveram que:

Para enfrentar uma cultura da violência, é necessário promover, em todos os âmbitos da vida, individual, familiar, grupal e social, uma cultura dos direitos humanos. Somente assim acreditamos ser possível construir uma sociabilidade que tenha seu fundamento na afirmação cotidiana da dignidade de toda a pessoa humana". (LUCINDA, NASCIMENTO E CANDAU, 2001, p.98).

Ao falar sobre a importância da promoção da saúde, novamente os professores da Escola 4 relataram que os estudantes estão expostos à problemática do uso de drogas, mas que não trabalham diretamente o assunto,

Uso de drogas são evidências porque alunos já me falaram sobre isso, as crianças já me falaram, as mães dessas crianças também já me falaram que o pai utiliza, usa droga né e outras, outros casos de alunos que a mãe não liga, que a mãe deu e aí a gente sabe que essa mãe vive com outro e supostamente também usa droga. Então, a gente tem evidências, a gente não trabalha diretamente esse assunto, essa temática, mas a gente tem evidências de que nossos alunos estão sendo, estão expostos a esse tipo de coisa viu? (Professores, Escola 4).

Verifica-se que o tema drogas se constitui em tabu na escola. Trabalhar o tema com as crianças com linguagem e abordagem adequada à faixa etária é importante para promover à saúde e prevenir a iniciação ao uso. Ações de promoção da saúde visam informar sobre os malefícios que o uso de drogas causa à saúde, sejam elas lícitas ou ilícitas, de forma que o estudante possa fazer uma opção saudável, embora haja muitos fatores que irão determinar se ele fará essa opção ou não. Todavia, se o estudante se encontra inserido em um contexto em que ele observa diariamente pessoas fazendo uso de substâncias que fazem mal à saúde é preciso, no mínimo, esclarecê-lo sobre tais substâncias e seus malefícios.

Ainda com relação à promoção da saúde na escola, a profissional da UBS 4 também considerou muito importante o trabalho com os estudantes, mas responsabiliza a família e o indivíduo pelos cuidados com a saúde.

Eu acho que a própria família peca em não passar certos valores, formar o cidadão. Eu acho que, assim, essa é minha visão crítica sabe, de como as coisas tão funcionando, eu acho que é um papel da escola não responsabilidade, mas é um papel importante da escola né e eu acho que as pessoas também precisam se conscientizar dos seus direitos e deveres, por exemplo, com relação à saúde. Eu acho que as pessoas deixam muito a saúde pra responsabilidade de terceiros e não se responsabilizam pela sua própria saúde. Eu vejo aqui mesmo na odontologia, eles acham que eles vêm aqui pra eu limpar os dentes deles, quando na verdade isso é um dever de cada pessoa de cuidar da sua própria saúde, principalmente a bucal né, e não achar que 'ah, eu não tenho saúde bucal porque eu não tenho dentista' ou então 'ah, eu estou assim porque eu não tenho médico'. Não, primeiro você faz a sua parte de cuidar e a gente vem aqui pra tentar recuperar os danos né (Profissional da saúde, UBS4).

Todavia, como esperar que uma família que sequer conhece quais são os seus direitos e deveres, que é impedida de usufruí-los e de exercer a sua cidadania, ensine sobre cidadania? Como os estudantes irão por si só se conscientizar dos seus direitos e deveres em relação à saúde sem formação para tal? Para que uma pessoa possa cuidar da sua higiene bucal, ela precisa minimamente ter acesso ao saneamento básico e condições de comprar os insumos necessários para fazer a higiene, além de orientações sobre como fazê-lo. A saúde não é responsabilidade só de cada indivíduo ou só da família, é também do Estado – escola – e da sociedade. O Estado tem papel fundamental na atenção integral à saúde.

Um sistema de atenção integral deve ser constituído de práticas sanitárias e sociais, intervindo nos diversos estágios e nas múltiplas dimensões do processo saúde-doença. Deve ser capaz de satisfazer necessidades sociais e individuais tais como sentidas e demandadas

por pessoas, assim como as necessidades coletivas passíveis de serem detectadas coletivamente e processadas técnica e politicamente. Assim, atenção integral pressupõe articulação das ações intrasetoriais com participação social (COSTA, PONTES E ROCHA, 2006, p.103).

3.5 AS INTERFACES DA AÇÃO PROMOÇÃO DA CULTURA DE PAZ, CIDADANIA E DIREITOS HUMANOS COM A PROPOSTA PEDAGÓGICA DE DUQUE DE CAXIAS E COM OS PROJETOS POLÍTICOS PEDAGÓGICOS DAS ESCOLAS

A participação dos profissionais da educação na elaboração do projeto pedagógico está prevista no Art. 14, da Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional, e é um dos princípios de uma gestão democrática.

O Projeto Político Pedagógico (PPP) é um documento no qual registram-se as diretrizes que norteiam o processo educativo na escola. É um instrumento produto de um processo coletivo porque deve ser construído pela comunidade escolar, com a participação do Conselho Escolar, na perspectiva de uma gestão democrática. Nele são definidos os rumos da prática pedagógica e administrativa da escola. E é essa mesma comunidade que o concebeu quem irá coordená-lo, implementá-lo e avaliá-lo. Portanto, ele deve ser construído e vivenciado por todos os envolvidos com o processo educativo da escola (VEIGA, 1995).

Um PPP deve conter sete elementos básicos: a finalidade da escola, a sua estrutura organizacional, o seu currículo, o tempo escolar que engloba o calendário e os horários, os processos de decisão, as relações de trabalho e a avaliação.

O estudo analisou os volumes 1 e 2 da Proposta Pedagógica de Duque de Caxias, publicadas respectivamente em 2002 e 2004, bem como os PPPs das quatro escolas referentes ao ano 2017/2018. De acordo com a Secretaria Municipal de Educação de Duque de Caxias, a Proposta Pedagógica de Duque de Caxias de 2002, fruto de um trabalho coletivo, possibilita a reflexão sobre as práticas e as concepções de educação que norteiam o ensino no município. Nessa Proposta, é apresentada uma compreensão de que os estudantes têm direito a uma vida social digna e ressalta-se uma preocupação de formar sujeitos comprometidos com a coletividade para que atuem como cidadãos críticos, reivindiquem os seus direitos, cumpram os seus deveres e possam intervir de forma consciente e criativa na sociedade. Segundo essa proposta, a educação deve

contribuir para a promoção e integração de todos considerando a sua importância para a emancipação dos sujeitos e para o exercício da cidadania.

Na Proposta Pedagógica de Duque de Caxias de 2004, objetiva-se encontrar caminhos possíveis para uma prática pedagógica comprometida com a aprendizagem e o desenvolvimento dos cidadãos. Essa proposta frisa que é preciso acreditar na construção de uma nova educação voltada para os ideais de paz e solidariedade humana instrumentalizando os estudantes para que eles percebam a importância da utilização da linguagem para uma participação crítica e consciente na sociedade e possam argumentar com consistência na defesa de seus pontos de vista no exercício da cidadania.

A Proposta Pedagógica de 2004 destaca, ainda, a importância dos princípios democráticos para a construção de uma cidadania plena, crítica e participativa que gere atitudes individuais e coletivas coerentes com o desenvolvimento sustentável que o mundo exige. Nela, a criança é reconhecida como um sujeito de direitos, sentimentos e pensamentos, como um cidadão que estabelece relações com o meio e constrói a sua identidade.

O documento orientador "Indicadores e padrões de avaliação do PSE para o ciclo 2017/2018" assinala que as ações a serem desenvolvidas no âmbito do Programa devem ser inseridas no PPP da escola considerando a diversidade sociocultural das diferentes regiões do País e a autonomia das escolas. Não obstante, apenas a Escola 3 citou sobre o PSE no seu PPP.

Com relação ao PPP da Escola 1 verifica-se que nos princípios filosóficos são privilegiados valores como respeito, gentileza, solidariedade, justiça, serenidade, dignidade, corresponsabilidade e amizade. Por meio dos seus princípios, a escola assinala que pretende ser um ambiente acolhedor e favorável à aprendizagem e que reconhece a importância da construção do conhecimento para emancipação dos sujeitos e para o exercício da cidadania.

Ressalta-se, no referido PPP, que o estudante deve ser formado para atuar como cidadão crítico, participando, reivindicando os seus direitos, cumprindo os seus deveres e intervindo de forma consciente e criativa na vida em sociedade para a sua transformação. A Escola 1 inseriu em seu PPP o "Projeto Gentileza: Atitude que Transforma!", por meio do qual desenvolveu trabalhos didáticos voltados à preservação de bons relacionamentos no cotidiano escolar e familiar.

Quanto ao PPP da Escola 2, verifica-se uma preocupação com a construção de uma sociedade mais justa e democrática. Nessa perspectiva, registra-se o "Projeto:

cuidar de si, do outro e do mundo!”. Nesse PPP, frisa-se que os profissionais estão conscientes de que os direitos fundamentais dos cidadãos não são garantidos e que grande parte da população no país não tem sequer a consciência desses direitos. Adicionalmente, enfatiza-se que a escola, ao desejar uma sociedade mais justa e democrática, conseqüentemente, idealiza a formação de cidadãos justos, críticos, conscientes de seus direitos e deveres, com senso de justiça e humanidade e que respeitem todas as formas de vida.

Assinala-se a importância da educação para o respeito à diversidade e a defesa de uma sociedade inclusiva no PPP da Escola 2. Para os educadores da Escola 2, a educação deve se pautar no diálogo e em momentos de reflexão, a fim promover o respeito aos diversos atores da comunidade escolar. Eles acreditam que a escola pública tem uma importante tarefa na construção de uma sociedade mais justa e igualitária.

Conforme dito anteriormente, a Escola 3 é a única dentre as quatro escolas pesquisadas que cita o PSE no seu PPP. O Projeto destaca que o PSE visa à integração e a articulação permanente da educação e da saúde, proporcionando melhoria da qualidade de vida da população brasileira, e que a escola deve desenvolver atividades abordando as temáticas diversidade sexual, *bullying*, discriminação e preconceito no âmbito do PSE.

Em seu PPP, a Escola 3 afirma que objetiva ser uma instituição comprometida com a promoção da justiça, da solidariedade e da dignidade humana, preparando os estudantes para o mundo, desenvolvendo seu espírito crítico, educando-os para o avanço tecnológico e científico e fazendo-os valorizar a emoção, a intuição e a criatividade no processo do conhecimento. A escola reconhece, em seu PPP, que há, no país, muita injustiça social e violência e assevera que, diante de tantas disparidades e injustiças existentes, a educação, o conhecimento e o bom senso precisam ser exercitados. A escola também ressalta que é preciso lutar pelo bem coletivo, pela ética e pelas transformações necessárias de um Estado que olhe pelo cidadão.

Para a Escola 3, uma das funções da escola é difundir o amor, o respeito, a honestidade e a justiça entre todos, promovendo a justiça social através da formação dos estudantes. O seu PPP apresenta a compreensão de que a escola é como parte de uma engrenagem que ocupa um papel importante na construção de uma vida mais justa e fraterna.

Dentre os seus objetivos, merece destaque o que registra a importância de formar os estudantes para a compreensão da cidadania como exercício de direitos e deveres

políticos, civis e sociais, de forma que adotem no cotidiano, atitudes de solidariedade, cooperação e repúdio às injustiças, respeitando o outro e exigindo para si o mesmo respeito. Enfatiza-se que a escola deve, portanto, contribuir com a ética para a formação de sujeitos críticos e atuantes na perspectiva do exercício da cidadania, comprometidos com a sua história e com a transformação do seu entorno, bem como conhecer e respeitar a cultura e diferenças étnicas, de classe social e gênero na nossa sociedade. Assevera-se que os sistemas democráticos implicam em aprendizado e vivência do exercício de cidadania, onde todos podem, ou deveriam poder tomar decisões responsáveis, visando o bem-estar comum.

Com relação ao PPP da Escola 4, sobressai a preocupação com o meio ambiente, com a promoção da harmonia entre homem e natureza e com os cuidados que deve haver para a sua preservação. Cabe lembrar que esta escola localiza-se em região de mata. Frisa-se, nesse Projeto, que o estudante deve ser capaz de preservar o ambiente em que vive, transformando-o de acordo com as suas necessidades sem causar danos à natureza. Destaca-se também que as práticas da escola são norteadas pelo respeito, humanidade, solidariedade, justiça e amor e que a sua missão é contribuir para formar indivíduos capazes de interagir em diferentes espaços sociais.

Assinala-se, no PPP da Escola 4, que o estudante deve ser formado para que compreenda a cidadania como participação social e política, exercício de direitos e deveres e desenvolvam, no seu dia a dia, atitudes de solidariedade, cooperação, repúdio às injustiças e respeito a todas as pessoas. A Escola 4 busca, então, formar estudantes participativos, críticos, responsáveis, solidários, justos, criativos, com hábitos saudáveis e que respeitem as diferenças entre as pessoas e as diferentes culturas. Nesse PPP afirma-se que a escola deve, ainda, ser comprometida com o desenvolvimento integral do estudante com base em valores éticos, por meio de um caminho legitimado por uma gestão democrática buscando a participação de todos.

A Escola 4 demonstra, em seu PPP, o desejo de que a escola seja sempre acolhedora, que as ações sejam pautadas em uma gestão democrática e que haja maior comprometimento das famílias. Há também uma preocupação em assegurar que o ambiente escolar seja prazeroso para o estudante. Convém destacar que no PPP destaca-se, ainda, que as regras e combinados são construídos em conjunto com os estudantes e que, nas intervenções em situações de conflito, prioriza-se o diálogo e as rodas de conversa, para combater o *bullying* e a discriminação racial, dentre outros. Os estudantes são incentivados a se respeitar e a se tratarem com carinho. O PPP da Escola

4 destaca como exitosa uma atividade de confecção da bandeira da paz em que cada turma confeccionou obras de arte voltadas à promoção de uma cultura de paz.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesse trabalho, procurei analisar de que forma a ação “promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos”, do Programa Saúde na Escola (PSE) vem sendo desenvolvido em escolas do município de Duque de Caxias, no Rio de Janeiro. Convém destacar que as quatro escolas selecionadas para o estudo não representam uma amostra a partir da qual se deseja fazer generalizações, pois, apesar de haver elementos comuns entre elas, é preciso considerar que cada escola tem a sua peculiaridade e o PSE não tem como ser implementado de forma homogênea em todos os lugares. Cada escola está localizada em determinado território, onde as relações sociais acontecem permeadas por conflitos e contradições e o contexto político-econômico do município também precisa ser considerado na análise da implementação do Programa.

A realidade que se apresenta, tanto para as escolas quanto para as Unidades Básicas de Saúde (UBSs), é repleta de desafios. Verificou-se que as quatro escolas padecem de problemas comuns na implementação do PSE, que vão desde os problemas de infraestrutura e conservação dessas unidades, falta de recursos humanos, precariedade de transporte público, dentre outros, até aos graves problemas de violência no território.

Os resultados mostraram que três escolas, dentre as quatro participantes do estudo, apresentam sérios problemas estruturais decorrentes de infiltrações no telhado, causando transtornos no cotidiano escolar em dias de chuva. Dessas, duas reportaram problemas com a energia elétrica, sendo que uma relatou a falta e a outra a sobrecarga na rede interna. As quatro escolas se queixaram da falta de recursos e das dificuldades para manter a estrutura do prédio escolar e para desenvolver as atividades pedagógicas. É importante ressaltar que a Escola 3, que foi a que apresentou mais êxito nas ações desenvolvidas na parceria com a equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF), é a que possui a melhor estrutura, embora também tenha dificuldades para mantê-la.

Como discutido anteriormente, assim como as escolas, as UBSs parceiras dessas escolas também apresentam problemas estruturais. Três delas são bem precárias, sendo a UBS 1 a que apresenta a melhor estrutura, mesmo com o problema de espaço físico limitado que dificulta o trabalho da ESF. Já a UBS 2 inunda em dias de chuva forte e parte do pouco espaço que possui é interditado prejudicando o atendimento à população.

A Escola 3 foi uma das primeiras a ingressar no PSE no município e estava com a estrutura conservada graças aos esforços da gestão em parceria com a comunidade. A

escola promove festas para angariar recursos e os moradores participam ativamente pois, segundo o gestor a escola, é o único espaço cultural e de lazer que a comunidade dispõe. Esse é um fato que demonstra que a comunidade tem o seu direito à cultura e ao lazer prejudicado, pois depende das atividades da escola para usufruir, em alguma medida, desse direito. Todavia, se em algum momento essa comunidade precisa doar algo para participar de uma atividade fica claro que ela não está usufruindo de um bem público. A ausência de investimentos coerentes com as necessidades da escola a induz a buscar recursos na iniciativa privada. Algumas empresas da região, eventualmente, também contribuem com as ações da escola. Destaca-se que a escola deve sim fortalecer e estreitar a relação com a comunidade, com as instituições e estabelecimentos presentes no território, mas não pode depender deles para realizar as suas atividades, posto que a escola é pública e o cidadão tem direito a uma educação de qualidade.

A ausência de recursos para manter a estrutura da escola, fazer a limpeza do terreno e resolver a infiltração de água no telhado e a falta de profissionais foram destacadas pela gestora da Escola 4 como os principais problemas que afetam o processo educativo. A UBS parceira da Escola 4 também necessita de melhorias na sua estrutura, carece de insumos básicos e de profissionais na ESF para atender a população.

No que diz respeito à parceria com as ESFs, as escolas 1, 2 e 4 foram as que mais se lamentaram que a parceria estava fragilizada e a atuação intersetorial estava difícil. Na Escola 3, apesar de haver ainda muitas lacunas a serem superadas, o gestor mostrou-se muito otimista e relatou que o PSE já teve o seu auge e queria que isso voltasse a acontecer na escola. Adicionalmente, é importante frisar que a UBS 3 é anexa à Escola 3, é uma unidade de difícil provimento e, ainda, não há transporte público nas imediações. Uma das maiores dificuldades que paralisam o trabalho na escola é a alta rotatividade de profissionais que não são servidores públicos na UBS 3. Devido à falta de concurso público, a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) tem contratado profissionais que ficam provisoriamente e, quando o contrato acaba, a UBS 3 fica descoberta até que outro profissional seja encaminhado para o local. Além disso, nem sempre o profissional quer ou pode ficar na UBS, pois, trata-se de área de risco para a violência. Situação semelhante foi observada nas demais escolas, ficando visível que o funcionamento do PSE depende muito da disponibilidade dos profissionais da ESF nos equipamentos. Assim, um dos grandes desafios das equipes é manter o Programa funcionando quando há falta de profissionais nas equipes das UBSs e nas escolas.

Com relação à segurança das escolas e profissionais na região onde se localizam,

com exceção da Escola 3, que reportou a presença da polícia na região, as demais escolas disseram não haver. Contudo, a Escola 2 relatou a criação de um grupo no *WhatsApp* gerenciado por um integrante do Batalhão da Polícia Militar. O uso do *software* para criar grupos tem seu ponto positivo porque consiste em mais um canal de comunicação com os órgãos de segurança pública, além do telefone. Não obstante, não estar fisicamente presente indica que as instituições, os profissionais, a comunidade e as pessoas que circulam nas ruas podem estar mais vulneráveis para sofrer assaltos e outros crimes. Transfere-se a responsabilidade pela segurança pública para as instituições e para os cidadãos que devem acionar a polícia após a ocorrência de um ilícito. Cabe destacar que novas estratégias de enfrentamento às várias formas de violência precisam sim ser desenvolvidas. No entanto, não foram citadas, pelos participantes do estudo, outras ações extramuros de promoção da saúde e de prevenção de violências na comunidade.

Como discutido anteriormente, um dos grandes desafios para o PSE é atuar de forma intersetorial e este fato reflete no planejamento das ações. De acordo com o documento orientador do PSE, as equipes devem considerar no planejamento o nível de ensino, as demandas da escola e a análise de situação de saúde de cada território. Não obstante, as quatro escolas citaram dificuldades para realizar o planejamento de forma conjunta e o presente estudo mostrou que apenas uma delas conseguiu de fato fazê-lo em algum momento. No período contemplado por este estudo, os resultados mostraram que normalmente era a equipe da ESF que apresentava as ações e os respectivos temas a serem desenvolvidos com os estudantes para as escolas. Segundo o gestor da Escola 3, houve um período em que foi possível fazer o planejamento conjunto e foi o momento mais exitoso do PSE na escola. Porém, quando a coordenadora da escola entrou de licença e a enfermeira da UBS 3 se aposentou, essa prática ficou fragilizada.

Todavia, os profissionais participantes do estudo contaram que vários fatores dificultaram a realização do planejamento em conjunto. Disseram que as greves na área de educação comprometeram o andamento dos trabalhos, assim como as demandas diferenciadas dos serviços, a falta de pessoal para desenvolver as atividades na escola, a ausência de transporte para os profissionais irem de uma instituição para a outra, com os profissionais tendo que se deslocar no seu próprio carro ou a pé, a dificuldade das instituições de se comunicarem, inclusive por telefone, devido aos problemas técnicos recorrentes no aparelho de duas das escolas pesquisadas, dentre outros.

Vale mencionar, ainda, que os entrevistados relataram que a falta de materiais

específicos com sugestões sobre como trabalhar as ações propostas no âmbito do PSE, a ausência de uma política de formação em serviço, a desmotivação decorrente da desvalorização profissional e a deterioração dos serviços públicos que impedem o andamento dos projetos também prejudicaram o planejamento das ações e a implementação do Programa, impedindo que ele fosse executado com toda a sua potencialidade. Cabe ressaltar que os coordenadores do PSE no âmbito das Secretaria Municipal de Educação (SME) e Secretaria Municipal da Saúde (SMS) também reportaram algumas das dificuldades que foram citadas pelos profissionais que trabalham nas escolas e UBSs na implementação do Programa. Contudo, ressaltaram a sua importância para a promoção da saúde dos estudantes.

Com relação às atividades voltadas especificamente a “promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos” realizadas pelas escolas participantes do estudo, observou-se uma forte tendência de trabalhos envolvendo os temas tradicionalmente desenvolvidos pelas UBSs. As quatro escolas informaram realizar trabalhos de prevenção à dengue, chikungunya e zika, bem como de verificação e atualização da situação vacinal, campanha de vacinação.

É importante frisar que, no âmbito do PSE, há a “Semana de Mobilização Saúde na Escola”, que possui periodicidade anual. A cada ano o tema é proposto pelo Ministério da Saúde, sendo privilegiados temas relacionados a questões específicas e que demandam prevenção e promoção da saúde a fim de evitar o adoecimento da população, como a mobilização que visou o combate à dengue. De forma consecutiva em 2016 e 2017, períodos abrangidos pelo estudo, o tema proposto para a referida Semana foi combate ao mosquito *Aedes Aegypti*, tendo sido trabalhado pelas ESFs em todas as escolas participantes do estudo.

Todavia, as atividades desenvolvidas nas escolas não se limitaram a parceria com o PSE, pois em seus projetos de ensino também foram inseridas ações voltadas para temas que integram as ações do PSE. Na Escola 1 os professores relataram que houve trabalho com valores como gentileza e respeito e sobre as diferenças entre as pessoas. Eles indicaram que as ações realizadas tiveram impacto positivo nas relações estabelecidas no contexto escolar. No âmbito da ação “promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos”, foram trabalhados os temas violência na escola, violência entre pares, prevenção ao vandalismo, valores como solidariedade e respeito, prevenção à dengue, zika e chikungunya, vacinação, educação alimentar, saúde da mulher e preservação do meio ambiente.

Os resultados do PSE na Escola 2 indicam que foram desenvolvidas poucas atividades no âmbito da ação “promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos”. A gestora, nova na função, mas antiga na escola, demonstrou pouco conhecimento sobre a dimensão do PSE. Esse fato indica a necessidade de reforçar os diálogos sobre o Programa na escola, sobre quais são seus objetivos e formas de implementação junto à comunidade escolar.

Quanto às atividades envolvendo a ação “promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos”, convém destacar que a gestora da Escola 2 afirmou que sempre abordam temas que têm relação com essa ação e que o trabalho com valores como cidadania e paz já está incorporado nos projetos que a escola desenvolve. Um exemplo apresentado de ação voltada para a cidadania desenvolvido na escola foi a atividade de confecção da carteirinha do adolescente. Não obstante, a gestora frisou que outros investimentos como inserção dos estudantes em projetos de contraturno escolar, atividades esportivas e, principalmente, assegurar que possam usufruir dos seus direitos de cidadão também são necessários para cultivar valores humanos.

Muitos temas que integram o PSE fazem parte da grade curricular das escolas e são desenvolvidos pelos professores, independente do Programa. Todavia, a despeito da inserção dos conteúdos no currículo escolar, importa considerar também se são criadas as condições necessárias para que todas as pessoas sejam envolvidas nas deliberações sobre o que é importante ensinar e sobre que conteúdos serão inseridos nos projetos de ensino para além dos que já estão prescritos.

De um modo geral, nas quatro escolas as ações desenvolvidas pelo PSE têm sido sempre pontuais e as formas de abordagens limitam-se aos recursos disponíveis, que são bem antigos, tais como uso de vídeos, retroprojetor, cartilhas, fantoches e objetos das instituições. As estratégias de ensino utilizadas são as rodas de conversa, palestras, exposições, confecção de cartazes, feiras, teatro, música, dança, dentre outros. Como já foi assinalado, uma das queixas dos profissionais da saúde e da educação foi a falta de recursos e materiais específicos para desenvolver as ações do PSE.

Considerando o contexto de desrespeito aos direitos humanos por parte do poder público, as injustiças sociais que afetam a comunidade e as parcas condições de acesso à saúde e à educação, há necessidade de que seja feito um trabalho muito mais intenso no espaço escolar de formação de consciência crítica que resulte em práticas transformadoras de atitudes, de modo que os estudantes e a comunidade possam se engajar na conquista dos seus direitos.

Apesar das dificuldades, os achados da pesquisa revelam que a Escola 3 desenvolveu várias atividades que vão ao encontro da ação “promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos” em parceria com a ESF ou por sua iniciativa. É importante ressaltar também que esta foi a única escola que relatou a participação do médico nas ações do PSE. Dessa forma, foram realizadas atividades que envolvem temas tradicionalmente abordados pela saúde, mas outras atividades para promover a saúde, tais como a prevenção da violência contra a mulher, do câncer de mama, do *bullying* e do tabagismo.

A Escola 3 foi a única escola que afirmou que desenvolveu trabalho voltado à prevenção do tabagismo, temática que integra a ação “prevenção do uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas” prevista no PSE. Essa escola relatou também a presença de tráfico de drogas próximo à comunidade, portanto, parece haver uma preocupação da escola em prevenir o uso de drogas lícitas e ilícitas pelos estudantes da Educação de Jovens e Adultos. Compreendendo que o exercício da cidadania se efetiva no usufruto dos direitos humanos, possibilitar o acesso à promoção da saúde, à prevenção e, conseqüentemente, aos serviços de tratamento do tabagismo é assegurar o direito à vida.

A preocupação em assegurar que os estudantes estejam bem, tenham uma boa relação com os pares e profissionais e possam dialogar para resolver as questões conflituosas que surgem entre eles evidenciou-se no discurso da gestora da Escola 4, que compreende que essa prática desenvolvida pela escola vai ao encontro de uma cultura de paz, da formação para a cidadania e está coerente com os direitos humanos. Dentre as atividades desenvolvidas no âmbito da ação “promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos” pela Escola 4, foram citados os temas violência autoinfligida, *bullying*, cultura de paz, diversidade cultural, preconceito e cuidados com o meio ambiente.

No ano 2018, a referida escola inseriu em seu Projeto Político Pedagógico (PPP) o tema “promoção da cultura de paz e a superação da violência”. Nessa perspectiva, os profissionais objetivaram desenvolver atividades que vão ao encontro da ação supracitada do PSE de forma interdisciplinar ao longo do ano letivo. Não obstante, foi uma iniciativa da escola sem a participação do PSE.

A Escola 4 também reportou a realização de trabalho de prevenção por conta do jogo “Baleia azul”. Nota-se, assim, que é preciso considerar que os estudantes têm acesso a outros canais de comunicação como, por exemplo, as redes sociais na internet que os absorvem, pois os atingem com uma imensa quantidade de informações, tais

como textos, vídeos, áudios, imagens, desenhos, fotografias etc., que podem veicular conteúdos educativos, mas também podem promover violências, informações equivocadas e estimular comportamentos não saudáveis. Há ainda, nos ambientes virtuais, personalidades famosas, influenciadores digitais que criam canais no Youtube, blogs e outras páginas em redes sociais, que se comunicam com crianças, adolescentes e jovens. Tais ambientes virtuais podem reforçar preconceitos e comportamentos nocivos à saúde de crianças e jovens. Nesse sentido, o trabalho dos profissionais incentivando e orientando os estudantes para que estejam atentos e acessem páginas educativas, respeitando a sua faixa etária é muito importante. Não obstante, é um trabalho que precisa sempre estar situado no contexto social, dialogando com esse contexto, com a realidade na qual os estudantes estão inseridos.

Analisando o conjunto de temas que podem ser desenvolvidos no âmbito da ação “promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos”, o estudo indica que pouca atenção foi dada a temas que são muito relevantes, tais como diversidade sexual, homofobia, preconceito étnico-racial, *bullying*, *cyberbullying*, uso de drogas lícitas e ilícitas. A partir das falas dos diferentes sujeitos, observa-se que alguns temas ainda são tratados como tabu no espaço escolar, pois foram pouco abordados ou silenciados, mas são essenciais no contexto da temática em questão.

Os professores da Escola 1 reportaram o uso de drogas por familiares dos estudantes e problemas na comunidade, mas não mencionaram realização de trabalho de promoção da saúde com os estudantes abordando este tema. A Escola 2 realizou atividade sobre o respeito pelas diferenças e sobre o *bullying*. Como frisado anteriormente, o *bullying* é um dos principais problemas na interação entre pares que ocorre nessa escola.

Ainda quanto ao trabalho com temas que são pouco abordados e costumeiramente silenciados no espaço escolar, a Escola 3 realizou um importante trabalho de combate ao *bullying* e aos preconceitos sofridos por crianças negras no cotidiano escolar, adotando várias estratégias para fazer o enfrentamento do problema. O preconceito e o racismo são elementos comuns no cotidiano de muitas crianças negras que não raras vezes também são vítimas de *bullying* em função da cor da pele. Contudo, convém destacar que nem sempre o racismo resulta em *bullying*, mas muitas vezes ocorre de forma velada.

Chamou a atenção a ausência de abordagem sobre a homofobia, que é uma das principais motivações de assassinatos da população de lésbicas, gays, bissexuais,

travestis, transexuais e pessoas intersex (LGBTI) que ainda tem seus direitos muito desrespeitados no país. Houve relato de gestores que disseram que não haviam realizado trabalhos sobre a homofobia porque os profissionais têm dificuldades e limitações para abordar a questão com os estudantes. Dentre as limitações, está o fato de que os profissionais querem evitar polêmicas com os pais ou responsáveis. Todavia, essa situação indica a necessidade de que sejam promovidos cursos de formação para que os profissionais obtenham subsídios para trabalhar temas considerados tabus e apreendam sobre qual a melhor abordagem para tratá-los respeitando as diferentes faixas etárias e as demandas da comunidade escolar e local na perspectiva dos direitos humanos.

Os profissionais da educação também relataram que os temas supracitados integram o currículo escolar. No entanto, dada a relevância desses temas, é necessário que sejam fortemente problematizados pois, não basta que eles integrem o currículo, é preciso que eles ganhem vida no cotidiano escolar. Adicionalmente, ainda com relação aos temas pouco trabalhados ou silenciados no espaço escolar, todos concordam que o trabalho pode contribuir para a melhoria da saúde dos estudantes. Nessa perspectiva, é preciso considerar que silenciar temas tão importantes pode fazer com que os estudantes absorvam preconceitos e façam opções não saudáveis para a sua saúde. Se os preconceitos não forem trabalhados, podem ser naturalizados e reforçados. Além disso, a atual conjuntura exige uma postura cada vez mais firme e dialógica que faça frente às informações equivocadas às quais as crianças, adolescentes e jovens estão expostos. Porém, é possível fazer prevenção pautada em valores humanos e voltada para o exercício da cidadania de forma que desenvolvam um olhar crítico, empatia e respeito nas relações em geral.

Com exceção dos pais ou responsáveis da Escola 3, os das demais escolas não foram envolvidos no planejamento e na execução das ações no âmbito do PSE. Além disso, os pais ou responsáveis das demais escolas participam pouco, tanto nas reuniões quanto nas demais atividades pedagógicas realizadas pelas escolas. Os profissionais que participaram do estudo explicaram que era muito difícil conseguir trazer os pais para participar e citaram diferentes motivos para a ausência deles nas atividades, tais como: morar em áreas distantes da escola, horário de trabalho, não saberem como participar ou não se importarem em se envolver nos assuntos relacionados à escola.

Como vimos anteriormente, nas escolas há estudantes que não têm como responsáveis os pais e ficam com irmãos, tios, avós e outros que não se sentem na obrigação de atender às convocações da escola e de se responsabilizar pelo seu processo

educativo, por não serem seus pais. Tais situações também dificultam o estreitamento dos laços entre a família e a escola e impedem o compartilhamento de responsabilidades. Porém, as escolas precisam envidar esforços para consolidar uma cultura de participação, pois ela é um mecanismo importante para que haja uma efetiva gestão democrática e é, acima de tudo, um direito do cidadão.

A fim de estreitar os laços com as famílias a Escola 3 criou canais de comunicação por meio das redes sociais Facebook e Youtube. Nesses canais, são disponibilizados fotos e vídeos das atividades realizadas com os estudantes na escola. Convém destacar que esta foi a única escola que relatou o uso das redes sociais para estreitar relações com as famílias e a comunidade. De um modo geral, as escolas participantes do estudo se comunicam com os pais ou responsáveis por meio de bilhetes e contatos telefônicos.

Assim como os profissionais da educação, os estudantes não participaram do processo de planejamento ou da execução das ações junto com os profissionais das ESFs. Quando os temas relacionados à ação “promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos” são trabalhados pela escola, os professores os escolhem conforme as demandas do trabalho pedagógico. A exceção dos estudantes da Escola 3, que podem sugerir temas para a equipe escolar, constatou-se que, nas demais escolas, eles são muito participativos nas atividades, mas não foram envolvidos na escolha dos temas a serem desenvolvidos no PSE. Não obstante, ao permitir que os estudantes participem da escolha dos temas que serão trabalhados, além de promover a democracia na escola, valoriza-se a sua autoestima, tira-os da condição de espectadores, desenvolve consciência crítica, desperta a criatividade e o interesse pelo estudo, além de possibilitar que reflitam sobre as contradições e os conflitos presentes na sociedade.

A comunidade local também não foi envolvida no processo de planejamento e execução das ações no âmbito do PSE pelas escolas e ESFs. Os professores afirmaram que trabalham com os estudantes para que eles sejam multiplicadores na comunidade. A comunidade do entorno da Escola 3 é convidada para participar de algumas das ações que são planejadas e as temáticas também são escolhidas em função de suas necessidades, mas ela não as indica para o PSE. Todavia, imprimir na comunidade uma cultura de participação é importante para fortalecer a democracia na sociedade pois, além dos ganhos relacionados ao desenvolvimento pessoal que os diferentes sujeitos obtêm nos processos de participação, amplia-se a possibilidade de que se comprometam com as transformações sociais que almejam e de que se insiram em outros espaços de

participação para além da escola. Dessa forma, a comunidade pode exigir que o Estado cumpra com as suas obrigações sociais e continuar lutando pela democracia no país.

Para que o PSE alcance êxito, faz-se necessária a superação dos problemas estruturais e a criação de arranjos que ampliem o diálogo e possibilitem a participação dos diferentes sujeitos nos diferentes processos de implementação do Programa. É preciso criar estratégias que promovam a participação na escola por meio de um trabalho efetivamente integrado no qual as ações desenvolvidas coincidam com as demandas dos estudantes e da comunidade, pois a participação é necessária para a construção de uma sociedade mais justa e igualitária.

Na Escola 3, os pais ou responsáveis e os estudantes participam do Conselho Escolar, composto por representantes de todos os segmentos da comunidade escolar. É importante que as demais escolas viabilizem a participação de pais ou responsáveis no Conselho Escolar e em outros órgãos coletivos, tais como Associação de Pais, Professores e Funcionários, pois são mecanismos da gestão democrática. Além disso, a Escola 1 e a 3, que oferecem o segundo segmento do Ensino Fundamental e a Educação de Jovens e Adultos respectivamente, podem envidar esforços para criar grêmios estudantis para que os estudantes tenham um espaço para debater as suas ideias, aprender a respeitar e valorizar a opinião do outro, compreender as contradições do mundo em que vivem e desenvolver senso de responsabilidade e comprometimento, uma vez que não houve relatos sobre a existência de espaços de participação que tivessem os estudantes como protagonistas.

Cabe ressaltar que a Proposta Pedagógica do município de Duque de Caxias e os PPPs das escolas contemplam temas relacionados à ação “promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos”. Contudo, apenas a Escola 3 citou o PSE em seu PPP. Considerando todo exposto, podemos afirmar que Escola 3 foi a que demonstrou haver maior efetividade na parceria com a ESF e uma maior compreensão sobre a implementação do PSE.

Merece especial atenção os aspectos citados pelos entrevistados que comprometem a implementação do PSE na escola. Tanto os profissionais da saúde quanto os da educação mostraram-se muito preocupados e insatisfeitos com a situação econômica do município e as precárias condições de trabalho que estavam prejudicando a sua saúde e os serviços ofertados à população. Os profissionais estavam com os salários atrasados e alguns, que também trabalhavam no estado do Rio de Janeiro, estavam sendo duplamente prejudicados, pois o governo estadual também havia deixado

de efetuar os pagamentos dos servidores públicos. Vários profissionais relataram diversos casos de afastamentos devido a problemas de saúde mental, como transtornos de ansiedade, síndrome do pânico, depressão e estresse, desencadeados pela falta de perspectiva de futuro decorrente da crise que assolava o município, pela ausência de recebimento de salários, pelas precárias condições de trabalho e por outros problemas pessoais agravados pela situação financeira. Também foram relatados dois casos de suicídio, um de um profissional da saúde e outro da educação, durante o trabalho de campo desta pesquisa.

Nas entrevistas, os profissionais, de modo geral, manifestaram e relataram sentimento de tristeza, raiva e angústia por causa da desvalorização do trabalho docente, da falta de investimentos na sua formação continuada e da perda de direitos relacionados à carreira que já haviam sido conquistados e que estavam fragilizados.

Cabe enfatizar que, segundo os relatos dos profissionais da saúde e da educação que participaram do estudo, o município de Duque de Caxias passou por uma crise financeira que impactou na realização de muitas ações. Os profissionais da saúde se queixaram do vínculo precário dos profissionais que são contratados, da falta do recebimento dos salários e da falta de estrutura física das unidades e de insumos básicos para realizar o trabalho. Os profissionais da educação se queixaram, principalmente, da situação de perda dos direitos já adquiridos, da falta dos salários e dos problemas estruturais das escolas.

Em síntese, as principais dificuldades citadas e que afetam diretamente a integralidade da implementação do PSE foram: falta de recursos humanos e materiais nas escolas e UBS; estrutura deficitária e limitada tanto nas escolas quanto nas UBS; vínculo precário e alta rotatividade dos profissionais da saúde; ausência de concurso público no município; desvalorização do Plano de Carreiras; ESF incompleta; ausência de cursos de formação continuada para os profissionais da saúde e da educação; falta de transporte para os profissionais se locomoverem de um equipamento para o outro; demandas diferenciadas de trabalho na saúde e na educação; e ausência de materiais específicos para as diferentes ações a serem implementadas. Toda essa conjuntura de precarização dificultou a realização de ações do PSE.

Há que se considerar que a sobrecarga de atividades imposta aos profissionais da educação e da saúde é uma das formas de precarização do trabalho que prejudica à saúde do trabalhador que pode gerar doenças como a Síndrome de Burnout, que se caracteriza pela exaustão física, emocional, sensação de fracasso e frustração. Convém

ressaltar, ainda, que assegurar boas condições de trabalho e profissionais em número suficiente para atender a demanda e as necessidades dos serviços é uma das condições indispensável para que se ofereça uma escola pública e serviços de saúde de qualidade aos cidadãos.

Há necessidade de instrumentalizar os estudantes e a comunidade para somarem esforços com os profissionais contra a precarização da educação e da saúde, a fim de que políticas públicas voltadas para crianças, adolescentes e jovens possam ser implementadas no espaço escolar de forma efetiva.

Observa-se uma violência estrutural que se expressa na ausência e na inércia de ações do poder público que, conseqüentemente, compromete a educação e a saúde da população e a dos trabalhadores, promove injustiça social e contribui para a manutenção das desigualdades no acesso aos serviços de saúde, da educação e das demais áreas que assistem à população. Esse cenário compromete o exercício da cidadania e o usufruto dos direitos humanos.

Confirmam-se, assim, os pressupostos que orientam o estudo de que há sim dificuldades por parte das escolas e UBSs para desenvolver atividades no âmbito da ação “promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos”. As escolas carecem de subsídios sobre qual a melhor abordagem para desenvolver temas considerados tabus junto as diferentes faixas etárias, de materiais específicos voltados para o trabalho com as ações que são propostas, de cursos de formação continuada e de profissionais disponíveis nas ESFs e escolas para promover a saúde dos estudantes no âmbito do PSE.

Há especificidades no trabalho dos profissionais da saúde e da educação que os levam a privilegiar determinadas temáticas e há também demandas diferenciadas próprias de cada serviço e provenientes da SME e da SMS.

Não obstante, os profissionais participantes do estudo, tanto da saúde quanto da educação, consideram que o PSE é uma estratégia fundamental e que desenvolver atividades no âmbito da ação “promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos” é muito importante e necessário. Os profissionais da educação também consideram fundamental que os profissionais da área da saúde e demais áreas possam ir à escola para falar sobre os assuntos relacionados ao PSE, pois acreditam que o discurso fica mais valorizado e que eles fazem a diferença no trabalho de promoção da saúde na escola.

É importante frisar que os profissionais reconhecem as dificuldades presentes no

espaço escolar e na UBS para implementar o PSE. Todavia, apesar das críticas que tecem, demonstram otimismo quanto ao seu potencial para a implementação de ações de promoção da saúde na escola e consideram que o pouco que o Programa consegue fazer proporciona vários benefícios sociais para a comunidade escolar e local, mas que é preciso sanar as dificuldades que prejudicam a sua implementação e intensificar as ações. Acreditam que, diante do quadro de violências que atravessam a vida dos estudantes e da comunidade, há necessidade de que o Estado também desenvolva e implemente outras estratégias para promover a cultura de paz, a cidadania e os direitos humanos para além do PSE.

Os profissionais afirmam que o poder público precisa assegurar a promoção da saúde, mas também o tratamento para aqueles que já estão doentes. Adicionalmente, reiteram que deve haver, de fato, uma abordagem integral dos estudantes e das pessoas da comunidade para tenham todas as suas necessidades atendidas.

Apesar das dificuldades enfrentadas, os profissionais demonstram compreender que têm um importante papel na promoção da saúde, mas enfatizam que é preciso intensificar muito mais as ações, fazendo com que elas extrapolem a sala de aula e tenham sempre continuidade. Assim, asseveram que o poder público deve investir muito na educação e na saúde pública. Os professores afirmam que o trabalho com a ação promoção da cultura da paz, cidadania e direitos humanos é importante e sentem que os estudantes precisam adquirir conhecimentos para que possam cuidar melhor da sua saúde, exigir os seus direitos e saber quais são seus deveres. Contudo, compreendem que a área da saúde comunga dos mesmos problemas que assolam a área da educação no que diz respeito à falta de estrutura, profissionais e investimentos. Assim, o limite dos próprios serviços, no que tange às condições materiais e humanas, dificulta a realização das ações do PSE.

A maioria dos profissionais da educação e da saúde atuam há um longo tempo em seus locais de trabalho e verificou-se, por meio do estudo, que eles sentem-se responsáveis em fazer um trabalho de promoção da saúde e acreditam que isso é sim responsabilidade da escola, mas que o Estado não pode se omitir em assegurar uma educação para a paz, a cidadania e os direitos humanos aos estudantes, à comunidade e aos próprios profissionais.

Os achados deste estudo indicam que a ação “promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos” tem um significado relevante e está de algum modo internalizado no discurso dos diversos atores da comunidade escolar e da saúde que

participaram do estudo, que acreditam que o trabalho com tal ação contribui para a promoção da saúde dos estudantes e pode melhorar a sua qualidade de vida.

O que se identificou foi que a parceria entre a saúde e a educação existe, mas em todas as escolas está fragilizada em função das dificuldades citadas anteriormente, incluindo o contexto pelo qual o município estava passando. Não obstante, foi possível observar que os coordenadores da SME e da SMS estão desenvolvendo ações com o intuito de fortalecer o PSE no município e intensificar as ações. Estavam sendo realizados encontros para buscar fortalecer a intersetorialidade e o planejamento conjunto das equipes e outras atividades com os representantes das escolas e UBS.

Educação e saúde são duas áreas promissoras para a realização de parcerias no desenvolvimento de ações voltadas à promoção da saúde, dada a capilaridade de ambas e o fato de que crianças, adolescentes e jovens passam grande parte do seu tempo em escolas ou, no caso da educação em tempo integral, a maior parte. Deve-se então apostar na parceria porque é um desejo de todos os profissionais que as ações de promoção da saúde aconteçam e que o PSE seja implementado com toda a sua potencialidade.

Por se tratar de uma política do Governo Federal executada pelo município, o sucesso do PSE depende do êxito das ações intersetoriais e da participação integrada de toda a comunidade escolar e local. Todavia, há necessidade de que as dificuldades pontuadas sejam sanadas e de que o gestor municipal invista nas instituições e nos profissionais.

Importa ressaltar que as profissionais da saúde e da educação participantes do estudo demonstraram, por meio de suas falas, forte indignação com a falta de investimentos e com a conjuntura econômica atual do município. Entretanto, evidenciaram um grande compromisso com o seu trabalho ao relatarem os malabarismos e esforços que fazem para conseguir atender as pessoas e encaminhá-las para os demais serviços da Rede de Atenção à Saúde.

Há limites na implementação do PSE, mas há também possibilidades e, nesse sentido, os profissionais da saúde e da educação merecem reconhecimento. É louvável que dada as condições de trabalho de ambos, em um contexto desfavorável do município que passa por dificuldades econômicas e deixa de investir em educação e saúde, que os profissionais mantenham a crença e a esperança de que é possível realizar promoção da saúde na escola, em especial no âmbito da cultura de paz, da cidadania e dos direitos humanos, e de que é importante dar sequência ao trabalho e manter a

implementação do PSE, apesar da ausência de investimentos do poder público.

Nessa perspectiva, com o intuito de contribuir para que a ação de “promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos” se efetive no âmbito do PSE, algumas recomendações são feitas, a partir desse estudo,

Para o Governo Federal, recomenda-se:

- Induzir políticas públicas que assegurem o acesso integral à saúde e melhorem as condições de vida da população.
- Elaborar materiais específicos sobre a ação “promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos” com sugestões de abordagens por faixa etária para cada ação do PSE.
- Disponibilizar para as escolas e UBSs materiais diversificados que abordem as diferentes ações a serem desenvolvidas no âmbito do PSE, tais como DVDs, áudios, aplicativos, exposições, livros, computadores, tablets, notebooks, cadernos, cartazes, cartilhas, folhetos, informativos, boletins, apresentações e demais materiais, a fim de assegurar recursos para a implementação do PSE.
- Investir em tecnologias de comunicação e informação nas escolas e UBSs para a implementação do PSE.
- Estabelecer, no âmbito do PSE, metodologia de avaliação permanente das ações planejadas visando à correção de rumos.

Para o gestor municipal, recomenda-se:

- Criar políticas que promovam justiça social e melhorem a qualidade de vida das comunidades.
- Induzir políticas de proteção social para as famílias afetadas pelas enchentes.
- Criar estratégias para superar as desigualdades de acesso aos serviços de saúde, possibilitando que todas UBS tenham estrutura adequada que preserve a saúde dos trabalhadores e possibilite um atendimento de qualidade à população.
- Ampliar os investimentos em educação e saúde, suprimindo as necessidades dos serviços.
- Realizar concurso público e valorizar o Plano de Carreira dos profissionais.

- Promover cursos de educação permanente para os profissionais da saúde e da educação.
- Manter o quadro das ESFs e o das escolas completo.
- Assegurar boas condições de trabalho para os profissionais das escolas e das UBSs.
- Disponibilizar bolsa auxílio financeiro para os atores do PSE que atuam, na SME e SMS e no nível local como coordenadores, para auxiliar no seu deslocamento entre os equipamentos, planejamento e execução das ações.

Para o gestor escolar, para o coordenador pedagógico, para os professores e para demais membros da comunidade escolar, recomenda-se:

- Fortalecer a rede de parceiros e organizar cursos, oficinas, palestras e eventos culturais nas escolas e UBSs sobre a ação “promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos” para a comunidade escolar e local.
- Investir na formação dos estudantes para o protagonismo juvenil.
- Criar espaços, tais como grêmios estudantis para que os estudantes possam interagir, se reunir e discutir as suas ideias a fim de contribuir com a gestão escolar e com a melhoria do processo pedagógico.
- Fortalecer os espaços de participação da comunidade escolar na gestão da escola como expressão da sua autonomia.
- Realizar ações de sensibilização, educação e informação aos estudantes, pais ou responsáveis e comunidade sobre o PSE.
- Desenvolver estratégias para envolver os familiares e comunidade nas ações do PSE e na gestão escolar.
- Possibilitar que a comunidade tenha acesso aos bens culturais e possa ampliar o seu capital cultural por meio da escola de forma gratuita.

Para os responsáveis pelo PSE na UBS/ESF, recomenda-se:

- Desenvolver planejamento conjunto com a escola levando em consideração as especificidades do trabalho pedagógico.
- Promover diálogo permanente com as escolas sobre os problemas de saúde da população, ouvindo as demandas da escola e contribuindo para que as necessidades dos estudantes sejam sanadas.
- Desenvolver ação integrada com a escola priorizando crianças, adolescentes, jovens, mulheres e idosos em situação de risco para

violência.

- Criar estratégias conjuntas que ampliem o acesso dos estudantes e da população aos serviços de saúde na UBS e na Rede de Atenção à Saúde.

Para o coordenador do PSE na SME e na SMS, recomenda-se:

- Promover a integração entre as equipes da escola e da ESF e a articulação intra e intersetorial.
- Estabelecer diálogo permanente com os profissionais das escolas e UBSs e realizar visitas às instituições a fim de acompanhar e apoiar a realização das ações.
- Estabelecer parcerias com instituições e outros órgãos e setores do governo municipal e estadual que possam contribuir para o êxito das ações do PSE.
- Elaborar materiais educativos em conjunto com as instituições para a população sobre a rede de serviços nos diferentes distritos, assegurando o direito à informação.

A cultura de paz implica em justiça social, assim como no exercício da cidadania e no usufruto dos direitos humanos. Logo, uma educação voltada para o combate às injustiças sociais requer que o processo educativo difunda valores de justiça, respeito e solidariedade, pois uma das finalidades da intervenção curricular é preparar os estudantes para serem cidadãos justos, críticos, respeitosos e solidários.

Para além de ser um estado de espírito faz-se necessário enfatizar que é possível promover a cultura de paz sempre que a opção for por promover justiça social e quando as práticas educativas estiverem comprometidas com a efetivação de uma sociedade verdadeiramente democrática. Promover cultura de paz é desenvolver ações que contribuam para a redução das violências e que priorizem o respeito aos direitos humanos. Cabe ressaltar, ainda, que o contrário da violência é a cidadania⁶. Dado que a saúde não é responsabilidade apenas dos indivíduos e que há múltiplos fatores que levam uma pessoa a adoecer ou a estar saudável, promover a saúde é também promover a cultura de paz, a justiça social e assegurar o exercício da cidadania por meio do usufruto dos direitos humanos tendo em vista a melhoria da qualidade de vida da população.

6

Minayo (aula no Curso de Doutorado em Saúde Pública, no CLAVES, 2015).

REFERÊNCIAS

A PROMOÇÃO da saúde no contexto escolar. Projeto Promoção da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Ministério da Saúde. **Revista de Saúde Pública**, Informe Técnico Institucional, v. 36, n. 4, p. 533-535, 2002.

ABRAMOVAY, M.; RUA, M. G. **Violência nas escolas**. Brasília: UNESCO Brasil, Rede Pitágoras, 2002.

ALMEIDA, M. R. M. G. A. **O bullying no contexto escolar (2º e 3º ciclos)** - um plano de intervenção e prevenção. 2012. 103 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Educação) - Escola Superior de Educação Almeida Garrett, Lisboa, 2012.

ALVES, C. E. L. **Mediação e Gestão de Conflitos numa Escola Básica do 2º e 3º Ciclo**. 2012. 307 f. Relatório Final de Estágio, Instituto da Educação, Universidade de Lisboa, Lisboa, 2012.

AMARO, I. As políticas de avaliação em larga escala e trabalho docente: dos discursos efficientistas aos caminhos contrarregulatórios. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, Araraquara, v. 11, n. 4, p. 1960-1978, 2016.

ANDRADE, D. A. **Intersetorialidade no Programa Saúde na Escola**: uma análise sobre a construção de redes entre saúde e educação, no município do Recife. 2016. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2016.

ASSIS, S. G.; CONSTANTINO, P.; AVANCI, J. Q. (Orgs.). **Impactos da violência na escola**: um diálogo com professores [online]. Rio de Janeiro: Ministério da Educação/ Editora FIOCRUZ, 2010.

ASSIS, S. G.; AVANCI, J. Q. É possível prevenir a violência? Refletindo sobre risco, proteção e promoção da saúde. In: NJAINE, K.; ASSIS, S. G.; CONSTANTINO, P. **Impactos da violência na Saúde**. Rio de Janeiro: EAD/ ENSP, 2013.

ATLAS DO DESENVOLVIMENTO HUMANO NO BRASIL: 2013. Disponível em: <<http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/>>. Acesso em: 29 jul. 2019.

AZANHA, J. M. P. Planos e Política de Educação no Brasil: alguns pontos para reflexão. In: MENESES, João Gualberto de Carvalho et al. **Estrutura e funcionamento da Educação Básica**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2001. p. 102-123.

BARATA, R. B. **Como e por que as desigualdades sociais fazem mal à saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009.

BARBOSA, G. F. et al. A prevenção da violência na escola: ações e intervenções possíveis. In: SCHIMANSKI, E.; CAVALCANTE, F. G. **Pesquisa e Extensão**: experiências e perspectivas interdisciplinares. Ponta Grossa: UEPG, 2014.

BORDENAVE, J. E. D. **O que é participação**. 8 ed. São Paulo: Brasiliense, 1994.

BORGES, Z. N.; Meyer, D. E. Limites e possibilidades de uma ação educativa na redução da vulnerabilidade à violência e à homofobia. **Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação**, Rio de Janeiro, v.16, n. 58, p. 390-396, jan./mar. 2008.

BOURDIEU, P.; PASSERON, J. C. **A reprodução**: elementos para uma teoria do sistema de ensino. Tradução de Reynaldo Bairão. 6 ed. Petrópolis: Vozes, 2013.

BRANDÃO, R. E. A. **A implementação do Programa Saúde na Escola no território de Manginhos (RJ)**: estratégias de privatização na política pública. 2014. 144 f. Dissertação (Mestrado em Educação Profissional em Saúde) - Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional em Saúde, Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2014.

BRASIL, K. C. T. R.; ALMEIDA, S. F. C. **Relações de rua**: o vínculo do educador com a criança e o adolescente em situação de rua. Brasília: Universa, 2002.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília: Presidência da República, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 25 de mai. 2019.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. **Lei n.º 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm>. Acesso em: 4 mai. 2019.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. **Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm>. Acesso em: 15 ago. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Documento para discussão. Brasília: Ministério da Saúde, 2002a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Projeto Promoção da Saúde**: as Cartas da Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2002b.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Decreto n.º 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 6 dez. 2007c.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Diretrizes Nacionais para prevenção e controle de epidemias de dengue**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009a.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. **Decreto n.º 7.037, de 21 de dezembro de 2009**. Aprova o Programa Nacional de Direitos Humanos - PNDH-3 e dá outras providências. 2009b. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d7037.htm>. Acesso em: 7 de mai. 2019.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução n.º 4, de 13 de julho de 2010**. Define Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais para as diferentes etapas e modalidades da

Educação Básica. 2010. Disponível em:

<http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/rceb004_10.pdf>. Acesso em: 2 jul. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Secretarias Municipais de saúde. **O SUS de A a Z: garantindo saúde nos municípios**. 3. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2011a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011b.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia de sugestões de atividades: Semana Saúde na Escola**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n.º 2.446/GM/MS, de 11 de novembro de 2014**. Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde - PNPS. 2014b. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2446_11_11_2014.html>. Acesso em: 10 de jun. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Guia estratégico para o cuidado de pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool e outras drogas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS)**. Revisão da Portaria MS/GM n.º 687, de 30 de março de 2006. Brasília: Ministério da Saúde, 2015b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Imunizações. **Portal Arquivos Saúde**, Brasília, 2015c. Disponível em: <<http://portalarquivos.saude.gov.br/campanhas/pni/o-que-e.html>>. Acesso em: 27 jul. 2019.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. **Lei nº 13.185, de 6 de novembro de 2015**. Institui o Programa de Combate à Intimidação Sistemática (Bullying). 2015d. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113185.htm>. Acesso em: 23 jun. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Painel de Adesão Programa Saúde na Escola 2017**. Brasília: Portal DAB, 2017a. Disponível em: <<http://dabsistemas.saude.gov.br/sistemas/pse/relatorio>>. Acesso em: 03 de jun. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Tabela dos Componentes II**. Brasília: Portal DAB, 2017b. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/concurso_pse_tabela_compone nte2.pdf>. Acesso em: 07 mai. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual de Adesão ao Programa Saúde na Escola**. Brasília:

Ministério da Saúde, 2017c.

<http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/manual_adesao_pse_2017.pdf>.

Acesso em: 17 mai. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Programa Saúde na Escola. **Apresentação PSE**. Videoconferência. Brasília, 2017d.

BRASIL. Ministério da Educação. Ministério da Saúde. Portaria Interministerial nº 1.055, de 25 de abril de 2017. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 26 abr. 2017e.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Nota Técnica nº 69 de 2017-CGAN/DAB/SAS/MS**. Orientação para a adesão e desenvolvimento das ações do PSE no município e no Distrito Federal. 02 maio 2017f. Disponível em:

<http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/nt_69_orientacao_adesao.pdf>.

Acesso em: 17 mai. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). In: **Portaria de Consolidação n.º 2, de 28 de setembro de 2017**. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2017g. 40 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n.º 2.706, de 18 de outubro de 2017**. Lista os Municípios que finalizaram a adesão ao Programa Saúde na Escola para o ciclo 2017/2018. 2017. Disponível em:

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2706_20_10_2017.html>.

Acesso em: 24 jun. 2019.

BRASIL. Ministério da Educação. Programa Novo Mais Educação. **Portal MEC**, Brasília, 2018a. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/programa-mais-educacao/apresentacao>>. Acesso em: 29 jul. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Saúde na Escola. **Documento orientador**: Indicadores e padrões de avaliação do PSE para o ciclo 2017/2018. Ministério da Saúde: Brasília, fevereiro de 2018b. Disponível em:

<http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/documento_orientador_monitoramento_pse_2017_2018.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2019.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. **Lei nº 13.663, de 14 de maio de 2018**. Altera o art. 12 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, para incluir a promoção de medidas de conscientização, de prevenção e de combate a todos os tipos de violência e a promoção da cultura de paz entre as incumbências dos estabelecimentos de ensino.

2018c. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2018/Lei/L13663.htm>. Acesso em: 14 ago. 2019.

BRASIL. Ministério da Educação. IDEB - Apresentação. **Portal MEC**, Brasília, Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/conheca-o-ideb>>. Acesso em: 27 jun. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Combate ao Aedes Aegypti: prevenção e controle da Dengue, Chikungunya e Zika. **Portal Ministério da Saúde**, Brasília. Saúde de A a Z.

Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/combate-ao-aedes>>. Acesso em: 23 jul. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Índice de Gini da renda domiciliar per capita - Rio de Janeiro. **DATASUS**, Brasília. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/ibge/censo/cnv/ginirj.def>>. Acesso em: 15 nov. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Síndrome de Burnout: causas, sintomas, tratamentos, diagnóstico e prevenção. **Portal Ministério da Saúde**, Brasília. Saúde de A a Z, Saúde Mental. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-mental/sindrome-de-burnout>>. Acesso em: 4 mar. 2019.

BRESSAN, F. **O Programa Saúde na Escola: interfaces entre saúde e educação no município de Blumenau, SC**. 78 f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Programa de Pós-graduação em Educação, Centro de Ciências da Educação, Universidade Regional de Blumenau, Blumenau, 2014.

BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 163-177, 2000.

BUSS, P. M. Promoção da Saúde na infância e adolescência. **Rev. Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 1, n. 3, p. 279-282, set-dez., 2001.

BUSS, P. M. Uma Introdução ao Conceito de Promoção de Saúde. In CZERESNIA, D.; FREITAS, C. M. (Orgs.). **Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências**. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2009.

BUSS, P. M.; CARVALHO, A. I. Desenvolvimento da promoção da saúde no Brasil nos últimos vinte anos (1988-2008). **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 6, p. 2305-16, 2009.

BUSS, P. M.; FILHO PELLEGRINI, A. A saúde e seus determinantes sociais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007.

CÂMARA MUNICIPAL DE DUQUE DE CAXIAS. [Site institucional]. Disponível em: <http://www.cmdc.rj.gov.br/?page_id=1155>. Acesso em: 17 nov. 2018.

CAMAZ, F. R. Duque de Caxias Rio de Janeiro: contradições entre crescimento econômico e desenvolvimento social. **Espaço e Economia - Revista brasileira de geografia econômica**, São Gonçalo, ano IV, n. 7, p. 01-16, 2015.

CAMPOS, G. W.; BARROS, R. B.; CASTRO, A. M. Avaliação de política nacional de promoção da saúde **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 745-749, 2004.

CAMPOS, J.; COSTA, S. Animação de Recreios: Projeto de intervenção em Contexto Escolar. **Interações**, Lisboa, n. 29, p. 95-119, 2014.

CANDAU, V. M.; LUCINDA, M. C.; NASCIMENTO, M. G. **Escola e Violência**. 2 ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2001.

- CANIATO, A. M. P. et al. Overcoming prejudices in emancipatory education: the remaining group. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 30, n. 4, p. 569-581, 2013.
- CANZONIERI, A. M. **Metodologia da pesquisa qualitativa na saúde**. Petrópolis: Vozes, 2010.
- CARGNIN, M. T. **Programa Saúde na Escola: uma estratégia de governmentação**. 2015. 193 f. Tese (Doutorado em Educação) - Pós-graduação em Educação, Universidade do Vale do Rio dos Sinos, São Leopoldo, 2015.
- CASTEL, R. As transformações da questão social. In: BÓGUS, L., YAZBEK, M. C.; BELFIORE-WANDERLEY, M. **Desigualdade e a questão social**. 2. ed. rev. e amp. São Paulo: EDUC, 2007.
- CASTRO, M. G. et al. **Cultivando vida, desarmando violências: experiências em educação, cultura, lazer, esporte e cidadania com jovens em situações de pobreza**. Brasília: UNESCO, Brasil Telecom, Fundação Kellogg, Banco Interamericano de Desenvolvimento, 2001.
- CASTRO, M. G.; ABRAMOVAY, M. **Drogas nas escolas**. Brasília: UNESCO, Rede Pitágoras, 2005.
- CAWOOD, N. D. Addressing Interpersonal Violence in the School Context: Awareness and Use of Evidence-supported Programs. **Children & Schools**, Oxford v. 35, n. 1, p. 41-52, jan. 2013.
- CECCHETTO, F.; RIBEIRO, F. M. L.; OLIVEIRA, Q. B. M. Gênero, Sexualidade e 'Raça': dimensões da violência no contexto escolar. In: ASSIS, S. G.; CONSTANTINO, P.; AVANCI, J. Q. **Impactos da violência na escola: um diálogo com professores**. Rio de Janeiro: Ministério da Educação/Editora FIOCRUZ, 2010. p. 121-146.
- CHRISPINO, Á. Gestão do conflito escolar: da classificação dos conflitos aos modelos de mediação. **Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 54, p. 11-28, 2007.
- CENTRO COLABORADOR da OMS para a Classificação de Doenças em Português. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - CID-10**. Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/cid10.htm>>. Acesso em: 15 ago. 2019.
- CHRISPINO, A.; GONÇALVES, D. E. Políticas públicas sistêmicas para a redução da violência: a visão de futuro e a resiliência. **Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 81, p. 821-838, 2013.
- CHRISPINO, A.; SANTOS, T. C. D. Política de ensino para a prevenção da violência: técnicas de ensino que podem contribuir para a diminuição da violência escolar. **Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 70, p. 57-80, 2011.
- CIRQUEIRA, D. S. **Estudo do perfil antropométrico, estilo de vida e comportamento sexual de adolescentes do Programa Saúde na Escola**. 2014. 76 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde Coletiva) - Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2014.

CONFERÊNCIA Nacional dos Bispos do Brasil - CNBB. **Lançamento oficial da Campanha da Fraternidade 2018**. 14 fev. 2012. Disponível em: <<http://www.cnbb.org.br/lançamento-oficial-da-campanha-da-fraternidade-2018/>>. Acesso em: 17 abr. 2019.

COCENAS, S. A. **Grupo de atividades com jovens escolares**: recurso para o aprimoramento do funcionamento pessoal e social. 2012, 106 p. Dissertação (Mestrado em Ciências), Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Psiquiátrica, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, 2012.

COMISSÃO Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde. **As Causas Sociais das Iniquidades em Saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008.

CONFERÊNCIA Especializada Interamericana sobre Direitos Humanos. **Convenção Americana de Direitos Humanos (1969)**. Pacto de San José da Costa Rica. San José de Costa Rica, 22 nov. 1969. Ratificada pelo Brasil em 25 set. 1992. Disponível em: <<http://www.pge.sp.gov.br/centrodeestudos/bibliotecavirtual/instrumentos/sanjose.htm>>. Acesso em: 7 ago. 2018.

CONFERÊNCIA Mundial sobre Determinantes Sociais da Saúde. **Diminuindo diferenças**: a prática das políticas sobre determinantes sociais da saúde. Documento de discussão. Todos pela equidade. Rio de Janeiro, Brasil, 2011.

CORREIA, M. V. G. **Diálogo intersetorial educação-saúde no atendimento público municipal à demanda de queixa escolar**. Um estudo de caso no município de São Paulo. 2016. 229 f. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, 2016.

COSTA, A. M.; PONTES, A. C. R.; ROCHA, D.G. Intersetorialidade na produção e promoção da saúde. In: CASTRO, A; MALO, M. (Orgs.). **SUS: ressignificando a promoção da saúde**. São Paulo: Hucitec, 2006, p. 96-115.

COSTA, C. M.; TAVARES, M. F. L.; LUIZA, V. L. Escolas Promotoras de Saúde na América Latina: uma revisão do período 1996-2009. **Rev. Bras. Promoção Saúde**, Fortaleza, v. 26, n. 1, p. 117-127, jan./mar. 2013.

COSTA, M. V. Currículo e política cultural. In: COSTA, M. V. (Org.). **O currículo nos limiares do contemporâneo**. 3. ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2001.

COSTA, P. A. **Duque de Caxias (RJ) - de cidade dormitório à cidade do refino de petróleo**: um estudo econômico político, do início dos anos 1950 ao início dos anos 1970. 2009. Tese (Doutorado em História Social) - Instituto de Ciências Humanas e Filosofia, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2009.

COSTA, R. R. **O Programa Saúde na Escola**: análise da implementação de uma política pública de educação. 2013. 109 f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Programa de Pós-graduação em Educação, Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, 2013.

COVRE, M. L. M. **O que é cidadania**. 3 ed. São Paulo: Brasiliense, 1995.

- COWIE, H. et al. Taking Stock of Violence in U.K. Schools: Risk, Regulation, and Responsibility. **Education and Urban Society**, Dayton, v. 40, n. 4, p. 494-505, maio 2008.
- COWIE, H. Juventude e violência: um relatório para a conferência da Unesco. In: DEBARBIEUX, E. *et al.* **Desafios e alternativas: violências nas escolas**. Brasília: UNESCO, UNDP, 2003.
- CROOKS, C. V. et al. Does an evidence-based healthy relationships program for 9th graders show similar effects for 7th and 8th graders? Results from 57 schools randomized to intervention. **Health Education Research**, Montgomery, v. 30, n.3, p. 513-519, 2015.
- CURY, C. R. J. **Educação e Contradição: elementos metodológicos para uma teoria crítica do fenômeno educativo**. 7 ed. São Paulo: Cortez, 2000.
- CZERESNIA, D. O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. In: CZERESNIA, D; FREITAS, C.M. (Orgs.) **Promoção da Saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2009.
- DATASUS. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - CID-10 (1997)**. Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/cid10.htm>>. Acesso em: 16 mai. 2019.
- DAVID, G. C.; SHIMIZU, H. E. Atenção primária à saúde nos municípios brasileiros: eficiência e disparidades. **Saúde em Debate** (Revista do Centro Brasileiros de Estudos de Saúde), Rio de Janeiro, v. 39, n. Especial, p. 232-245, dez. 2015.
- DEBARBIEUX, E. Violências nas escolas: divergências sobre palavras e um desafio político. p. 59-92. In: DEBARBIEUX, E.; BLAYA, C. **Violência nas escolas e políticas públicas**. Brasília: UNESCO, 2002.
- DESLANDES, S.; ASSIS, S. G. Abordagens Quantitativa e Qualitativa em Saúde: o diálogo das diferenças. In: MINAYO, M. C. de S. DESLANDES, S. F. (Orgs.) **Caminhos do Pensamento: epistemologia e método**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2002, p. 195-223.
- DINIZ, M.; RAHME, M. Da educação especial à educação inclusiva. In: DINIZ, M.; RAHME, M. **Pluralidade cultural e inclusão na formação de professoras e professores: gênero, sexualidade, raça, educação especial, educação indígena, educação de jovens e adultos**. Belo Horizonte: Formato Editorial, 2004. p. 110-138.
- DORADO, V. F. T. **Violência e escola e sua relação com o território: concepções de educadores e educandos de duas escolas de um município da Baixada Fluminense**. 2017. Dissertação (Mestrado Saúde Pública). Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz Rio de Janeiro, 2017.
- DROPE, J. et al. **The Tobacco Atlas**. Atlanta: American Cancer Society and Vital Strategies, 2018.

DUQUE DE CAXIAS. Secretaria Municipal de Educação. **Proposta Pedagógica da Secretaria de Educação de Duque de Caxias: Princípios Teórico Filosóficos**. v. 1. Duque de Caxias: SME, 2002.

DUQUE DE CAXIAS. Secretaria Municipal de Educação. **Proposta Pedagógica da Secretaria de Educação de Duque de Caxias**. v. 2. Duque de Caxias: SME, 2004.

DUQUE DE CAXIAS. **Secretaria Municipal de Educação**. Disponível em: <<http://smeduquedecaxias.rj.gov.br/portalsme/index.php/conheca-a-secretaria>>. Acesso em: 7 de ago. 2017.

DUQUE DE CAXIAS. Secretaria Municipal de Educação. **1º Distrito**. Disponível em: <<http://smeduquedecaxias.rj.gov.br/smeportal/index.php/1o-distrito/>>. Acesso em: 17 nov. 2018.

ELSAESSER, C.; GORMAN-SMITH, D.; HENRY, D. The Role of the School Environment in Relational Aggression and Victimization. **J. Youth Adolescence**, Bethesda, v. 42, p. 235–249, 2013.

FARIAS, I. C. V. **Análise da Intersetorialidade no Programa Saúde na Escola no Município de Olinda-PE**: perspectivas da saúde e da educação. 2014. 101 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Pós-graduação integrada em Saúde Coletiva, Universidade Federal de Pernambuco, 2014.

FERREIRA, D. K. S. **Condições de saúde de trabalho e modos de vida de policiais militares**: estudo de caso na cidade do Recife-PE. 2009. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2009.

FERREIRA, I. R. C. Avaliação da intersectorialidade no Programa Saúde na Escola. 2012. Tese (Doutorado) - Pós-graduação em Odontologia, Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, 2012.

FERREIRA, N. S. C. Gestão democrática da educação para uma formação humana: conceitos e possibilidades. **Em Aberto**, Brasília, v. 17, n. 72, p. 167-173, fev./jun. 2000.

FERREIRA, N. S. C. (Org.). **Gestão democrática da educação**: atuais tendências, novos desafios. São Paulo: Cortez, 2013.

FIGUEIREDO, V. C.; TURCI, S. R. B.; CAMACHO, L. A. B. Controle do tabaco no Brasil: avanços e desafios de uma política bem sucedida. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, supl. 3, 2017.

FONSECA, F. F. et al. As vulnerabilidades na infância e adolescência e as políticas públicas brasileiras de intervenção. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 258-264, 2013.

FORQUIN, J. C. **Escola e Cultura**: as bases sociais e epistemológicas do conhecimento escolar. Tradução de Guacira Lopes Louro. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

- FRANCISCHINI, R.; SOUZA NETO, M. O. D. Enfrentamento à violência contra crianças e adolescentes: Projeto Escola que Protege. **Revista do Departamento de Psicologia - UFF**, Niterói, v. 19, n. 1, p. 243-251, 2007.
- FREIRE, P. **Educação como prática da liberdade**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2000.
- FREITAS, L. C. Eliminação adiada: o ocaso das classes populares no interior da escola e a ocultação da (má) qualidade do ensino. **Educação e Sociedade**, Campinas, v. 28, n. 100 - Especial, p. 965-987, out. 2007.
- GENTILI, Pablo. Direito à Educação e as dinâmicas de exclusão da América Latina. **Educação e Sociedade**, Campinas, v. 30, n. 109, p. 1059-1079, set./dez. 2009.
- GIONGO, M. J. D. S. **Os conteúdos no currículo escolar de Secretarias Municipais de Educação de duas capitais brasileiras**: limites e possibilidades para a promoção da saúde no espaço escolar. Monografia (Especialização Saúde Pública). Curso de Saúde Pública, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2014.
- GIONGO, M. J.; AVANCI, J.; NJAINE, K. Reflexões sobre ações de enfrentamento à violência no âmbito escolar. In: NORONHA, Ceci Vilar, *et al.* (Orgs.). **Escolas em tempo de crise**: estudos e pesquisas sobre conflitos e violências interpessoais. Salvador: EDUFBA, 2017.
- GIOVANELLA, L., et al. De Alma-Ata a Astana. Atenção primária à saúde e sistemas universais de saúde: compromisso indissociável e direito humano fundamental. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 3, p. 01-06, mar. 2019.
- GOMES, L. C. **O desafio da intersectorialidade**: a experiência do Programa Saúde na Escola (PSE) em Manguinhos, no município do Rio de Janeiro. 2012. 185 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2012.
- GOMES, N. L. Educação e relações raciais: refletindo sobre algumas estratégias de atuação. In: MUNANGA, K. (Org.) **Superando o racismo na escola**. 2. ed. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade, 2005. p. 143-154.
- GOMES, R. et al. **Êxitos na prevenção da violência**. Rio de Janeiro: Fiocruz/Ensp/Claves, Hucitec, 2010.
- GUARESCHI, P. Empoderamento. In: STRECK, D. R.; REDIN, E., ZITKOSKI, J. J. (Orgs.). **Dicionário Paulo Freire**. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2008.
- HARADA, M. D. J. C. S.; PEDROSO, G. C.; Pereira, S. R. O teatro como estratégia para a construção da paz. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 23, n. 3, p. 429-432, maio-jun. 2010. Disponível em: <http://www.gesundheitsfoerderung.ch/pdf_doc_xls/e/GFPstaerken/Netzwerke/Nairobi-Call-to-Action-Nov09.pdf>. Acesso em: 17 fev. 2018.
- HART, R. La participación de los niños: La participación de los niños: de la participación simbólica a la participación auténtica. **Innocenti Essay**, n. 4, International

Child Development Centre, Florence, 1993. Disponível em: <<https://goo.gl/BjvzdE>>. Acesso em: 27 fev. 2019.

IBGE. Coordenação de População e Indicadores Sociais. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar: 2015**. Rio de Janeiro: IBGE, 2016. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv97870.pdf>>. Acesso em: 23 jun. 2019.

IBGE. **Portal Cidades @**. Disponível em: <<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/home.php?lang=>>>. Acesso em: 17 fev. 2018.

IBGE. Rio de Janeiro - Duque de Caxias. **Portal Cidades @**. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/v4/brasil/rj/duque-de-caxias/panorama>>. Acesso em: 03 de jun. 2017.

IBGE. Sistema IBGE de Recuperação Automática - SIDRA. **Nível Territorial**: Distrito. Unidade Territorial: 330170205. Duque de Caxias (RJ). Disponível em: <<https://sidra.ibge.gov.br/Acervo?nivel=10&unidade=330170205#/A/Q>>. Acesso em: 15 nov. 2018.

IBGE. SIDRA - Sistema IBGE de Recuperação Automática. **Tabela 202** – População residente, por sexo e situação de domicílio. Disponível em: <<https://sidra.ibge.gov.br/Tabela/202#resultado>>. Acesso em: 15 nov. 2018.

INCA. Secretaria-Executiva da Comissão Nacional para Implementação da Convenção-Quadro para Controle do Tabaco. **Convenção-Quadro para Controle do Tabaco**: texto oficial. Coord. de elaboração Tânia Maria Cavalcante. 2. reimpr. Rio de Janeiro: INCA, 2015.

INCA. Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Estimativa 2018**: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2017.

INCA. Coordenação Geral de Prevenção e Vigilância, Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. **A mulher e o câncer de mama no Brasil**. 3. ed. rev. atual. Rio de Janeiro: INCA, 2018.

INCA. **A situação do câncer de mama no Brasil**: síntese de dados dos sistemas de informação. Rio de Janeiro: INCA, 2019.

INEP. **Índice de Desenvolvimento da Educação Básica**, 2017. Disponível em: <<http://idebescola.inep.gov.br/ideb/consulta-publica>>. Acesso em: 27 jul. 2019.

IPEA. Evolução da desigualdade no rendimento domiciliar per capita nos municípios brasileiros. **Comunicados do IPEA**, n. 120, 10 nov. 2011. Disponível em: <http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/5272/1/Comunicados_n120_Desigualdade.pdf>. Acesso em: 17 nov. 2018.

KLEIN, A. M.; D'ÁGUA, S. L. A. Educação em Direitos Humanos nos Projetos Político-Pedagógicos das escolas de São Paulo. **Educar em Revista**, Curitiba, n. 55, p. 277-292, jan./mar. 2015. Editora UFPR.

LEFÈVRE, F. **Promoção de saúde**: elementos para reflexão. São Paulo: Faculdade de

Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 2000, 2 p. (mimeo).

LETICHEVSKY, A. C.; PENNA FIRME, T. Evaluating with at-risk communities: Learning from a Social Program in a Brazilian Slum. In: KUSHNER, Saville; ROTONDO, Emma. (Org.). **Evaluation Voices From Latin America**. 1 ed. Vancouver: University of British Columbia, 2012, v. 134, p. 61-76.

LIBERAL, E. F. et al. Escola segura. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 81, n. 5, p. 155-163, 2005.

LICO, F. M. C. **Juventude, violência e ação coletiva**. 2009. 331 p. Tese (Doutorado) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.

LIMA, A. S.; FARAH, B. F.; TEIXEIRA, M. T. B. Análise da prevalência da Síndrome de Burnout em profissionais da Atenção Primária em Saúde. **Trabalho Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 16 n. 1, p. 283-304, jan./abr. 2018.

LOPES, R. E. et al. Juventude pobre, violência e cidadania. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 17, n. 3, p. 63-76, 2008.

LOURO, G. L. Currículo e as diferenças sexuais e de gênero. In: COSTA, M. V. et al. **O currículo nos limiares do contemporâneo**. 3. ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2001. p. 85-92.

LUCCA, J. A. **A saúde escolar na educação**: um recorte histórico desta modalidade de políticas no Brasil e Portugal. 2016. 200 f. Tese (Doutorado) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016.

MALTA, D. C. et al. A implementação das prioridades da Política Nacional de Promoção da Saúde, um balanço, 2006 a 2014. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 11, p. 4301-4312, nov. 2014.

MATTOS, R. A. Princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e a humanização das práticas de saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v.13, supl.1, p.771-80, 2009.

MELO, M. C. P. **Sexualidade na adolescência: entrelaçando atitudes, posturas e estratégias em sala de aula com o apoio da Estratégia Saúde da Família**. 2017. Tese (Doutorado) - Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde, Instituto de Ciências Básicas da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2017.

MENDES, C. S. Prevenção da violência escolar: Avaliação de um programa de intervenção. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, Rio de Janeiro, v. 45, n. 3, p. 581-8, 2011.

MENDES, R.; ACKERMAN, M. Intersetorialidade: reflexões e práticas. In: FERNANDES, J.; MENDES, R. **Promoção da saúde e gestão local**. São Paulo: CEPEDOC, 2007.

MILANI, F. M. **Violências x cultura de paz**: a saúde e a cidadania do adolescente em promoção. 2004. 197 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Programa de Pós-

Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, 2004.

MINAYO, M. C. S. Ciência, Técnica e Arte: O Desafio da Pesquisa Social. In: MINAYO, M. C. S. (Org.); DESLANDES, S. F.; NETO, O. C.; GOMES, R. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 11 ed. Petrópolis: Vozes, 1994. p. 21-22.

MINAYO, M. C. S. A violência dramatiza causas. In: MINAYO, M. C. S.; SOUZA, E. R. **Violência sob o olhar da saúde: a infrapolítica da contemporaneidade brasileira**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003. p. 23-47.

MINAYO, M. C. S. **Violência e Saúde**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2006.

MINAYO, M. C. S. Conceitos, teorias e tipologias de violência: a violência faz mal à saúde. In: NJAINE, K.; ASSIS, S. G.; CONSTANTINO, P. **Impactos da violência na saúde**. Rio de Janeiro: EAD/ ENSP, 2013. p. 21-42.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14 ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MINAYO, M. C. S. Amostragem e Saturação em Pesquisa Qualitativa: Consensos e Controvérsias. **Revista Pesquisa Qualitativa**, São Paulo, v. 5, n. 7, p. 01-12, abr. 2017.

MINAYO, M. C. S.; ASSIS, S. G.; SOUZA, E. R. Os múltiplos tentáculos da violência que afeta a saúde. In: MINAYO, M. C. S.; ASSIS, S. G. **Novas e Velhas Faces da Violência no século XXI: visão da literatura brasileira do campo da saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2017.

MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. F. **Caminhos do pensamento: epistemologia e método**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2002.

MINAYO, M. C. S.; HARTZ, Z. M. A.; BUSS, P. M. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 7-18, 2000.

MINAYO, M. C. S.; SOUZA, E. R. (Orgs.) **Violência sob o olhar da saúde: infrapolítica da contemporaneidade brasileira**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003.

MINAYO, M. C. S.; SOUZA, E. R.; CONSTANTINO, P. (Coords.) **Missão prevenir e proteger: condições de vida, trabalho e saúde dos policiais militares do Rio de Janeiro** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008. 328p.

MOEHLECKE, S. Por uma Cultura de Educação em Direitos Humanos. In: ASSIS, S. G.; CONSTANTINO, P.; AVANCI, J. Q. **Impactos da violência na escola: um diálogo com professores**. Rio de Janeiro: Ministério da Educação/Editora FIOCRUZ, 2010. p.15-39.

MONÇÃO, M. A. G. **Gestão democrática na educação infantil: o compartilhamento da educação da criança pequena**. 2013. Tese (Doutorado em Educação). Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo. 2013.

MOREIRA, H. R. et al. Qualidade de vida no trabalho e síndrome de *burnout* em professores de Educação Física do Estado do Rio Grande do Sul, Brasil. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, Florianópolis, v. 14, n. 2, p. 115-122, 2009.

MOROSINI, M. V. G. C.; FONSECA, A. F.; L., L. D. Política Nacional de Atenção Básica 2017: retrocessos e riscos para o Sistema Único de Saúde. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 116, jan-mar., p. 11-24, 2018.

MOTT, L. Os homossexuais: as vítimas principais da violência. In: VELHO, G., ALVITO, M. **Cidadania e violência**. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2000. p. 100-147.

MUNANGA, K. Apresentação. In: MUNANGA, K. **Superando o racismo na escola**. 2. ed. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade, 2005.

MUÑOZ, M. A. **Educar para a paz: comportamentos pró-sociais**. 2011. 367 f. Tese (Doutorado), Escola Superior de Teologia, Faculdades EST, São Leopoldo, 2011.

NAÇÕES UNIDAS BRASIL. 17 objetivos para transformar nosso mundo. 2015. Disponível em: < <https://nacoesunidas.org/pos2015/agenda2030/2/>>. Acesso em: 14 ago. 2019.

NETTO, M. F. V.; DESLANDES, S. F. As estratégias da Saúde da Família no enfrentamento das violências envolvendo adolescentes. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, vol. 21, n. 5, p. 1583-1595, 2016.

NEVES, M. Y. R.; BRITO, J. C.; Muniz, H. P. A saúde das professoras, os contornos de gênero e o trabalho no Ensino Fundamental. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 35, sup. 1, p. 01-04, 2019.

NJAINE, K. **Violência na mídia e seu impacto na vida dos adolescentes: reflexões e propostas de prevenção sob a ótica da saúde pública**. 2004. 144 p. Tese (Doutorado em Ciências) - Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2004

NJAINE, K. Qualidade da informação sobre morbimortalidade por causas externas. In: NJAINE, K.; ASSIS, S. G.; CONSTANTINO, P. **Impactos da Violência na Saúde**. 1ª reimpressão: 2010. 2ª edição (revista): 2009 (1ª edição: 2007). il. Coedição com a EAD/ENSP.

NJAINE, K.; ASSIS, S.; CONSTANTINO, P. (Org.) **Impactos da violência na saúde**. Rio de Janeiro: EAD/ENSP, 2013.

NJAINE, K, et al. Violência na escola sob a ótica da produção em saúde. In: MINAYO, M. C. S.; ASSIS, S. G. **Novas e Velhas Faces da Violência no século XXI: visão da literatura brasileira do campo da saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2017. p.255-269.

NJAINE, K.; MINAYO, M. C. S. Violência na escola: identificando pistas para a prevenção. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v.7, n.13, p. 119-34, 2003.

NOLETO, M. J. **Abrindo espaços: educação e cultura para a paz**. 4. ed. rev. Brasília: UNESCO, 2008.

- OBSERVATÓRIO DO PNDH-3. **O que é o PNDH-3**. Disponível em: <<https://pndh3.sdh.gov.br/portal/sistema/sobre-o-pndh3>>. Acesso em: 27 jul. 2019.
- OLIVEIRA, D. A. Das políticas de governo à política de estado: reflexões sobre a atual agenda educacional brasileira. **Educação e Sociedade**, Campinas, v. 32, n. 115, p. 323-337, abr.-jun. 2011. Disponível em <<http://www.cedes.unicamp.br>>. Acesso em: 8 maio 2019.
- OLIVEIRA, É. C. S.; MARTINS, S. T. F. Violência, sociedade e escola: da recusa do diálogo à falência da palavra. **Psicologia e Sociedade**, Belo Horizonte, v. 19, n. 1, p. 90-98, 2007.
- OLIVEIRA, J. E. C. **As ações das escolas, através de seus gestores, no processo de enfrentamento da violência escolar**. 2009. 245 f. Tese (Doutorado em Ciências) - Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. 2009.
- OLIVEIRA, M. A. T. To reinvent the physical education as social practice against a tradition of violence and exclusion. **Estudios Pedagógicos**, Valdivia, v. 38, n. Especial, p. 111-123, 2012.
- OLIVEIRA, R. F; LIMA G. G, VILELA, G. S. Incidência da Síndrome de Burnout nos profissionais de enfermagem: uma revisão integrativa. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, São João Del Rei, v. 7, p. 01-09, 2017.
- OLIVEIRA, Y. C. **O Programa Saúde na Escola: significados e práticas**. 2015. 93 f. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em Educação, Faculdade de Educação, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2015.
- OMS. **Carta De Ottawa**. Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde. 1986. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf>. Acesso em: 15 mar. 2019.
- OMS. **Relatório da Conferência sobre Ação Intersetorial para a Saúde: Pilar da Saúde para Todos no Século XXI**, 1997.
- OMS. **Sexta Conferência Internacional de Promoção da Saúde**. Bangkok, Tailândia, 2005. Disponível em: <http://www.saudepublica.web.pt/05-promocaosaude/Dec_Bangkok.htm>. Acesso em: 14 fev. 2016.
- OMS. **Oitava Conferência Internacional de Promoção da Saúde**. Declaração de Helsinki. Helsinki, Finlândia, 2013. Disponível em: <http://healthpromotion2013.org/images/8GCHP_Helsinki_Statement.pdf>. Acesso em: 17 fev. 2016.
- ONU. Assembleia Geral. **Declaração sobre o Direito dos Povos à Paz**. Resolução 39/11, de 12 de novembro de 1984. Disponível em: <<http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001394/139423por.pdf>>. Acesso em: 7 jun. 2017.

ONU. Assembleia Geral. **Declaração e Programa de Ação sobre uma Cultura de Paz**. 1999. Disponível em: <<http://www.comitepaz.org.br/download/Declaração>>. Acesso em: 22 jun. 2017.

OPAS. **Escuelas promotoras de la salud**: entornos saludables y mejor salud para las generaciones futuras. Washington (USA): OPS, 1998. 32p.

OPAS. **Líderes globais concordam em promover saúde para alcançar Objetivos do Desenvolvimento Sustentável**. 21 de novembro de 2016. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5298:lideres-globais-concordam-em-promover-saude-para-alcancar-objetivos-do-desenvolvimento-sustentavel&Itemid=875>. Acesso em: 20 jul. 2019.

OPAS. **Guia para Implementação das Prioridades Transversais na OPAS/OMS do Brasil**: direitos humanos, equidade, gênero e etnicidade e raça. Brasília: OPAS, 2018.

ORTEGA, R.; DEL REY, R. **Estratégias educativas para a prevenção da violência**. Brasília: UNESCO, 2002.

OSCAR JÚNIOR, A. C. S. **Ordenamento territorial e riscos ambientais de natureza atmosférica no município de Duque de Caxias (RJ)**. 2014. Dissertação (Mestrado em Geografia) - Programa de Pós-Graduação em Geografia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2014.

OTT, M. B. Ensino por meio de solução de problemas. In: CANDAU, Vera Maria. **A didática em questão**. 23 ed. Petrópolis: Vozes, 2004 p. 66-75.

PAIVA, G. M. Análise do programa saúde na escola do município de Fortaleza. 2012. Dissertação (Mestrado) - Fundação Edson Queiroz, Universidade de Fortaleza, Fortaleza, 2012.

PAIVA, V.; PUPO, L. R.; BARBOZA, R. O direito à prevenção e os desafios da redução da vulnerabilidade ao HIV no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 40, supl., p. 109-119, 2006.

PANTOJA, F. G. B. et al. Avaliação do burnout em trabalhadores de um hospital universitário do município de Belém (PA). **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 41, n. Especial, p. 188-199, jun. 2017

PARO, V. H. **Administração Escolar**: introdução crítica. São Paulo: Cortez, 1990

PARO, V. H. O caráter administrativo das práticas cotidianas na escola pública. **Em Aberto**, Brasília, n. 53, p. 39-45, jan./mar, 1992.

PARO, V. H. Por dentro da escola pública. 3. ed. São Paulo: Xamã, 1995.

PARO, V. H. A estrutura didática e administrativa da escola e a qualidade do ensino fundamental. **Revista Brasileira de Política e Administração da Educação**, Porto Alegre, v. 24, n. 1, p. 127-133, jan./abr. 2008.

PEDROSA, J. I. S. P. Educação Popular e Promoção da Saúde: bases para o desenvolvimento da escola que produz saúde. In: BRASIL. Ministério da Saúde; OPAS.

Escolas promotoras de saúde: experiências do Brasil. Brasília, p. 41-48, 2006.

PEDROSO, R. T.; HAMANN, E. M. Adequações do piloto do programa Unplugged#Tamojunto para promoção à saúde e prevenção de drogas em escolas brasileiras. **Ciência e saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 371-381, fev, 2019.

PENTEADO, H. A. **Encontros na escola:** afecções adolescentes. 2013. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Espírito Santo, 2013.

PEREIRA, B. O. **Para uma escola sem violência.** Estudo e prevenção das práticas agressivas entre crianças. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, Fundação para a Ciência e a Tecnologia, Ministério da Ciência e da Tecnologia, 2002.

PEREIRA, C. D. F. D. et al. Padrões funcionais de saúde: diagnósticos de enfermagem em escolares da rede pública. **Texto e Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 22, n. 4, p. 1056-1063, 2013.

PIGATTO, N. A docência e a violência estudantil no contexto atual. **Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 67, p. 303-324, 2010.

PINTO, M. et al. **Carga de doença atribuível ao uso do tabaco no Brasil e potencial impacto do aumento de preços por meio de impostos.** Documento técnico IECS N° 21. Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria, Buenos Aires, AR, maio 2017. Disponível em: <www.iecs.org.ar/tabaco>. Acesso em: 5 mai. 2019.

PINTO, M. B.; SILVA, K. L. Promoção da saúde no território: potências e desafios dos projetos locais. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, vol. 23, n. 1, p. 01-08, 2019

PIRES, S. F. S.; BRANCO, A. U. Na rota da violência: crianças em contexto armado. **Athenea Digital**, [online], n. 13, p. 153-169, 2008. Disponível em: <<http://capacitasalud.com/biblioteca/wp-content/uploads/2016/02/Fernandes-Senna-Pires-y-Uchoa-Branco-Ninos-en-contexto-armado-Brasil-2008.pdf>>. Acesso em: 17 jun. 2019.

PLETSCH, M. D. Educação Especial e Inclusão Escolar: uma radiografia do atendimento educacional especializado nas redes de ensino da Baixada Fluminense/RJ, **Ciências Humanas e Sociais em Revista**, EDUR-UFRRJ, Rio de Janeiro, v. 34, n1, p. 31-48, jan.-jun. 2012.

PNUD. **Índice de Desenvolvimento Humano.** Disponível em: <<http://www.pnud.org.br/IDH>>. Acesso em: 17 set. 2018.

PONTES, L. A. F. **Medidas de eficácia escolar no contexto das políticas brasileiras de responsabilização educacional:** o caso do Índice de Desenvolvimento da Educação Básica, o IDEB, em Minas Gerais. 2015. Tese (Doutorado) - Programa de Pós-graduação em Educação, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2015.

PORTO, M. F. S.; PIVETTA, F. Por uma Promoção da Saúde Emancipatória em Territórios Urbanos Vulneráveis. In: CZERESNIA, D.; FREITAS, C. M. de. **Promoção da saúde:** conceitos, reflexões, tendências. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009.

- REDEVIVAPAZ. **Apresentação:** Rede Brasileira de Núcleos de Prevenção de Violências e Acidentes, Promoção da Saúde e Cultura da Paz. Disponível em: <<http://189.28.128.99/redevivapaz/>>. Acesso em: 13 jun. 2017.
- RIBEIRO, L. C. C.; BARBOSA, L. A. C. R.; SOARES, A. S. Avaliação da prevalência de burnout entre professores e a sua relação com as variáveis sociodemográficas. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, São João Del Rei, v. 5, n. 3, p. 1741-1751, set./dez. 2015.
- RICHARDSON, J. R. et al. **Pesquisa Social:** métodos e técnicas. São Paulo: Atlas, 1999.
- RIO DE JANEIRO (RJ). Secretaria de Estado de Fazenda do Rio de Janeiro. **Demonstrativo dos Índices Definitivos de Participação dos Municípios na Arrecadação do ICMS fixados nos dez últimos exercícios.** Disponível em: <http://www.fazenda.rj.gov.br/sefaz/faces/oracle/webcenter/portallapp/pages/navigationrenderer.jspx?_afLoop=620535666787920&datasource=UCMServer%23dDocName%3A99526&_adf.ctrl-state=17x5rb4v8p_162> Acesso em: 17 nov. 2018.
- RIOS, T. A. **Ética e competência.** 20 ed. São Paulo: Cortez, 2011.
- RISTUM, M. Violência na escola, da escola e contra a escola. In: 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. p. 15-39.
- ROCHA, K. M. M. **Atuação da escola frente à violência:** estudo comparativo entre duas instituições de ensino. 2011. 177 f. Dissertação (Mestrado em Assistência à Saúde) - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2011.
- RODRIGUES, M. C. et al. Literatura infantil, teoria da mente e processamento de informação social. **Psicologia Escolar e Educacional**, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 77-88, 2007.
- RODRIGUES, M. C.; OLIVEIRA, P. A. D. Análise de livros infantis para a promoção de desenvolvimento socio-cognitivo em pré-escolares. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, Campinas, v. 26, n. 2, p. 185-194, 2009.
- SACRISTÁN, J. G. **O currículo:** uma reflexão sobre a prática. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2000.
- SANGUEBSCHÉ, T. S. **Saúde Bucal no programa saúde na escola:** avaliação da experiência da Unidade de Saúde Jardim Leopoldina. 2016. Monografia (Especialização) - Grupo Hospitalar Conceição, Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde, Porto Alegre, 2016.
- SANTANA, C. S., et al. Geração de trabalho e renda como estratégia de Promoção da Saúde: o caso das mulheres mastectomizadas. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 6, p. 1921-1930, 2016.

SANTOMÉ, J. T. As culturas negadas e silenciadas no currículo. In: SILVA, T. T. (Org.). **Alienígenas na sala de aula: uma introdução aos estudos culturais em educação**. Petrópolis: Vozes, 1995.

SANTOS, F. P. D. A. *et al.* Estratégias de enfrentamento dos dilemas bioéticos gerados pela violência na escola. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 267-281, 2011.

SANTOS, J. V. T. D. Violence at school: Social conflictuality and civilizatory actions. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 27, n. 1, p. 105-122, 2001.

SANTOS, L. F. Quarta Geração/Dimensão dos Direitos Fundamentais: Pluralismo, Democracia e o Direito de Ser Diferente. **Revista Direito Público**, Brasília v.8, n. 35, p. 63-83, 2011. Disponível em: <<https://www.portaldeperiodicos.idp.edu.br/direitopublico/article/view/1826>>. Acesso em: 03 jun. 2019.

SANTOS, N. N. **A intersetorialidade como modelo de gestão das políticas de combate à pobreza no Brasil**. O Caso do Programa Bolsa Família no Município de Guarulhos. 2011. 166 f. Dissertação (Mestrado em Administração Pública e Governo) - Escola de Administração de Empresas de São Paulo, Fundação Getúlio Vargas, 2011.

SAVIANI, D. **Pedagogia Histórico-Crítica: primeiras aproximações**. Campinas: Autores Associados, 1997.

SAVIANI, D. Sobre a natureza e especificidade da educação. **Em aberto**, Brasília, ano 3, n. 22, p. 01-06, jul./ago. 1984.

SIERRA, J. M. O.; ZUBIZARRETA, A. C. Educación y democracia: la escuela como “espacio” de participación. **Revista Ibero-americana de Educação**, Araraquara, vol. 75, núm. 2, pp. 89-108, 2017.

SILVA, A. C. A desconstrução da discriminação no livro didático. In: MUNANGA, K. **Superando o racismo na escola**. 2. ed. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade, 2005.

SILVA, A. C. F. **Programa Saúde na Escola: análise da gestão local, ações de alimentação e nutrição e estado nutricional dos escolares brasileiros**. 2014. 162 f. Tese (Doutorado) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, 2014.

SILVA, C. S. **Violência e promoção de saúde no contexto escolar: sentidos e estratégias de gestão**. 2009, 156 f. Dissertação (Mestrado) - Programa de Mestrado em Psicologia, Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, 2009.

SILVA, C. S. **Promoção da saúde na escola: modelos teóricos e desafios da intersetorialidade no município do Rio de Janeiro**. 2010. 220 f. Tese (Doutorado) - Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2010.

SILVA, J. L. L. *et al.* Prevalência da síndrome de Burnout entre professores da Escola Estadual em Niterói, Brasil. **Enfermería. Actual de Costa Rica (Online)**, San José, v. 34, n. 14-25, jan-jun. 2018.

SILVA, J. M. A. D. P.; SALLES, L. M. F. A violência na escola: abordagens teóricas e propostas de prevenção. **Educar em Revista**, Curitiba, n. 2, p. 217-232, 2010.

SILVA, J. V.; MACHADO, F. C. A.; FERREIRA, M. A. F. As desigualdades sociais e a saúde bucal nas capitais brasileiras. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 8, p. 2539-2548, 2015.

SILVA, M. J. D. **Violências nas escolas, vozes ausentes**: a perspectiva de pais ou responsáveis de escolas públicas. 2004. 168 f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Programa Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal do Paraná, 2004.

SILVA, M. M.; PEREIRA, J. G. Violência contra a população negra: ampliando olhares. In: MINAYO, M. C. S.; ASSIS, S. G. **Novas e Velhas Faces da Violência no século XXI**: visão da literatura brasileira do campo da saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2017.

SILVA, M. R. I. et al. Processo de Acreditação das Escolas Promotoras de Saúde em âmbito mundial: revisão sistemática. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, vol. 24, n. 2, p. 475-486, fev. 2019.

SILVA, T. T. (Org.) **Alienígenas na sala de aula**: uma introdução aos estudos culturais em educação. Petrópolis: Vozes, 1995.

SILVA, T. T. **Documentos de identidade**: uma introdução às teorias do currículo. 3 ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2013.

SILVEIRA, C. C. **Escola e docência no programa saúde na escola**: uma análise cultural. 93 f. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em Educação, Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014.

SOUZA, F. F. **Políticas de educação inclusiva**: análise das condições de desenvolvimento dos alunos com deficiência na instituição escolar. 2013. 297 f. Tese (Doutorado). Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas. São Paulo, 2013.

SOUZA, N. P. **Avaliação das ações de saúde e nutrição na perspectiva do Programa Saúde na Escola**. 2012. 127 f. Dissertação (Mestrado) - Departamento de Nutrição, Centro de Ciência da Saúde, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2012.

SPOSATI, A. Feios, sujos e malvados. In: PINSK, J. et al. **12 Faces do preconceito**. São Paulo: Contexto, 1999.

SPOSITO, M. P.; CARRANO, P. C. R. Juventude e políticas públicas no Brasil. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, n. 24, set-dez, 2003.

TAVARES, M. F. L.; et al. A promoção da saúde no ensino profissional: desafios na Saúde e a necessidade de alcançar outros setores. **Ciência e Saúde Coletiva** [online], Rio de Janeiro, vol. 21, n.6, pp.1799-1808, 2016.

TUSSET, D. **Competências em Promoção da Saúde no Programa Saúde na Escola no Distrito Federal**. 2012. 161 f. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Educação Física, Universidade de Brasília, Brasília, 2012.

UCHÔA, R. C. M. F. **O Programa Saúde na Escola sob o olhar dos gestores, educadores e participantes: um estudo no município de Manaus**. 2012. 74 f. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde, Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2012.

UIPES. **Carta de Curitiba**. 22ª Conferência Mundial de Promoção da Saúde da União Internacional para a Promoção da Saúde e Educação (UIPES). 2016. Disponível em: <http://www.iuhpeconference2016.com/noticias/noticia_int.php?id_noticia=79>. Acesso em: 14 maio 2017.

UNESCO. **Declaração Universal de Direitos Humanos**. Nova Iorque, 1948. Disponível em: <<http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001394/139423por.pdf>>. Acesso em: 19 jun. 2017.

UNESCO. **Recomendações sobre a Educação para a Compreensão, Cooperação e Paz Internacional e educação relacionada aos Direitos Humanos e Liberdade Fundamental**. Paris, 1974. Disponível em: <http://direitoshumanos.gddc.pt/3_20/IIIPAG3_20_2.htm>. Acesso em: 15 mai. 2017.

UNESCO. **Cultura de paz: da reflexão à ação; balanço da Década Internacional da Promoção da Cultura de Paz e Não Violência em Benefício das Crianças do Mundo**. Brasília: UNESCO; São Paulo: Associação Palas Athena, 2010. 256 p.

VEIGA, I. P. A. (Org.) **Projeto Político Pedagógico da Escola: uma construção possível**. Campinas: Papyrus, 1995.

VIANA, T. B. P., et al. Fatores associados ao consumo do cigarro entre adolescentes de escola pública. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 52, p. 01-07, 2018.

WERTHEIN, J. Tackling violence in schools: The role of UNESCO/Brazil. **Journal of Educational Administration**, [online]. v. 41, n. 6, p. 603-625, 2003.

YOSHINAGA, A. C. M. **Bullying e o trabalho do enfermeiro no contexto escolar: validação de um programa de intervenção através do método Delphi**. 2015. 123 f. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2015.

ZALUAR, A. LEAL, M. C. Violência extra e intramuros. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, São Paulo, v. 16, n. 45, p. 145-164, fev. 2001.

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado participante,

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa “Cultura de paz, cidadania e direitos humanos na promoção da saúde: a experiência do Programa Saúde na Escola em Duque de Caxias/RJ”, desenvolvida por Maria José Domingues da Silva Giongo, discente do Doutorado em Saúde Pública, da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/FIOCRUZ), sob orientação do Professora Dr^a. Kathie Njaine e coorientação da Professora Dr^a. Flávia Faissal de Souza.

O objetivo central do estudo é analisar as ações voltadas para a promoção da cultura de paz, a cidadania e os direitos humanos e suas relações com a promoção da saúde, desenvolvidas no município Duque de Caxias, no contexto do Programa Saúde na Escola (PSE).

A sua participação é voluntária, isto é, ela não é obrigatória, e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como retirar a sua participação a qualquer momento. Você não será penalizado de nenhuma maneira caso decida não consentir sua participação ou desistir da mesma. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa.

As informações prestadas serão sigilosas e confidenciais, assim como a sua privacidade. Desta forma, apenas a pesquisadora, a orientadora e a coorientadora terão acesso às informações. O seu nome ou qualquer outro dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa e o material coletado será armazenado em local seguro. A qualquer momento, durante a pesquisa ou posteriormente, você poderá solicitar do pesquisador informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa por meio dos contatos que constam neste Termo.

A sua participação consistirá em participar de uma entrevista individual com tempo de duração de aproximadamente uma hora com algumas perguntas sobre o tema. A entrevista somente será gravada se houver a sua autorização. Se houver algum dano, comprovadamente decorrente da presente pesquisa, você poderá recorrer através das vias judiciais, como dispõem o Código Civil, o Código de Processo Civil e a Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Todos os relatos serão transcritos e armazenados, em arquivos digitais, mas somente terão acesso aos mesmos a pesquisadora e suas orientadoras. Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, por pelo menos cinco anos, conforme Resolução 466/12 e orientações do CEP/ENSP e com o fim deste prazo, será descartado.

Com relação ao benefício relacionado com a sua colaboração nesta pesquisa, será o de contribuir para a reflexão sobre a temática em questão no que diz respeito às estratégias voltadas para a promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos e suas relações com a promoção da saúde.

Com o intuito de minimizar o risco de constrangimento, desconforto ou retraimento dos participantes as entrevistas serão individuais e com os professores haverá entrevista em grupo focal. O risco de exposição será evitado com a não identificação dos participantes. Desta forma, serão utilizados códigos, tais como: D1(A) como identificação para diretor 1 da escola A e G1(A) como identificação para grupo de professores 1 da escola A, por exemplo.

Os resultados serão divulgados na Tese de Doutorado que estará disponível na biblioteca da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/FIOCRUZ), localizada no Rio de Janeiro, e também nas Secretarias Municipais de Educação e da Saúde de Duque de Caxias. Haverá ainda a divulgação dos resultados por meio de palestras dirigidas ao público participante e outros interessados.

Este Termo é redigido em duas vias, sendo uma para o participante e outra para o pesquisador. Todas as páginas deverão ser rubricadas pelo participante da pesquisa e pelo pesquisador responsável com ambas as assinaturas na última página.

Cabe ressaltar que, em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, você pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da ENSP. O Comitê de Ética é a instância que tem por objetivo defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. Dessa forma, o comitê tem o papel de avaliar e monitorar o andamento do projeto de modo que a pesquisa respeite os princípios éticos de proteção aos direitos humanos, da dignidade, da autonomia, da não maleficência, da confidencialidade e da privacidade.

CEP/ENSP

E-mail: cep@ensp.fiocruz.br;

Endereço na internet: <http://www.ensp.fiocruz.br/etica>

Endereço: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca/ FIOCRUZ, Rua Leopoldo Bulhões, 1480 –Térreo - Manguinhos - Rio de Janeiro – RJ - CEP: 21041-210

Se desejar, consulte ainda a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep).

Contato com a pesquisadora responsável (ENSP/FIOCRUZ):

Doutoranda Maria José Domingues da Silva Giongo

Assinatura do Pesquisador

Declaro que entendi os objetivos e condições de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

Autorizo a gravação da entrevista ()

Não autorizo a gravação da entrevista ()

Assinatura do participante da pesquisa

Nome do participante: _____

_____, ____ / ____ / ____.

APÊNDICE B – ROTEIROS DE ENTREVISTAS INDIVIDUAIS

DIRETOR ESCOLAR

1. Há quanto tempo você trabalha nesta escola e há quanto tempo atua como gestor da mesma?
2. A sua escola tem desenvolvido ações do PSE de forma conjunta com a UBS? Como é feito o planejamento dessas ações?
3. A temática promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos é uma das ações propostas pelo PSE. A sua escola já realizou ações sobre essa temática? Que ações foram estas? (tipo de ação, duração, tipo de público envolvido, tema trabalhado).
4. O que o senhor(a) acha dessa temática – promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos – fazer parte do PSE e de ser trabalhada na escola?
5. A sua escola já abordou algum desses temas: diversidade sexual, *bullying*, homofobia, discriminação, preconceito étnico-racial, uso de drogas lícitas e ilícitas, cultura de paz, cidadania e direitos humanos nas escolas e comunidade?
6. De que modo a escola envolve os estudantes na escolha dos temas do PSE que foram citados?
7. Há algum tipo de participação da comunidade e de outras instituições no processo de formulação e execução das ações no âmbito do PSE em relação à temática promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos? (quais setores da comunidade e quais instituições)
8. O senhor(a) considera que trabalhar com estes temas dos quais falamos até agora pode contribuir para a melhoria da saúde dos estudantes? Por quê?
9. O senhor(a) teria algo mais a falar sobre estas questões que discutimos e sobre o PSE na escola?

Código de identificação do participante: _____

INTEGRANTE DA EQUIPE PEDAGÓGICA

1. Há quanto tempo você trabalha nesta escola e há quanto tempo atua na equipe pedagógica?
2. A sua escola tem desenvolvido ações do PSE de forma conjunta com a UBS? Como é feito o planejamento dessas ações?
3. A temática promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos é uma das ações propostas pelo PSE. A sua escola já realizou ações sobre essa temática? Que ações foram estas? (tipo de ação, duração, tipo de público envolvido, tema trabalhado).
4. O que o senhor(a) acha dessa temática – promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos – fazer parte do PSE e de ser trabalhada na escola?
5. A sua escola já abordou algum desses temas: diversidade sexual, *bullying*, homofobia, discriminação, preconceito étnico-racial, uso de drogas lícitas e ilícitas, cultura de paz, cidadania e direitos humanos nas escolas e comunidade?
6. De que modo a escola envolve os estudantes na escolha dos temas do PSE que foram citados?
7. Há algum tipo de participação da comunidade e de outras instituições no processo de formulação e execução das ações no âmbito do PSE em relação à temática promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos? (quais setores da comunidade e quais instituições)
8. O senhor(a) considera que trabalhar com estes temas dos quais falamos até agora pode contribuir para a melhoria da saúde dos estudantes? Por quê?
9. O senhor (a) teria algo mais a falar sobre estas questões que discutimos e sobre o PSE na escola?

Código de identificação do participante: _____

PROFISSIONAL DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

1. Há quanto tempo você trabalha nesta UBS e há quanto tempo atua no PSE?
2. Esta Unidade tem desenvolvido ações do PSE de forma conjunta com as escolas? Como é feito o planejamento dessas ações?
3. A temática promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos é uma das ações propostas pelo PSE. Esta Unidade já realizou ações sobre essa temática? Que

ações foram estas? (tipo de ação, duração, tipo de público envolvido, tema trabalhado).

4. O que o senhor(a) acha dessa temática – promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos – fazer parte do PSE e de ser trabalhada na escola?
5. Esta Unidade já abordou algum desses temas: diversidade sexual, *bullying*, homofobia, discriminação, preconceito étnico-racial, uso de drogas lícitas e ilícitas, cultura de paz, cidadania e direitos humanos nas escolas? Como as ações foram desenvolvidas?
6. De que modo você percebe o envolvimento dos estudantes na participação dos temas do PSE que foram citados?
7. Há algum tipo de participação da comunidade e de outras instituições no processo de formulação e execução das ações no âmbito do PSE em relação à temática promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos? (quais setores da comunidade e quais instituições)
8. O senhor(a) considera que trabalhar com estes temas dos quais falamos até agora pode contribuir para a melhoria da saúde dos estudantes? Por quê?
9. O senhor(a) teria algo mais a falar sobre estas questões que discutimos e sobre o PSE na escola?

Código de identificação do participante: _____

COORDENADOR MUNICIPAL DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA NA SECRETARIA DE SAÚDE

1. Há quanto tempo você trabalha no PSE?
2. Como foi o processo de seleção das dezesseis escolas que participam do PSE no ciclo 2017 a 2018 neste município?
3. Quais foram os critérios de seleção das escolas que participam do PSE?
4. A temática promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos é uma das ações propostas pelo PSE. Qual é a importância dessa temática no município?
5. Há algum tipo de participação da comunidade e de outras instituições no processo de formulação e execução das ações no âmbito do PSE em relação à temática promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos? (quais setores da comunidade e quais instituições)

6. O senhor(a) considera que trabalhar com os temas diversidade sexual, *bullying*, homofobia, discriminação, preconceito étnico-racial, uso de drogas lícitas e ilícitas, cultura da paz, cidadania e direitos humanos nas escolas pode contribuir para a melhoria da saúde dos estudantes? Por quê?
7. Quais os principais desafios e avanços em relação às ações voltadas à promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos desenvolvidas no âmbito do PSE nas escolas?
8. O senhor(a) teria algo mais a falar sobre estas questões que discutimos e sobre o PSE?

Código de identificação do participante: _____

COORDENADOR MUNICIPAL DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA NA SECRETARIA DE EDUCAÇÃO

1. Há quanto tempo você trabalha no PSE? Como foi o processo de seleção das dezesseis escolas que participam do PSE no ciclo 2017 a 2018 neste município?
2. Quais foram os critérios de seleção das escolas que participam do PSE?
3. A temática promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos é uma das ações propostas pelo PSE. Qual é a importância dessa temática no município?
4. Há algum tipo de participação da comunidade e de outras instituições no processo de formulação e execução das ações no âmbito do PSE em relação à temática promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos? (quais setores da comunidade e quais instituições)
5. O senhor(a) considera que trabalhar com os temas diversidade sexual, *bullying*, homofobia, discriminação, preconceito étnico-racial, uso de drogas lícitas e ilícitas, cultura da paz, cidadania e direitos humanos nas escolas pode contribuir para a melhoria da saúde dos estudantes? Por quê?
6. Quais os principais desafios e avanços em relação às ações voltadas à promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos desenvolvidas no âmbito do PSE nas escolas?
7. O senhor(a) teria algo mais a falar sobre estas questões que discutimos e sobre o PSE?

Código de identificação do participante: _____

APÊNDICE C – ROTEIRO PARA GRUPO FOCAL COM PROFESSORES

1. Há quanto tempo vocês trabalham nesta escola?
2. Esta escola tem desenvolvido ações do PSE de forma conjunta com a UBS? Vocês participam do planejamento dessas ações?
3. A temática promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos é uma das ações propostas pelo PSE. Esta escola já realizou ações sobre essa temática? Que ações foram estas? (tipo de ação, duração, tipo de público envolvido, tema trabalhado).
4. O que vocês acham da temática promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos fazer parte do PSE e de ser trabalhada na escola?
5. Vocês já abordaram algum desses temas diversidade sexual, *bullying*, homofobia, discriminação, preconceito étnico-racial, uso de drogas lícitas e ilícitas, cultura da paz, cidadania e direitos humanos, nesta escola?
6. De que modo a escola envolve os estudantes na escolha dos temas do PSE que foram citados?
7. Há algum tipo de participação da comunidade e de outras instituições no processo de formulação e execução das ações no âmbito do PSE em relação à temática promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos? (quais setores da comunidade e quais instituições)
8. Vocês consideram que trabalhar com estes temas dos quais falamos até agora pode contribuir para a melhoria da saúde dos estudantes? Por quê?
9. Vocês teriam algo mais a falar sobre estas questões que discutimos e sobre o PSE na escola?

Código de identificação do participante: _____ .

APÊNDICE D – ROTEIRO DE OBSERVAÇÃO DO ENTORNO ESCOLAR

1. O acesso à escola (se é de fácil ou de difícil acesso, se as ruas são asfaltadas, iluminadas, saneamento, violência no entorno, entre outros);
2. Meios de transportes utilizados pelos profissionais e pelos alunos;
3. O espaço escolar quanto à estrutura física, recursos materiais e pedagógicos;
4. Relação professor / aluno (se há profissionais em número suficiente);
5. Se há outras instituições públicas no entorno da escola;
6. Se há policiamento próximo à escola ou em frente;
7. Se há presença de pessoas armadas;
8. Se há comércio, indústria e empresas de prestação de serviço no entorno;
9. Se há presença de outros servidores municipais na escola;
10. As formas de agir e se relacionar dos estudantes;
11. A relação entre os diferentes sujeitos que integram a comunidade escolar (equipe pedagógica, professores, estudantes, funcionários, direção, pais ou responsáveis);
12. Presença dos pais na escola;
13. Se há alguma atividade envolvendo a temática promoção da cultura de paz, cidadania e direitos humanos sendo desenvolvida;
14. Se há atividades sobre a referida temática nos murais da escola, caso haja mural.

Código de identificação do participante: _____ .

**APÊNCIDE E – CAPÍTULO DE LIVRO PUBLICADO: REFLEXÕES SOBRE
AÇÕES DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA NO ÂMBITO ESCOLAR**

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA

Reitor

João Carlos Salles Pires da Silva

Vice-reitor

Paulo Cesar Miguez de Oliveira

Assessor do Reitor

Paulo Costa Lima



EDITORA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA

Diretora

Flávia Goulart Mota Garcia Rosa

Conselho Editorial

Alberto Brum Novaes

Angelo Szaniecki Perret Serpa

Caiuby Alves da Costa

Charbel Niño El Hani

Cleise Furtado Mendes

Evelina de Carvalho Sá Hoisel

José Teixeira Cavalcante Filho

Maria do Carmo Soares de Freitas

Maria Vidal de Negreiros Camargo

Ceci Vilar Noronha
Luiza Jane Eyre de Souza Vieira
Mirna Albuquerque Frota
Bruna Caroline Rodrigues Tamboril
(ORGANIZADORAS)

ESCOLAS EM TEMPO DE CRISE

estudos e pesquisas sobre conflitos
e violências interpessoais

Salvador/Fortaleza
EDUEBA/UNIFOR
2017

2017, autores.

Direitos dessa edição cedidos à Edufba.
Feito o Depósito Legal.

Grafia atualizada conforme o Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa de 1990, em vigor no Brasil desde 2009.

Capa e projeto gráfico
Gabriel Cayres

Revisão
Letícia Rodrigues

Normalização
Ihanna Lee Albiere Rodrigues
Sandra Batista

Sistema de Bibliotecas – UFBA

E74 Escolas em tempo de crise: estudos e pesquisas sobre conflitos e violências interpessoais /
Ceci Vilar Noronha et al., organizadores. – Salvador: EDUFBA, 2017.
246 p. il.

ISBN: 978-85-232-1652-8

1. Ambiente escolar. 2. Violência na escola. 3. Violência contra professores. 4. Violência
escolar – prevenção. I Ceci Vilar Noronha. I. Título.

CDU 37.01
CDD 371.782

Editora afiliada à


ASSOCIAÇÃO DE EDITORIAIS
UNIVERSITÁRIOS DE AMÉRICA
LATINA Y EL CARIBE


Associação Brasileira
das Editoras Universitárias


Câmara Bahiana do Livro

Editora da UFBA

Rua Barão de Jeremoabo

s/n – Campus de Ondina

40170-115 – Salvador – Bahia

Tel.: +55 71 3283-6164

Fax: +55 71 3283-6160

www.edufba.ufba.br

AGRADECIMENTOS

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq),
instituição de fomento a pesquisas que originaram capítulos desta obra.

À Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico
(FUNCAP), fomentos para construção dessas produções.

Aos pesquisadores e parceiros desta construção por nos darem suporte e
compartilharem suas experiências, construtos teóricos e metodológicos no
alcançe deste feito.

As instituições escolares, gestores, professores e alunos que, prontamente,
permitiram-se dividir as angústias, os sofrimentos e as esperanças por
dias melhores ao se reportarem sobre as violências interpessoais sofridas
e perpetradas.

VIEIRA, J. S. et al. Constituição das doenças da docência. *Cadernos de Educação*, Pelotas, n. 37, p. 303-324, set./dez. 2010.

VILLAÇA, F. de M.; PALÁCIOS, M. Concepções sobre assédio moral: bullying e trote em uma escola médica. *Revista brasileira de educação médica*, Rio de Janeiro, v. 34, n. 4, p. 506-514, 2010.

WERTHEIN, J. Apresentação. In: ABRAMOVAY, M. et al. (Org.). *Violência na escola: América Latina e Caribe*. Brasília, DF: UNESCO, 2003.

ZAINE, I.; REIS, M. de J. D. dos; PADOVANI, R. da C. Comportamentos de bullying e conflito com a lei. *Estudos de psicologia*, Campinas, v. 27, n. 3, p. 375-382, jul./set. 2010.

ZALUAR, A. M.; LEAL, C. Gênero e Educação Pública: uma comparação entre o CIEP e a escola comum. *Revista brasileira de estudos pedagógicos*, Brasília, DF, v. 78, p. 157-194, 1997.

ZECHI, J. A. M. Escola e violência: análise da produção acadêmica sobre o tema na área de educação no período de 1990 a 2005. *Revista Ibero-Americana de estudos em educação*, Araraquara, v. 2, n. 1, p. 1-9, 2007.

ZECHI, J. A. M. *Violência e indisciplina em meio escolar: aspectos teórico-metodológicos da produção acadêmica no período de 2000 a 2005*. 2008. 147 p. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Ciências e Tecnologia, Universidade Estadual Paulista, Presidente Prudente, 2008.



REFLEXÕES SOBRE AÇÕES DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA NO ÂMBITO ESCOLAR

MARIA JOSÉ GIONGO
JOVIANA AVANCI
KATHIE NJAINE

INTRODUÇÃO

Nas últimas quatro décadas, pesquisadores do mundo inteiro têm se dedicado a estudar o fenômeno da violência em escolas. (ABRAMOVAY; RUA, 2002; CANDAU; LUCINDA; NASCIMENTO, 2001; DEBARBIEUX, 2002; RISTUM, 2010) Muitas ações têm sido propostas em âmbito mundial para fazer frente a esse crescente fenômeno que se tornou um problema de saúde pública e que acarreta uma série de prejuízos a estudantes, profissionais da educação, gestores, pais ou responsáveis e comunidades, além de incitar incisivas ações intersetoriais de enfrentamento. A violência escolar pode ser definida em três grandes categorias. Primeira, a violência da escola, manifestada por meio de práticas decorrentes de ações da instituição e que pode ser desenvolvida por seus profissionais ou por meio dos ritos e rituais inerentes às práticas escolares que evidenciam ou mascaram relações de opressão presentes na rotina escolar. (RISTUM, 2010) As violências ligadas às políticas educacionais relacionadas à forma como se estruturam as relações hierárquicas no sistema

educacional são denominadas de violência simbólica. (BOURDIEU, 1989) Essa seria a principal violência promovida pela escola e o professor é tanto alvo quanto autor. Segunda, a violência na escola é aquela que se produz dentro do espaço escolar, enquanto que a violência contra a escola visa à própria instituição escolar e aqueles que a representam. (CHARLOT, 2002)

No que diz respeito à violência na escola, o fenômeno do *bullying* tem sido o tipo de violência mais destacado pela mídia e acarreta graves consequências para o desenvolvimento infanto-juvenil. O *bullying* se caracteriza por “comportamentos com diversos níveis de violência, que vão desde ameaças inoportunas ou hostis até fatos francamente agressivos, sob forma verbal ou não, intencional e repetida, sem motivação aparente, provocados por um ou mais alunos em relação a outros, causando dor, angústia, exclusão, humilhação, discriminação, entre outras sensações”. (IBGE, 2012, p. 70) Cabe destacar que, no Brasil, a Lei nº 13.185, de 6 de novembro de 2015, instituiu o Programa de Combate à Intimidação Sistemática (*bullying*). Essa lei considera como *bullying*

[...] todo ato de violência física ou psicológica, intencional e repetitivo que ocorre sem motivação evidente, praticado por indivíduo ou grupo, contra uma ou mais pessoas, com o objetivo de intimidá-la ou agredi-la, causando dor e angústia à vítima, em uma relação de desequilíbrio de poder entre as partes envolvidas. (BRASIL, 2015a, § 10)

Crianças norte-americanas entre 8 e 15 anos de idade identificaram o *bullying* como um problema maior que o racismo, as pressões sexuais ou o consumo de álcool e drogas. (BOND et al., 2001) Para Charlot (2002), o *bullying* está presente nas representações sociais de professores e gestores da educação como a principal violência escolar a ser enfrentada pela área. Entretanto, Debarbieux (2002) assevera que em termos metodológicos a violência escolar deve ser analisada em um contexto maior, pois envolve diferentes fatores que impactam direta ou indiretamente na escola. No Brasil, a recente Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, realizada em 2012, que apresenta dados para o conjunto do país, as grandes regiões, além dos 26 municípios das capitais e

o Distrito Federal, entrevistou 109.104 estudantes do 9º ano do ensino fundamental, em 2.842 escolas, e constatou que 7,3% dos alunos se envolveram em brigas com arma branca nos 30 dias que antecederam o estudo; percentual similar (7,2%) afirmou que sempre ou quase sempre se sentiu humilhado por provocações; e 20,8% dos estudantes praticaram algum tipo de *bullying* contra os colegas (esculachar, zoar, manganhar, intimidar ou caçoar). A maior prevalência ocorre entre os meninos. (IBGE, 2012)

Na Europa e na América do Norte, um estudo realizado pela Organização Mundial de Saúde (Global School-Based Student Health Survey) apontou que 14,0% dos alunos com 11 anos de idade estiveram envolvidos em uma briga com luta física por pelo menos três vezes nos 12 meses anteriores à pesquisa. Esse comportamento tende a diminuir com o aumento da idade e é mais presente entre os meninos. (CURRIE et al., 2012)

Em face desse cenário, nas últimas décadas surgiram várias iniciativas de enfrentamento da violência escolar, desde ações locais e pontuais até as mais abrangentes e que se baseiam em políticas públicas nacionais. Dentre as estratégias de intervenção desenvolvidas no Brasil, incluem-se: escolas promotoras de saúde, que tem como base a Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde que aconteceu em Ottawa, no Canadá, em 1986. Enfatiza que a promoção da saúde vai além da assistência, incluindo o espaço escolar como campo de desenvolvimento do protagonismo infanto-juvenil e da autoestima dos escolares (BRASIL, 2007b); Projeto Escola que Protege, implementado em vários municípios brasileiros desde 2004 e que tem o Ministério da Educação (MEC) como mentor. É voltado para a formação continuada de professores, o desenvolvimento de estratégias para mediação/resolução de conflitos e elaboração de materiais didáticos e paradidáticos nos temas do projeto. Essa iniciativa tem como foco a promoção e a defesa dos direitos de crianças e adolescentes e o enfrentamento e prevenção das violências no contexto escolar. (BRASIL, 2015a) Por fim, o Programa Saúde na Escola (PSE), instituído pelo Decreto Presidencial nº 6.286/2007, 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. Um dos objetivos desse Programa é promover a saúde e a cultura da paz, reforçando a prevenção de agravos à saúde e fortalecendo a relação entre as redes públicas de saúde e de educação. Atividades pedagógicas e dialógicas de estímulo à solidariedade, respeito à diversidade e cooperação com os estudantes são enfatizadas. (BRASIL, 2007a) Destaca-se que ao redor do mundo diversas iniciativas locais vêm sendo desenvolvidas para enfrentar a problemática da violência escolar.

O objetivo deste capítulo é refletir sobre as ações de enfrentamento à violência escolar evidenciadas na literatura nacional e internacional dos últimos 15 anos. Baseia-se em um levantamento bibliográfico da literatura publicada no período de 2000 a 2015 nas seguintes bases de dados: Lilacs, Pubmed/Medline, Scopus, Web of Science, SciELO, teses em saúde pública, Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD) através do Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia (IBICT) e Biblioteca on-line de pesquisa e informação sobre educação Education Resources Information Center (ERIC). Os principais termos usados na busca foram “violência na escola”, “intervenção” e “estratégias de prevenção”. Foram localizados 108 estudos, dos quais 45 (33 nacionais e 12 internacionais) foram selecionados para análise deste capítulo por abordarem a temática do enfrentamento da violência escolar. As publicações foram analisadas segundo a abordagem qualitativa. (MINAYO, 2014) O texto está apresentado segundo os atores envolvidos nas ações, os tipos de violências abordados e as propostas de intervenção evidenciadas na literatura.

ATORES ENVOLVIDOS NAS AÇÕES E TIPOS DE VIOLÊNCIAS ABORDADOS NA LITERATURA

Os escolares são os principais atores alvo das ações dentre os estudos analisados neste capítulo (AKERMAN, et al., 2012; CAMPOS; COSTA, 2014; COWIE, 2008; EL-SAFSSER; GORMAN-SMITH; HENRY, 2013; KILLAM; ROLAND; WEBER, 2014; MUÑOZ ALFONSO, 2011), seguidos por aqueles que envolvem

educadores, dirigentes ou outros funcionários. (BORGES; MEYER, 2008; OLIVEIRA, 2009; PIGATTO, 2010; ROCHA, 2011) Observa-se que são poucos os trabalhos que envolvem exclusivamente os educadores (professores, gestores, coordenadores). Apenas um inclui profissional da saúde (YOSHINAGA, 2015) e outro envolve estudantes, professores, gestores, pais, jovens fora da escola, lideranças e instituições que atuam em rede. (LICO, 2009)

No que diz respeito aos tipos de violência, a maioria dos estudos aborda a violência nas escolas genericamente, referindo quase que exclusivamente a conflitos entre pares. Assim, o *bullying* aparece como a forma de violência mais estudada, bem como outras formas correlatas: violência interpessoal, intimidação, vitimização, comportamentos agressivos, lesão corporal, trope, violência simbólica, ameaça, assédio moral, assédio sexual, humilhação, discriminação, preconceito, homofobia, exclusão, estigma, violência verbal, insulto e desrespeito. (ALMEIDA, 2012; BORGES; MEYER, 2008; CHRISPINO; SANTOS, 2011; MENDES, 2011; ROCHA, 2011; SMITH, 2011; YOSHINAGA, 2015) A violência no namoro também foi citada no estudo de Crooks e colaboradores (2015).

Em relação às violências contra a escola, alguns estudos apontam a violência contra o patrimônio escolar, contra os profissionais da educação, furtos e roubos. Outros estudos também indicam a violência decorrente do tráfico de drogas e dos confrontos com policiais, o uso de armas, os acidentes no ambiente escolar, a violência intrafamiliar como fator de risco, o abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes, a negligência, a exploração do trabalho infanto-juvenil, a desigualdade social, a violação de direitos e a violência na mídia.

PROPOSTAS E AÇÕES DE ENFRENTAMENTO

Quatro principais propostas e ações de enfrentamento da violência no espaço escolar foram identificadas na literatura analisada: a que foca na promoção da saúde e da cultura de paz; mediação de conflitos; programas apoiados em evidências; e uso da mídia e literatura. Vale destacar que as duas primeiras

estratégias predominam no conjunto dos estudos e muitas propostas se sobrepõem. No período analisado, que compreende uma década e meia, o enfoque na mediação de conflitos permaneceu como um tipo de intervenção utilizado em relação à violência escolar.

Promoção da saúde e da cultura de paz

A promoção da cultura da paz é uma estratégia que redefine o papel da escola e amplia as oportunidades de acesso às atividades de lazer, cultura, esporte, arte e pertencimento a diferentes grupos, mobilizando outros setores e atores sociais. São intervenções com foco na educação, na cultura, no desenvolvimento socioeducativo e que incluem programas culturais, prática de esportes e lazer. (LICO, 2009; MILANI, 2004; NOLETO, 2004; PIGATTO, 2010; WERTHEIN, 2003) Os jovens são protagonistas e as ações coletivas podem contemplar também aqueles que não frequentam mais a escola e estão excluídos das políticas públicas e dos projetos oferecidos pelas instituições. Outro recurso utilizado com vistas à promoção da saúde é o espetáculo teatral com a participação de adolescentes. Trata-se de uma estratégia válida como ferramenta de mobilização e empoderamento dos atores, bem como para a promoção da saúde, enfrentamento e redução da violência. Deve ser construída coletivamente, respeitando a cultura, a história e o contexto social do público-alvo. (HARADA; PEDROSO; PEREIRA, 2010) Assis e Avanci (2013) asseveram que os seres humanos aprendem a conviver com a violência muito cedo e do mesmo jeito que aprendem paz desaperceber. Destacam que a abordagem da promoção da cultura de paz fortalece os fatores de proteção dos indivíduos, das famílias, de instituições sociais e de toda a sociedade.

A maior parte do acervo que trata desse tópico relata experiências práticas de implementação de ações, enquanto três refletem teoricamente sobre as propostas, compondo um cenário bem diversificado:

a) Fonseca e colaboradores (2013) refletiram sobre as vulnerabilidades na infância e na adolescência, destacando a importância de implementar

políticas públicas direcionadas a esse contingente populacional com foco na promoção da saúde;

b) Silva e Salles (2010) refletem sobre as tendências teóricas que têm permeado a discussão sobre a violência escolar e apontam que o incentivo às relações democráticas, embora importante, é insuficiente para trabalhar a violência no âmbito escolar. Afirmam que os determinantes da violência extrapolam as características individuais e grupais dos indivíduos envolvidos e não se restringem às vivências do contexto escolar. Assim, ressaltam a importância em ampliar a reflexão sobre os diferentes aspectos presentes na violência escolar incorporando aspectos que incluem as condições concretas de vida, os valores, preconceitos e a questão política e ideológica;

c) Lico (2009) analisou os processos que orientam as ações coletivas e as experiências participativas de promoção da saúde dos jovens realizadas pelas organizações governamentais e não governamentais para o enfrentamento e resistência à violência. Constatou que as intervenções estão voltadas principalmente para a redução do risco de violência, com foco na educação, cultura, desenvolvimento socioeducativo, que muitas vezes incluem programas educacionais e culturais, prática de esportes e lazer. Evidenciou também que os jovens não atuam como protagonistas nas políticas públicas e nas ações coletivas que são fragmentadas e ainda os que não frequentam mais a escola estão excluídos das políticas públicas e dos projetos das entidades. As ações coletivas são extremamente importantes para fazer frente às violências nas escolas e demandam participação social.

Na Política Nacional de Promoção da Saúde a participação social é um dos temas prioritários. Ela ocorre quando as intervenções consideram a visão de diferentes atores, grupos e coletivos na identificação de problemas e solução de necessidades, atuando como corresponsáveis no processo de planejamento, de execução e de avaliação das ações. (BRASIL, 2014)

Milani (2004) indica a promoção da cultura de paz como uma nova abordagem no enfrentamento às violências, que surge como eixo de um curso capaz de mobilizar outros setores e atores sociais. Muñoz (2011) cita os efeitos da aplicação de um programa de intervenção psicopedagógica de educação para a paz na escola, que focou em quatro questões: autoestima, expressão/compreensão de sentimentos, relações de cooperação e resolução de conflitos. A proposta constatou a efetiva diminuição dos comportamentos violentos dos adolescentes na sala de aula, especialmente nas escolas da rede pública participantes.

Pigatto (2010) reflete sobre as ações docentes diante da violência estudantil e aponta que as ações em prol da resolução pacífica da violência estudantil requerem o apoio do Estado e de toda a sociedade. Destaca que a afetividade, o diálogo reflexivo e a flexibilidade do planejamento pedagógico também passam uma docência que busca o aprendizado dos educandos, alicerçado nos princípios de uma educação para a paz. Cabe ressaltar que a violência não é inerente aos estudantes como o conceito "violência estudantil" aparenta remeter. É importante considerar que as suas práticas refletem o contexto social onde vivem, que é permeado por violências e não são todos os estudantes que praticam violências. Na perspectiva da educação para a paz, Werthein (2003) analisa a série de estudos e pesquisas que a Unesco tem realizado nos últimos anos, que culminou no programa "Abrindo espaços: educação e cultura para a paz" e transforma a escola em um polo de atração para a juventude. (NOLETO, 2004)

Numa linha de intervenção mais voltada para a promoção da saúde, Francischini e Souza Neto (2007) relatam a experiência de implementação do Projeto Escola que Protege junto a professores e estudantes em um município da região Nordeste do Brasil. O projeto forma profissionais em educação para atuar na defesa dos direitos das crianças. A educação infantil, que integra a educação básica no Brasil, também foi abordada em estudo onde foram avaliadas as estratégias realizadas por enfermeiro em um Centro Municipal de Educação Infantil, por meio do Projeto de Extensão Aprendendo Saúde

na Escola, onde foi realizado um trabalho interdisciplinar, favorecendo as atividades de promoção de saúde. A escola tinha um espaço de atenção básica, possibilitando uma atuação participativa dos profissionais de saúde na comunidade escolar. (MACIEL, et al., 2010)

Segundo a vertente da promoção da saúde, Pereira e colaboradores (2013) procuraram identificar alterações dos padrões de papel e relacionamento, de resposta e tolerância ao estresse, e de crença e valor nos escolares de uma escola da rede pública. As autoras concluem que a união entre saúde e educação é essencial, permitindo ao enfermeiro que atua no ambiente escolar promover a saúde dos estudantes, identificando problemas e formulando diagnósticos para realizar a assistência adequada. Já Santos e colaboradores (2011) discutiram estratégias fundamentadoras da educação em saúde e os aspectos bioéticos no domínio da violência escolar. O estudo assinala que a violência escolar envolve questões bioéticas que devem ser alvo de intervenções educativas na perspectiva libertadora, no intuito de gerar reflexões sobre o caráter negativo da violência escolar, tanto para o ensino-aprendizagem como para o adocimento dos atores envolvidos nessa problemática. Os autores destacam que os profissionais da saúde poderão estabelecer a intersectorialidade com a educação e contribuir na prevenção da violência na escola, por meio de ações educativas em saúde, devendo os profissionais da educação serem receptivos e coparticipantes do processo intersectorial de educação e saúde. A intersectorialidade é um dos princípios da Política Nacional de Promoção da Saúde e se refere ao processo de articulação de saberes, potencialidades e experiências de sujeitos, grupos e setores na construção de intervenções compartilhadas, estabelecendo vínculos, corresponsabilidade e cogestão para objetivos comuns. (BRASIL, 2014)

De acordo com Silva (2009), para criar projetos e programas que visam à promoção e manutenção da saúde do ambiente escolar, é necessário conhecer e se aprofundar nos sentidos que uma determinada comunidade atribui à violência, quer dizer, tomá-la como uma questão que atravessa o estabelecimento escolar e modifica as relações que se estabelecem no cotidiano.

Similarmente, Liberal e colaboradores (2005) destacam que uma escola segura deve intervir não meramente na sua estrutura física, mas sobretudo no trabalho com a comunidade escolar por meio de educação em saúde, discutindo principalmente o comportamento saudável.

Outra pesquisa realizada com estudantes objetivou investigar se a utilização de grupos de atividades estruturadas pode proporcionar meios para que jovens possam aprimorar seu funcionamento pessoal e social e facilitar o desenvolvimento de mecanismos pessoais e coletivos de proteção e promoção de saúde mental. Os resultados do estudo apontam que é possível estabelecer uma nova forma de comunicação e abordagem do universo desses jovens, desde que respeitadas as variáveis de um mundo cada vez mais globalizado do qual fazem parte não apenas como expectadores, mas atores dessa transformação do ensino na realidade do século XXI. (COCENAS, 2012)

Numa abordagem que foca na resiliência dos alunos, Crispino e Gonçalves (2013) assinalam que a escola deve ser um espaço de proteção, aprendizagem e socialização para prevenir a violência.

Como é possível observar, vários estudiosos relatam a experiência de projetos de intervenção desenvolvidos para o enfrentamento da violência escolar. Nessa direção, Lopes e colaboradores (2008) afirmam que os resultados alcançados pelos projetos investigados refletem elaborações coletivas acerca das ações destinadas aos jovens de grupos populares urbanos, buscando promover estratégias de enfrentamento das violências em espaços públicos e na instituição escolar. O estudo oferece subsídios para políticas públicas a fim de promover a diminuição da desigualdade, da discriminação e da violência a que está sujeita a maioria dos adolescentes e jovens no Brasil.

Mediação de conflitos

A mediação de conflitos é um dispositivo que tem sido bastante citado nos estudos, especialmente os internacionais, como uma ferramenta potente de prevenção e diminuição da violência nas escolas. (DEBARBIEUX, 2003; ORTEGA; DEL REY, 2002) Crispino (2007) assinala que esse dispositivo

valoriza o tempo e ensina aos alunos várias estratégias úteis para lidar com o conflito, a ter consideração e respeito para com os demais, e que pode, inclusive, contribuir para a prevenção do uso do álcool e de outras drogas. Há possibilidade de aplicar as técnicas em casa, com familiares e amigos. Crispino e Santos (2011) focalizam o conflito escolar como fruto da massificação da escola, que não está preparada para lidar com a existência de alunos divergentes e diferentes. Propõem a mediação do conflito como prevenção da violência indicando que o assunto pode sugerir alternativas para a condução do problema na busca de solução possível e factível.

O conflito emerge em toda situação social em que se compartilham espaços, atividades, normas e sistemas de poder e a escola obrigatória é um deles. Um conflito não é necessariamente um fenômeno da violência, embora, em muitas ocasiões, quando não abordado de forma adequada, pode chegar a deteriorar o clima de convivência pacífica e gerar uma violência multiforme na qual é difícil reconhecer a origem e a natureza do problema. (ORTEGA; DEL REY, 2002, p. 143)

É natural a discordância nas relações humanas, no entanto, o problema surge quando se lança mão da violência para tentar resolver o conflito ao invés de usar o diálogo, por exemplo. Na escola, a mediação de conflitos é uma estratégia utilizada para promover o diálogo entre as partes que estão em desacordo, quando há divergência de ideias e opiniões. O objetivo é evitar a violência. Santos (2001) afirma que a estratégia de mediação de conflitos consiste numa prática de negociação estabelecida na escola, especialmente dentro dos grupos de alunos – através, por exemplo, da ideia de mediação pelos pares –, como uma forma de criar responsabilidades mediante o estabelecimento de um ambiente solidário e cooperativo. Um programa de mediação de conflito requer que as pessoas envolvidas passem por treinamento de habilidades de resolução de conflitos. Sathiparsad (2003) enfatiza a eficácia dessa estratégia para a prevenção da violência e argumenta que equipar os jovens com as estratégias não violentas eficazes para a resolução de conflitos facilita o processo de aprendizagem e promove um ambiente escolar

saudável. São propostas múltiplas de intervenções, envolvendo pais, professores e comunidades, que podem contribuir para criar ambientes favoráveis para o aluno e promover a inclusão no sistema de ensino.

Contudo, a mediação de conflitos é um processo complexo. Esse aspecto é ressaltado por Alves (2012), que realizou um estudo a fim de contribuir para a valorização do processo de mediação e gestão de conflitos através da revitalização do dispositivo Clube de Mediação e do desenvolvimento e implementação de um Plano de Formação em Mediação de Pares. De acordo com a autora, a participação no clube de mediação possibilitou que os alunos adquirissem um conjunto de aptidões para poderem enfrentar de forma assertiva situações e desafios da vida cotidiana, entre as quais estão: ajudar a desenvolver a capacidade de tomar decisões, de comunicar de forma positiva e eficaz, de estabelecer e manter relações interpessoais, de utilizar as emoções de forma adequada, e de utilizar o pensamento crítico e criativo na resolução de problemas. Efetivamente, a introdução de uma cultura de mediação no contexto escolar é um processo moroso e complexo, pois se pretende mudar comportamentos e atitudes. Para tal, torna-se necessário que as pessoas compreendam as vantagens dessa mudança. Ninguém consegue mudar as suas crenças, valores e comportamentos rapidamente. Inculcar nas escolas uma cultura de mediação é um processo que requer continuidade de iniciativas em prol dessa mudança.

Dentre os trabalhos que focam a estratégia de mediação de conflitos, destaca-se o estudo de Cowie e colaboradores (2008) e Cowie (2003). Os autores apresentam em seus estudos exemplos de intervenções positivas utilizadas no Reino Unido que têm ensinado aos jovens alternativas à violência e estratégias para a resolução de conflitos. Essas incluem inteligência emocional, Tempo Circle, o apoio dos pares, resolução de conflitos e prática restaurativa. Com relação à inteligência emocional, baseia-se na abordagem de Daniel Goleman, que enfatiza que a sociedade deve ajudar as crianças a reconhecer e a compreender as suas emoções e as emoções dos outros, de modo que elas serão mais capazes de se controlar de maneira positiva. As emoções desempenham

um papel-chave na maneira como adultos e crianças trabalham, interagem e aprendem juntos. Pesquisas demonstram que crianças que tiveram acesso a essa abordagem foram mais propensas a comportar-se de forma menos agressiva e mais cooperativa. Outra estratégia é a Hora do Círculo (Tempo Circle), que é uma abordagem que implica um tempo reservado em cada semana para que os professores e alunos possam sentar em círculo e participar de atividades, jogos e discussão. Permite que os jovens tenham a oportunidade de discutir questões de interesse pessoal, explorar relacionamentos com adultos e colegas, desenvolver um sentimento de pertencimento e a vivenciar a experiência de reflexão e silêncio. É gerada uma atmosfera positiva que faz frente ao comportamento violento. De acordo com os autores, a estrutura incentiva os alunos a vocalizar e a esperar a sua vez para falar, formando estudantes mais calmos e seguros. (COWIE, et al., 2008)

Quanto ao apoio por pares, aproveita-se o poder do grupo para prevenir o *bullying* e outras violências. Sistemas de apoio entre pares criam oportunidades para jovens serem membros ativos e responsáveis da sua comunidade escolar, por exemplo, apoiando os colegas que são vítimas de violência. Inclui abordagens baseadas em aconselhamento por meio de habilidades de escuta, empatia, entre outros. (COWIE et al., 2008) Exploram-se as causas e as consequências do conflito e da violência na vida e os objetivos dos jovens. São desenvolvidos projetos por meio dos quais os conflitos são confrontados e a avaliação da eficácia de resolução de conflitos geralmente é positiva.

No que diz respeito à prática restaurativa, é uma técnica usada no sistema de justiça criminal que tem sido introduzida no ambiente escolar. Essa prática também se utiliza da mediação de pares. O conceito original de prática restaurativa veio de práticas de manutenção da paz e, segundo os autores (COWIE et al., 2008), a maioria das pesquisas acadêmicas fala sobre abordagem em redução da reincidência, e sobre garantir que as vítimas e os infratores sejam participantes-chave na determinação de qualquer ação futura. Cowie e colaboradores (2008) explicam que em 2000 o Conselho

de Justiça Juvenil da Inglaterra e País de Gales lançou uma iniciativa piloto em duas escolas em Londres, usando justiça restaurativa e conferências para combater exclusões, absentismo escolar, *bullying* e outras formas de comportamento antissocial. Esse piloto foi bem-sucedido e estendido para escolas em todo o Reino Unido. Os relatórios iniciais demonstraram que a introdução de práticas restaurativas no ambiente escolar foi benéfica e bem-sucedida. (COWIE, et al., 2008)

O empoderamento também é recurso que pode ser utilizado na estratégia mediação de conflitos e se refere ao processo de intervenção que estimula os sujeitos e coletivos a adquirirem o controle das decisões e das escolhas de modos de vida adequados às suas condições socioeconômico-culturais. (BRASIL, 2014) O empoderamento tem sido citado nos estudos como um dispositivo a ser utilizado na prevenção de violências nas escolas. Na perspectiva freireana, o empoderamento não é apenas um ato psicológico, mas um ato social e político. Dessa forma, empoderar significa ativar a potencialidade criativa de alguém. Assim, empoderamento está intimamente ligado à conscientização e é o eixo que une consciência e liberdade. (GUARESCHI, 2008) Autores como Letichevsky e Penna (2012) e Harada, Pedroso e Pereira (2010) assinalam que assegurar a inclusão e o empoderamento são a chave para o envolvimento dos membros da comunidade para a promoção da saúde, enfrentamento e redução da violência. Caniato e colaboradores (2013) e Penteadó (2013) procuraram desenvolver um pensamento reflexivo para fazer com que os jovens se tornem agentes de transformação da realidade social, emponderando-os para atuarem em suas vidas.

Programas apoiados em evidências

As evidências científicas se constituem num conjunto de elementos que servem para dar suporte às deliberações sobre as políticas e programas a serem implementados para resolução de problemas. A partir de estudos são elaborados relatórios, sínteses que reúnem evidências que servirão de suporte às deliberações em diferentes áreas.

Dentre as pesquisas analisadas nessa perspectiva destaca-se o estudo de Cawood (2013), que fornece conclusões relacionadas com a conscientização e uso de programas apoiados em evidência, projetados para lidar com a violência escolar e conduzidos por assistentes sociais escolares. Esse estudo não capturou todos os problemas enfrentados pelos profissionais que abordam a violência interpessoal, tais como o clima da escola e as teorias dos trabalhadores sobre a violência. Entretanto, 72,4% relataram fazer uso de um programa de intervenção apoiado em evidências. Os profissionais enfatizaram a necessidade de individualizar programas e que nenhum tratamento único poderia ser aplicado a todas as crianças. Portanto, o estudo indicou que é fundamental que esses programas abordem as necessidades e preocupações de grupos de alunos específicos, incluindo as diferenças na cultura, os níveis de habilidade dos alunos e de gênero. É importante frisar que a probabilidade de que um programa de intervenção apoiado em evidências alcançar êxito é maior do que um que é lançado ao acaso. Se os programas forem avaliados podem servir de subsídios aos profissionais, reduzindo a incerteza na tomada de decisão sobre qual a melhor forma de intervenção às violências que estiverem ocorrendo no espaço escolar.

Seguindo essa linha de estudos baseados em evidências, Crooks e colaboradores (2015) avaliaram um programa de integração do aprendizado social e emocional de apoio e desenvolvimento de comportamentos saudáveis e prevenção da violência. O programa baseado em evidências envolve dramatização e técnicas para resolver conflitos. Após a intervenção, os alunos aprenderam informações e estratégias relevantes, incluindo um melhor conhecimento sobre a violência, desenvolvendo o pensamento crítico em torno do impacto da violência e identificando estratégias de enfrentamento mais bem-sucedidas. Os autores asseveram que a educação para a saúde muito frequentemente enfatiza o comportamento negativo que os jovens devem evitar e omite na discussão os ativos que a juventude pode construir. Afirmam que é preciso focar no desenvolvimento positivo da juventude e nas suas capacidades. Sendo assim, é preciso continuar a avaliar

abordagens baseadas em evidências e em como os programas são aplicados a novos contextos e faixas etárias.

Uso da mídia e literatura

A mídia também tem papel fundamental na prevenção de violências. Oliveira e Martins (2007) abordam a violência na sociedade capitalista e na escola, permitindo uma discussão sobre como ela é veiculada pelos meios de comunicação e pela maneira como os professores a enfrentam. Assinalam que a escola é um lugar privilegiado para a palavra e denúncia de um problema social. Afirmam que ao se desejar eliminar a violência, acaba-se por naturalizá-la, através das banalizações sofridas pelos meios de comunicação e de um Estado que legítima e violenta seus cidadãos em seus direitos básicos. Destarte, Njaine e Minayo (2003) realizaram pesquisa com jovens e educadores e analisaram os significados que a violência assume em diferentes contextos sociais e as formas como se manifesta no cotidiano escolar. No que concerne ao papel da mídia, evidenciou-se a necessidade da escola trabalhar como mediadora na reflexão crítica dos conteúdos sobre a violência veiculados pelos meios de comunicação. As reflexões sobre os meios de comunicação indicam que é preciso criar parcerias com a mídia para atuar na prevenção da violência em todos os níveis.

Njaine (2004) buscou analisar a produção discursiva sobre a violência na mídia, em particular na mídia impressa e na televisão aberta brasileiras, e as formas de interpretação e apropriação desses discursos pelos adolescentes, a fim de subsidiar propostas para a prevenção desse fenômeno da violência pelo campo da saúde pública. Concluiu que a violência na mídia apresenta relação importante com o ambiente escolar, principalmente quando a escola se localiza em comunidades violentas e os educadores não promovem um debate aberto sobre a violência com os educandos. Apesar de manter um nível expressivo de violência na programação e apresentar uma noção incipiente de prevenção, a televisão vem se abrindo para promover espaços de reflexão sobre o fenômeno da violência social.

A literatura infantil também foi citada como recurso que pode fazer frente à violência. (RODRIGUES, 2007; RODRIGUES; OLIVEIRA 2009) Com foco no processamento de informação social, os estudos apontam para a viabilidade da utilização dos livros infantis nacionais como recurso para promover o desenvolvimento sociocognitivo e prevenir comportamentos agressivos e antisociais no contexto educativo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este capítulo revela avanços no que diz respeito às possibilidades de enfrentamento à violência escolar. No entanto, os estudos nacionais, em comparação com internacionais, revelam certo descompasso, com pouco destaque, por exemplo, da ação intersetorial nos trabalhos brasileiros. Muitos estudos apresentam reflexões sobre o problema, mas não indicam propostas e ações explícitas de enfrentamento da violência no âmbito escolar. Nessa perspectiva, cabe ressaltar também a importância de tratar cada realidade escolar e cada situação com especificidade, pois nem sempre uma mesma estratégia será exitosa quando transposta e aplicada para estudantes, profissionais e espaços escolares diferentes. Há necessidade de se considerar o contexto escolar e o entorno, assim como os fatores que estão culminando em práticas de violências nas escolas.

Programas que permitem que os estudantes sejam envolvidos no seu planejamento costumam ser mais eficazes. Promover o debate e incentivar o diálogo acerca dos fatores sociais, políticos, econômicos, culturais e a sua relação com os diferentes tipos de violência presentes na escola e na sociedade pode contribuir para o desenvolvimento de uma consciência crítica acerca dos fatores que dão origem aos conflitos na escola. O desenvolvimento de práticas pedagógicas significativas para os estudantes e implementação de estratégias para resolução dos conflitos construídas coletivamente, com supervisão, avaliação e revisão constantes, são as formas mais efetivas de enfrentamento da violência escolar. É crucial compreender que a escola faz parte de um contexto social mais amplo e produz e reproduz as relações sociais presentes neste contexto, evidenciando, assim, a sua capacidade de transformação social.

Projetos de intervenção de animação sociocultural nos recreios, educação em saúde antibullying, trabalhos com a comunidade escolar por meio de educação em saúde, a implantação de escolas seguras, Projeto Escola que Protege, a realização de oficinas, teatros, jogos e brincadeiras para facilitar o desenvolvimento de mecanismos pessoais e coletivos de proteção e promoção de saúde mental, o trabalho com literatura infantil, a bioética como instrumento reflexivo para a retomada dos valores morais na sociedade e a educação física como ferramenta para fazer frente à exclusão são algumas das muitas linhas de ação possíveis de enfrentamento da violência que existe e chega nas escolas. (OLIVEIRA, 2012)

Há que se enfatizar que um programa de intervenção para o enfrentamento da violência escolar deve incluir a violência familiar e a que existe na comunidade. A capacitação dos pais e o treino de competências sociais dos estudantes devem ser objetos de ação de programas. Frente à problemática da violência no âmbito escolar, entende-se que, para o enfrentamento desse fenômeno, os cursos de capacitação para profissionais da educação voltados para resolução dessa questão são ações ainda muito incipientes.

Oliveira (2009) também destaca a importância de sensibilizar os gestores, uma vez que são esses os responsáveis em apresentar propostas e até mesmo soluções para a prevenção e enfrentamento da violência. Estratégias proativas e reativas são intervenções que ajudam a melhorar o clima e a segurança da escola. Ensinam também os alunos mais suscetíveis a reagirem às ofensas e humilhações que sofrem. Os programas voltados para esse tipo de ação necessitam levar em conta as evidências exitosas já avaliadas. (SMITH, 2011) Para finalizar, a reflexão sobre essa temática exige cada vez mais o envolvimento de diferentes áreas do conhecimento, de diferentes atores sociais, de todas as políticas e setores da sociedade a fim de oferecer uma melhor qualidade de vida para crianças, adolescentes e jovens. As condições de saúde e de trabalho dos profissionais da educação merecem um olhar cuidadoso, assim como uma atenção aos contextos familiares e comunitários.

REFERÊNCIAS

- ABRAMOVAY, M.; RUA, M. das G. *Violência nas escolas*. Brasília, DF: UNESCO, 2002.
- AFONSO, C. M. C.; TAVARES, M. F. L.; LUIZA, V. L. Escolas Promotoras de Saúde na América Latina: uma revisão do período 1996-2009. *Revista Brasileira em promoção da saúde*, Fortaleza, v. 26, n. 1, p. 117-127, jan./mar. 2013.
- AKERMAN, M. et al. Revelando fatos, sentidos, afetos e providências sobre o trope em uma faculdade de medicina: narrativa de uma experiência. *Revista brasileira de educação médica*, Rio de Janeiro, v. 36, n. 2, p. 249-254, maio 2012.
- ALMEIDA, M. do R. de M. G. *O bullying no contexto escolar (2º e 3º ciclos): um plano de intervenção e prevenção*. 2012. 103 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Educação) – Escola Superior de Educação Almeida Garrett, Lisboa, 2012.
- ALVES, C. E. L. *Mediação e gestão de conflitos numa escola básica do 2º e 3º ciclo*. 2012. 115 f. Dissertação (Mestrado em Educação Intercultural) – Instituto de Educação, Universidade de Lisboa, Lisboa. 2012.
- ASSIS, S. G.; AVANCI, J. Q. É possível prevenir a violência? Refletindo sobre risco, proteção e promoção da saúde. In: NJAINE, K.; ASSIS, S. G.; CONSTANTINO, P. *Impactos da violência na saúde*. Rio de Janeiro: EAD/ENSP, 2013.
- BOND, L. et al. Does bullying cause emotional problems? A prospective study of young teenagers. *British Medical Journal*, London, v. 323, n. 7311, p. 480-484, Set. 2001.
- BORGES, Z. N.; MEYER, D. E. Limites e possibilidades de uma ação educativa na redução da vulnerabilidade à violência e à homofobia. *Ensaio: avaliação de políticas públicas em educação*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 58, p. 59-76, jan./mar. 2008.
- BOURDIEU, P. *O poder simbólico*. Lisboa: Difel, 1989.
- BRASIL. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 6 dez. 2007a.
- BRASIL. Lei nº 13.185, de 6 de novembro de 2015. Institui o Programa de Combate à Intimidação Sistemática (Bullying). *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 9 nov. 2015a.
- BRASIL. Ministério da Educação. *Projeto Escola que Protege*. [201-]. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/projeto-escola-que-protege?id=12361>>. Acesso em: 17 nov. 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Escolas promotoras de saúde: experiências do Brasil*. Brasília, DF, 2007b.

- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.446, de 11 de novembro 2014. Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 2014. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2446_11_11_2014.html>. Acesso em: 12 set. 2015b.
- CAMPOS, J.; COSTA, S. Animação de recreios: projeto de intervenção em contexto escolar. *Interações*, Lisboa, n. 29, p. 95-119, 2014.
- CANDAU, V. M.; LUCINDA, M. C.; NASCIMENTO, M. G. *Escola e violência*. 2. ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2001.
- CANIATO, A. M. P. et al. Overcoming prejudices in emancipatory education: the remaining group. *Estudos de psicologia*, Campinas, v. 30, n. 4, p. 569-581, out./dez. 2013.
- CAWOOD, N. D. Addressing Interpersonal Violence in the School Context: Awareness and Use of Evidence-supported Programs. *Children & Schools*, Washington, v.35, n.1, p.41-52, jan. 2013.
- CHARLOT, B. A violência na escola: como os sociólogos franceses abordam essa questão. *Sociologias*, Porto Alegre, ano 4, n. 8, p. 432-443, jul./dez. 2002.
- CHRISPINO, A. Gestão do conflito escolar: da classificação dos conflitos aos modelos de mediação. *Ensaio: avaliação e políticas públicas em educação*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 54, p. 11-28, jan./mar. 2007.
- CHRISPINO, A.; GONÇALVES, D. E. Políticas públicas sistêmicas para a redução da violência: a visão de futuro e a resiliência. *Ensaio: avaliação e políticas públicas em educação*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 81, p. 821-838, out./dez. 2013.
- CHRISPINO, A.; SANTOS, T. C. dos. Política de ensino para a prevenção da violência: técnicas de ensino que podem contribuir para a diminuição da violência escolar. *Ensaio: avaliação e políticas públicas em educação*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 70, p. 57-80, jan./mar. 2011.
- COCENAS, S. A. *Grupo de atividades com jovens escolares: recurso para o aprimoramento do funcionamento pessoal e social*. 2012. 106 f. Dissertação (Mestrado em Ciências) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2012.
- COWIE, H. et al. Taking Stock of Violence in U.K. Schools: Risk, Regulation, and Responsibility. *Education and Urban Society*, London, v. 40, n. 4, p. 494-505, May 2008.
- COWIE, H. Juventude e violência: um relatório para a conferência da Unesco. In: DEBARBIEUX, E. et al. *Desafios e alternativas: violências nas escolas*. Brasília: DF, UNESCO; UNDP, 2003.
- CROOKS, C. V. et al. Does an evidence-based healthy relationships program for 9th graders show similar effects for 7th and 8th graders? Results from 57 schools randomized to intervention. *Health Education Research*, Oxford, v. 30, n. 3, p. 513-519, Apr. 2015.
- CURRIE, C. et al. (Ed.). *Social determinants of health and well-being among young people: Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) study: international report from the 2009/2010 survey*. Copenhagen: World Health Organization, 2012. (Health policy for children and adolescents, n. 6). Disponível em: <http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/163857/Social-determinants-of-health-and-well-being-among-young-people.pdf>. Acesso em: dez. 2015.
- DEBARBIEUX, E. Violências nas escolas: divergências sobre palavras e um desafio político. In: DEBARBIEUX, E.; BLAYA, C. *Violência nas escolas e políticas públicas*. Brasília, DF: UNESCO, 2002. p. 59-92.
- DEBARBIEUX, E. School violence and globalisation. *Journal of Educational Administration*, Howard House, v. 41, n. 6, p. 582-602, 2003. Disponível em: <http://www.emeraldinsight.com/doi/pdf/10.1108/09578230310504607>. Acesso em: jul. 2016.
- ELSAESSER, C.; GORMAN-SMITH, D.; HENRY, D. The Role of the School Environment in Relational Aggression and Victimization. *J Youth Adolescence*, New York, v. 42, p. 235-249, Oct. 2012.
- FONSECA, F. et al. As vulnerabilidades na infância e adolescência e as políticas públicas brasileiras de intervenção. *Revista paulista de pediatria*, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 258-264, jun. 2013.
- FRANCISCHINI, R.; SOUZA NETO, M. O. de. Enfrentamento à violência contra crianças e adolescentes: Projeto Escola que Protege. *Revista do Departamento de Psicologia - UFF*, Niterói, v. 19, n. 1, p. 243-251, jan./jun. 2007.
- GUARESCIHI, P. Empoderamento. In: STRECK, D. R.; REDIN, E.; ZITKOSKI, J. J. (Org.). *Dicionário Paulo Freire*. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2008.
- IBGE. *Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar*. Rio de Janeiro, 2012.
- HARADA, M. de J. C. S.; PEDROSO, G. C.; PEREIRA, S. R. O teatro como estratégia para a construção da paz. *Acta paulista de enfermagem*, São Paulo, v. 23, n. 3, p. 429-432, maio/jun. 2010.
- KILLAM, W. K.; ROLAND, C. B.; WEBER, B. Violence Prevention in Middle School: A Preliminary Study. *Michigan Journal of Counseling: Research, Theory and Practice*, Lansing, v. 40, n. 2, p. 4-11, Fall/Winter 2014.
- LETICHEVSKY, A. C.; FIRME, T. P. Evaluating with at-risk communities: Learning from a social program in a Brazilian sium. *New Directions for Evaluation*, San Francisco, v. 2012, n. 134, p. 61-76, jun. 2012.
- LIBERAL, E. F. et al. Escola segura. *Jornal de pediatria*, Porto alegre, v. 81, n. 5, p. S155-S163, nov. 2005.
- LICO, F. M. de C. *Juventude, violência e ação coletiva*. 2009. 331 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.

- LOPES, R. E. et al. Juventude pobre, violência e cidadania. *Saúde e sociedade*, São Paulo, v. 17, n. 3, p. 63-76, jul./set. 2008.
- MACIEL, E. L. N. et al. Project Learning Health in School: the experience of positive impact on the quality of life and health determinants of members of a community school in Vitória, Espírito Santo State. *Ciência e saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 389-396, mar. 2010.
- MENDES, C. S. Prevenção da violência escolar: Avaliação de um programa de intervenção. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 45, n. 3, p. 581-588, jun. 2011.
- MILANI, F. M. *Violências x cultura de paz: a saúde e a cidadania do adolescente em promoção*. 2004. 197 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2004.
- MINAYO, M. C. S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.
- MUÑOZ, M. A. D. *Educar para a paz: comportamentos pró-sociais*. 2011. 367 f. Tese (Doutorado em Teologia) – Escola Superior de Teologia, Faculdades EST, São Leopoldo, 2011.
- NJAINÉ, K. *Violência na mídia e seu impacto na vida dos adolescentes: reflexões e propostas de prevenção sob a ótica da saúde pública*. 2004. 144 f. Tese (Doutorado em Ciências) – Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2004.
- NJAINÉ, K.; MINAYO, M. C. S. Violência na escola: identificando pistas para a prevenção. *Interface*, Botucatu, v. 7, n. 13, p. 119-134, ago. 2003.
- NOLETO, M. J. *Abrindo espaços: educação e cultura para a paz*. 3. ed. Brasília, DF: Unesco, 2004.
- OLIVEIRA, É. C. S.; MARTINS, S. T. F. Violência, sociedade e escola: da recusa do diálogo à falência da palavra. *Psicologia e sociedade*, Belo Horizonte, v. 19, n. 1, p. 90-98, jan./abr. 2007.
- OLIVEIRA, J. E. C. de. *As ações das escolas, através de seus gestores, no processo de enfrentamento da violência escolar*. 2009. 245 f. Tese (Doutorado em Ciências) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2009.
- OLIVEIRA, M. A. T. de. Reinventar la Educación Física como práctica social contra una tradición de violencia y de exclusión. *Estudios Pedagógicos*, Valdivia, v. 38, p. 111-123, 2012. (Número Especial).
- ORTEGA, R.; DEL REY, R. *Estratégias educativas para a prevenção da violência*. Brasília, DF: UNESCO, 2002.
- PENTEADO, H. A. *Encontros na escola: afecções adolescentes*. 2013. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2013.
- PEREIRA, C. D. F. D. et al. Padrões funcionais de saúde: diagnósticos de enfermagem em escolares da rede pública. *Texto & contexto - enfermagem*, Florianópolis, v. 22, n. 4, p. 1056-1063, out./dez. 2013.
- PIGATTO, N. A docência e a violência estudantil no contexto atual. *Ensaio: avaliação e políticas públicas em educação*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 67, p. 303-324, abr./jun. 2010.
- RISTUM, M. Violência na escola, da escola e contra a escola. In: ASSIS, S. G. (Org.). *Impactos da violência na escola: um diálogo com professores*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2010.
- ROCHA, K. de M. M. da. *Atuação da escola frente à violência: estudo comparativo entre duas instituições de ensino*. 2011. 177 f. Dissertação (Mestrado em Assistência à Saúde) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2011.
- RODRIGUES, M. C. et al. Literatura infantil, teoria da mente e processamento de informação social. *Psicologia escolar e educacional*, Paraná, v. 11, n. 1, p. 77-88, jan./jun. 2007.
- RODRIGUES, M. C.; OLIVEIRA, P. A. de. Análise de livros infantis para a promoção de desenvolvimento sociocognitivo em pré-escolares. *Estudos de psicologia*, Campinas, v. 26, n. 2, p. 185-194, abr./jun. 2009.
- SANTOS, F. P. dos A. et al. Estratégias de enfrentamento dos dilemas bioéticos gerados pela violência na escola. *Physis: Revista de saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 267-281, 2011.
- SANTOS, J. V. T. dos. A violência na escola: conflitualidade social e ações civilizatórias. *Educação e pesquisa*, São Paulo, v. 27, n. 1, p. 105-122, jan./jun. 2001.
- SATHIPARSAD, R. Addressing barriers to learning and participation: Violence prevention in schools. *Perspectives in Education*, Johannesburg, v. 21, n. 3, p. 99-111, Sep. 2003.
- SILVA, C. S. *Violência e promoção de saúde no contexto escolar: sentidos e estratégias de gestão*. 2009. 155 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, 2009.
- SILVA, J. M. A. de P. e; SALLES, L. M. F. A violência na escola: abordagens teóricas e propostas de prevenção. *Educar em revista*, Curitiba, p. 217-232, mar./jun. 2010. (Número Especial).
- SMITH, P. K. Why interventions to reduce bullying and violence in schools may (or may not) succeed: comments on this special section. *International Journal of Behavioral Development*, London, v. 35, n. 5, p. 419-423, July/Sept. 2011.

WERTHEIN, J. Tackling violence in schools: The role of UNESCO/Brazil. *Journal of Educational Administration*, Bradford, v. 41, n. 6, p. 603-625, 2003.

YOSHINAGA, A. C. M. *Bullying e o trabalho do enfermeiro no contexto escolar: validação de um programa de intervenção através do método Delphi*. 2015. 123 f. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2015.



A PEDAGOGIA

uma experiência f
escolar, aplicada e

MARTA HELENA BURIT

INTRODUÇÃO

Neste artigo descrevemos as atividades desenvolvidas em uma escola pública na cidade de Campinas, no âmbito do projeto: “A pedagogia institucionalizada: valorizando os alunos e suas aprendizagens”, ligado ao Programa de Bolsas de Iniciação Científica do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), ligado ao Programa de Bolsas de Iniciação Científica do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), ligado ao Programa de Bolsas de Iniciação Científica do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Trata-se da adaptação de um projeto desenvolvido pela Curie, da rede pública de ensino de Paris, a qual aplica a pedagogia institucionalizada e trabalha com os fundamentos da educação inclusiva.

Sabemos que a escola inclui todos os alunos(as), sem nenhuma discriminação por causa de alguma deficiência. Sendo assim, compreende essa comunidade escolar e promove novas práticas de ensino e aprendizagem, num processo efetivo de aprendi-

Ceci Vilar Noronha: Doutora em Saúde Pública pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Professora associada I do Instituto de Saúde Coletiva (ISC/UFBA) com participação na Pós-Graduação em Saúde Coletiva (UFBA).

Luiza Jane Eyre de Souza Vieira: Pós-doc em Saúde Coletiva no Instituto em Saúde Coletiva (ISC-UFBA). Professora titular do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, do curso de Enfermagem da Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Pesquisadora do CNPq.

Mirna Albuquerque Frota: Pós-doc em CHU/Rouen - França. Pós-doutorado em Saúde Coletiva pelo Instituto de Saúde Coletiva (ISC) da Universidade Federal da Bahia (UFBA). Professora titular da Pós-Graduação em Saúde Coletiva e da Graduação em Enfermagem da Universidade de Fortaleza (UNIFOR).

Bruna Caroline Rodrigues Tamboril: Enfermeira. Mestranda em Saúde Coletiva, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade de Fortaleza (UNIFOR).