

Violência contra crianças e adolescentes: intervenções multiprofissionais da Atenção Primária à Saúde na escola

Violence against children and adolescents: multidisciplinary PHC interventions in schools

Leilane Lacerda Anunciação¹, Rosely Cabral de Carvalho¹, José Eduardo Ferreira Santos², Aisiane Cedraz Morais¹, Vivian Ranyelle Soares de Almeida¹, Sinara de Lima Souza¹

DOI: 10.1590/0103-11042022E315

RESUMO Trata-se de um recorte de uma dissertação de mestrado, com objetivo de descrever o processo de construção de propostas de prevenção, enfrentamento e atenção à violência intrafamiliar e escolar contra crianças e adolescentes estudantes em um bairro periférico de um município do interior baiano. Foi realizado um estudo com abordagem qualitativa, descritiva, exploratória; por meio da pesquisa-ação. Os atores sociais da pesquisa foram a comunidade escolar, a família e profissionais de saúde. Os dados foram coletados pela observação sistemática, rodas de conversas e seminário, utilizados para diagnóstico situacional e desenvolvimento das intervenções. A interpretação dos dados foi realizada pela análise de conteúdo. As atividades desvelaram a relevância do trabalho desenvolvido em rede intersetorial e multiprofissional qualificada, resultando em: mudanças comportamentais de adolescentes na escola e família, protagonismo destes nas oficinas educativas para cultura da paz, implantação de espaço de mediação de conflitos na escola, criação de projeto de atividade física, aproximação de pais à escola e sensibilização quanto a melhores possibilidades de educação doméstica não violentas. Conclui-se que as intervenções iniciaram um movimento de mudança de práticas e de interlocução dos diversos serviços existentes no bairro, resultando em uma construção gradual de territórios de paz na escola e na comunidade.

PALAVRAS-CHAVE Atenção Primária à Saúde. Maus-tratos infantis. Violência doméstica. Estratégias de saúde.

ABSTRACT *This excerpt of a master's thesis aims to describe the construction of proposals for the prevention, combat, and attention to intrafamily and school violence against child and adolescent students in a suburban district of a municipality in the inland region of Bahia, Brazil. A qualitative, descriptive, exploratory study was conducted through action research. The social stakeholders of the research were the school community, the family, and health professionals. Data were collected by systematic observation, conversation circles, and seminars adopted for situational diagnosis and the development of interventions. Data was interpreted through content analysis. The activities revealed the relevance of the work developed in intersectoral and multidisciplinary qualified network, resulting in behavioral changes of adolescents at school and in the family, their leadership in educational workshops for a peace culture, the implementation of a conflict mediation space at school, the establishment of a physical activity project, drawing parents closer to the school, and raising the awareness toward better possibilities of non-violent domestic education. We conclude that the interventions initiated a movement of change of practices and dialogue of the several district services, resulting in a gradual construction of peace territories in the school and the community.*

¹Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS) – Feira de Santana (BA), Brasil.
leilanelacerda@hotmail.com

²Universidade Católica de Salvador (UCSal) – Salvador (BA), Brasil.

KEYWORDS *Primary Health Care. Child abuse. Domestic violence. Health strategies.*



Introdução

A articulação entre a família e a escola é uma necessidade incontestável e desafiadora. Os contextos familiar e escolar interagem e mediam, merecendo uma atenção especial, pois constituem os dois principais agentes socializadores no início da vida social da criança e ambientes de desenvolvimento humano nas sociedades ocidentais contemporâneas, sendo imprescindível que a parceria exista e favoreça o desenvolvimento da criança/adolescente^{1,2}.

A família tem fundamental importância na construção do ser humano, considerada um sistema que determina a sua capacidade de funcionar efetivamente e de se beneficiar de experiências nos diferentes cenários em que este vive e cresce. Cada família tem uma peculiaridade e uma forma de funcionar, e isso decorre do processo de organização que esta estabeleceu ao longo do tempo, tendo como referências as suas crenças, seus valores e o entendimento do que poderia ser uma família³.

Isso reverbera discussões conceituais quanto à família, como um grupo sistêmico de pessoas, de encontros entre diferentes gerações, de trocas afetivas, materiais e de convivência que dão sentido à vida daqueles que dela fazem parte, em situações de cooperação e de conflitos, assim como influenciados pelos determinantes sociais em seu entorno. Entretanto, esse sistema se autogoverna a partir de regras por meio das quais se equilibra e se estabiliza⁴⁻⁶. É importante destacar que, em circunstâncias nas quais a solidariedade e a cooperação são valorizadas e promovidas, as famílias dão conta da educação das novas gerações, dos cuidados com seus membros desempregados ou em condições especiais⁶.

Sendo assim, estudar família no ciclo vital necessita de análises do ambiente de desenvolvimento processual do indivíduo, sem deixar de considerá-la como núcleo primário de relações para a aprendizagem humana. Em geral, inicia-se no viver como pessoa de relações, passando pelos diversos rituais inerentes à vida e à cultura, à saúde e à doença, sendo

lançados, cada um ao seu tempo, no mundo das descobertas, que envolvem perdas e ganhos, notadamente, as aprendizagens. Nesse direcionamento, família e escola são pontos de apoio e sustentação ao ser humano, são marcos de referências existenciais⁷.

De semelhante modo, a escola possui significado fundamental para a criança e o adolescente, principalmente para a socialização desses indivíduos, pois é no espaço escolar que são apresentados às diferentes culturas e etnias. No contexto do desenvolvimento humano, a escola possibilita interações contínuas e complexas, em função dos estágios de desenvolvimento do aluno, do ambiente multicultural que abrange a construção de laços afetivos e preparo para inserção na sociedade. Deve também ser pensada em sua função social de reelaboração dos conhecimentos socialmente produzidos, com o intuito de promover a aprendizagem e efetivar o desenvolvimento das funções psicológicas de memória seletiva, criatividade, associação de ideias, organização de conhecimentos formais e informais de interação da pessoa com o ambiente social⁸.

A história da violência contra crianças e adolescentes percorre a trajetória da evolução humana. Pode-se configurá-la como uma relação de poder/dever de proteção do adulto e da sociedade, na qual estão presentes e se confrontam atores com forças, experiências, maturidade, conhecimento e sentimentos desiguais. Consiste em todo ato ou omissão cometidos pelos pais, parentes, outras pessoas e instituições, causando danos físico, sexual e/ou psicológico à vítima, resultando em uma coisificação da infância, privando-as do direito de serem consideradas sujeitos e pessoas em condições especiais de crescimento e desenvolvimento⁹.

Entre os diferentes tipos e naturezas, a violência interpessoal é perpetrada nas relações com o outro. Pode ocorrer entre pessoas do convívio familiar ou não, por isso divide-se em: intrafamiliar, sendo aquela que ocorre nas relações hierárquicas e intergeracionais, entre pais, irmão, filhos, entre outros, consistindo em relações familiares

agressivas, nas quais a violência é tida como ferramenta para solucionar conflitos e até como estratégia educativa, incluindo a falta dos cuidados básicos à criança e ao adolescente, acontecendo em um espaço socialmente reconhecido como de proteção e amor; e comunitária, conceituada como aquela praticada por indivíduos sem laços de parentesco, que podem ser do convívio ou não da vítima, sendo cometida em atos gratuitos, em diversos locais, públicos ou privados, como escolas, serviços de saúde, comunidade, condomínios, entre outros¹⁰.

A convivência em ambientes nos quais ocorrem perenidade da violência por parte dos pais pode ser um fator de perpetuação do comportamento agressivo nos filhos, tornando-os vítimas e/ou possíveis perpetradores, pela naturalização dos atos de violação de direitos à proteção de crianças e adolescentes na presença da violência cotidiana, uma maneira disfuncional de vínculos afetivos, com base na repressão e opressão^{11,12}.

Na perspectiva da saúde mental, essas vítimas tendem a desenvolver um comportamento de baixa autoestima, com deficitária autonomia psicossocial, o que pode acarretar elevação nos números de suicídio, aplicabilidade de recorrentes reações violentas em suas interações sociais, principalmente na escola, e, conseqüentemente, inadaptação à sociedade.

A presença da violência no ambiente escolar inclusivo impõe que os direitos básicos sejam assegurados para a promoção necessária a autonomia, o trabalho, a saúde na perspectiva do conceito ampliado e a promoção de relações sociais igualitárias¹³.

Apreende-se que a ocorrência da violência escolar é conseqüente às desigualdades sociais e todas as suas vulnerabilidades, às diferenças culturais na forma de agir e pensar, de assimilar o mundo, procedendo com a violação dos direitos desses indivíduos e repercutindo no desenvolvimento cognitivo, psicossocial e mental de adolescentes¹⁴.

Esses eventos violentos, apresentando-se de forma física, simbólica ou verbal, vêm se configurando como um fenômeno mundial

complexo e de difícil apreensão. Devido às proporções inéditas que vêm assumindo e às repercussões que ocasionam em suas vítimas, a violência escolar promove a preocupação e aumenta a insegurança de diretores, alunos, professores, pais e sociedade^{15,16}.

Devido à sua magnitude, a violência escolar tem mobilizado as diferentes áreas do conhecimento para formar parcerias que busquem elaborar e implementar distintas estratégias de prevenção, atenção e enfrentamento desse problema no Brasil.

Para tanto, torna-se necessária a formação de redes, constituídas por atores e instituições, governamentais e não governamentais, interdisciplinares e intersetoriais, que funcionem articuladas, sendo resolutivas, com intervenções realmente eficazes, a fim de obter resultados promissores na redução da violência contra a criança e o adolescente.

Entrevendo a prevenção de agravos e a promoção da saúde da criança e do adolescente, na escola, espaço de convivência, aprendizado e formação dessa população, criou-se o Programa Saúde na Escola (PSE), como uma iniciativa intersetorial dos Ministérios da Saúde e Educação, pelo Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007¹⁷, redefinido pela Portaria Interministerial nº 1.055, de 25 de abril de 2017, quanto às regras e aos critérios para adesão ao PSE, e dispõe sobre o incentivo financeiro para custear as ações¹⁸.

Com a implementação do PSE, ratifica-se a importância do trabalho em parceria entre os atores da saúde e da educação no território, em prol da manutenção da saúde das crianças e dos adolescentes, oportunizando esse cenário de encontro desses indivíduos, de protagonismo, produção de cidadania, empoderamento e de mudança dos determinantes dos modos de viver¹⁹.

Salienta-se a importância do setor saúde como protagonista da rede de prevenção, enfrentamento e atenção às situações de violência contra crianças, adolescentes e suas famílias, por meio das ações do PSE, em que a Atenção Primária à Saúde se insere na comunidade escolar com práticas de prevenção

de agravos, promoção da saúde e atenção dos escolares, incluindo a temática da violência e a cultura de paz na escola²⁰.

Este estudo foi motivado pelas experiências da pesquisadora como enfermeira, Referência Técnica local do PSE e pesquisadora do Núcleo Interdisciplinar de Estudos sobre Vulnerabilidade e Saúde (Nievs), da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), das quais se compreende que a escola se constitui em espaço privilegiado de articulação entre comunidade escolar e equipes de saúde da atenção primária.

Neste artigo, discorre-se sobre a seguinte indagação norteadora: como os profissionais da equipe da atenção primária de um bairro periférico e a comunidade escolar de uma escola municipal desse território intervêm ante as situações de violência intrafamiliar e escolar?

Assim sendo, o estudo delineou como objetivo descrever o processo de construção de propostas de prevenção, enfrentamento e atenção à violência intrafamiliar e escolar contra crianças e adolescentes estudantes em um bairro periférico de um município do interior baiano.

Metodologia

Trata-se de um recorte de uma dissertação de mestrado no qual foi realizado um estudo com abordagem qualitativa, descritiva e exploratória, tendo como desenho a pesquisa-ação, que permitiu analisar a problemática a partir da percepção e das ações dos atores do estudo, no que concerne às ações de prevenção, enfrentamento e atenção da violência na escola, desenvolvidas pela atenção primária, compreendida pelas equipes de Saúde da Família (eSF) e Núcleo Ampliado de Saúde da Família (Nasf), comunidade escolar, com engajamento da pesquisadora.

O local do estudo foi um município do interior baiano, considerado como a segunda maior cidade do estado. O campo empírico foi uma escola municipal de um bairro periférico.

A escolha dessa escola se deu devido à sua localização e pelas informações obtidas em contato com a comunidade escolar, Estratégia Saúde da Família (ESF) e Nasf, que desvelaram a necessidade de uma ação conjunta, com vistas a modificar o contexto. Esse bairro foi classificado em 4º lugar, na escala decrescente de avaliação do nível de violência no município, configurando um cenário importante de vulnerabilidade para os moradores daquela região¹⁶.

Os atores sociais deste estudo foram os profissionais da ESF, do Nasf e comunidade escolar, que estavam trabalhando ou estudando nas referidas equipes de saúde e escola municipal daquele bairro, e que desenvolviam ou participavam das ações do PSE, para prevenção, enfrentamento e atenção à violência contra crianças e adolescentes.

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: ser profissional de saúde e educação, de ambos os sexos, com qualquer idade, atuantes na eSF, Nasf e comunidade escolar, nos anos de 2013 a 2017, que concordassem em participar voluntariamente.

Como estratégias para aproximação com o campo, inicialmente, agendou-se uma reunião com a diretora e coordenadora pedagógica da escola, em seguida, com profissionais da ESF e Nasf do bairro, para apresentação da proposta de pesquisa-ação.

Posteriormente, visitaram-se as turmas para apresentação aos alunos, quando foi marcada a primeira roda de conversa. Para aproximação com os pais e responsáveis, oportunizou-se a participação em um evento promovido pela escola. Posteriormente, buscou-se estreitar as relações com a comunidade escolar e ESF/Nasf, a todo momento, por meio da participação efetiva em suas rotinas.

Os dados coletados foram de duas naturezas: primários e secundários. Neste artigo, utilizou-se o banco de dados coletados em 2017, oriundos dos registros do diário de campo obtidos por meio da observação sistemática na Unidade Saúde da Família e na escola, das rodas de conversas e do seminário com os atores sociais da pesquisa.

Para melhor entendimento, subdividiram-se as etapas de coleta de dados no campo em dois momentos: fase do diagnóstico situacional ou fase exploratória e fase de planejamento e implementação das ações interventivas, as quais serão discutidas a seguir.

Segundo Thiollent²¹, a fase exploratória consiste em descobrir o campo de pesquisa, os interessados e suas expectativas, e, desse ponto, estabelecer um primeiro levantamento da situação, dos problemas prioritários e de eventuais ações. Para tanto, inicialmente, realizou-se o reconhecimento do campo de pesquisa, atores sociais envolvidos e o levantamento dos problemas ou situações geradoras de desconforto, que caracterizaram a violência na escola, assim como as práticas de saúde e de educação voltadas a prevenção, enfrentamento e atenção dessa problemática. Para isso, utilizou-se a técnica da observação sistemática²².

A observação transversalizou todas as fases do caminho metodológico, já que, durante a coleta de dados, do planejamento e execução das intervenções, a pesquisadora se comportou como observadora do ambiente e dos comportamentos dos atores sociais envolvidos nos acontecimentos cotidianos, registrando no diário de campo, por meio de gravação de áudios, vídeos e fotos, com anuência dos atores.

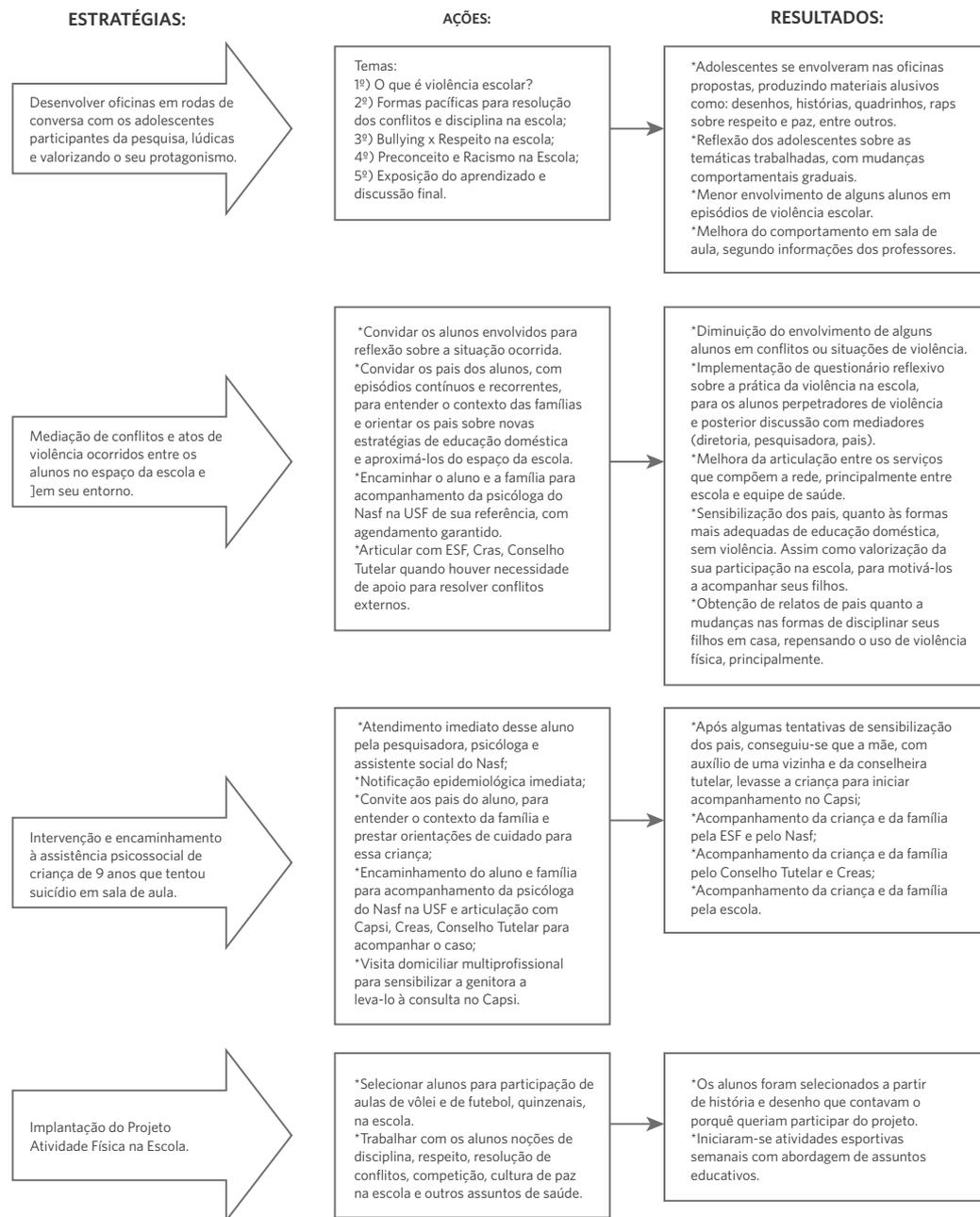
Utilizando as rodas de conversa, aproximaram-se os participantes do objeto da pesquisa, com a construção do diagnóstico situacional da escola e o Planejamento e Programação Local (PPL) voltado a prevenção, atenção e enfrentamento da violência no ambiente escolar.

Inicialmente, as rodas de conversa foram realizadas para elaborar o diagnóstico situacional da violência na escola estudada, sendo um momento restrito à diretoria, à coordenação pedagógica e a alguns professores; discutiu-se sobre as formas de violência que mais ocorriam no ambiente escolar e os principais problemas que eles elegeriam como possíveis desencadeadores das situações de violência naquele contexto.

A partir da seleção dos adolescentes, após consentimento dos pais/responsáveis e assentimento, visitaram-se as turmas para apresentar aos alunos a proposta da pesquisa. Em seguida, marcou-se a primeira roda de conversa temática, delineando as possíveis atividades que seriam desenvolvidas com os adolescentes.

Após o levantamento dos problemas, para o planejamento e a implementação das ações, foi realizada uma nova roda de conversa com os profissionais da ESF e do Nasf, na qual foram apresentados os resultados do diagnóstico inicial e escuta das experiências destes no espaço daquela escola. Assim, delimitaram-se as estratégias e as temáticas que seriam trabalhadas nas atividades interventivas que seriam realizadas com os adolescentes, objetivando a minimização ou a resolução das problemáticas encontradas. Antes da implementação, incluíram-se sugestões da diretoria e da coordenação da escola. As estratégias, as ações e os resultados das intervenções podem ser apreciados resumidamente na *figura 1*.

Figura 1. Plano de intervenção e resultados frente às situações de violência contra a criança e o adolescente no espaço escolar, com repercussões para o espaço intrafamiliar



Fonte: elaboração própria.

Os dados gerados foram analisados a partir do método de análise de conteúdo, que consistiu em descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação cuja presença ou frequência signifiquem alguma coisa para o objetivo analítico visado. Para realizar a análise,

esta foi dividida em três etapas: Pré-análise; Exploração do material; e Tratamento dos resultados, inferência e interpretação²³.

Para realização desta pesquisa, foram adotados os procedimentos éticos da Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde

(CNS), órgão nacional regulador desses aspectos, para consentimento das atividades de pesquisas que envolvam seres humanos²⁴. Da mesma forma, foi respeitada a Resolução nº 510/2016, específica para as Ciências Humanas²⁵. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEFS, nº 1.998.050, CAAE: 63031316.2.0000.0053. De posse dessa anuência, iniciaram-se a coleta de dados e as intervenções no campo selecionado.

Resultados e discussão

Neste item, apresentam-se todos os resultados e discussão das atividades interventivas realizadas com os atores envolvidos na pesquisa.

Foram realizados cinco encontros com os adolescentes, nos turnos de aula, a partir das necessidades diagnosticadas, com duração máxima de duas horas, em que se trabalharam as temáticas: o que é violência escolar para você? Formas pacíficas para resolução dos conflitos; *Bullying* x Respeito; Preconceito e Racismo na Escola; Exposição do aprendizado e discussão final. Ressalta-se que, nas rodas interventivas com os adolescentes, utilizaram-se estratégias e ações que valorizavam o lúdico e o seu protagonismo, com dinâmicas, vídeos curtos, entre outros, nas quais eles participaram ativamente, expressavam-se e reproduziam os conhecimentos por meio de desenhos, histórias em quadrinhos, textos e letra de música.

Ao longo do desenvolvimento dessas atividades, constataram-se, com as observações e os relatos dos professores e outros profissionais da escola, as mudanças comportamentais dos estudantes, com a diminuição de episódios de violência escolar e melhoria das posturas em sala de aula e no pátio durante o recreio.

Durante a fase diagnóstica, identificaram-se uma fragilidade nas relações intersetoriais e dificuldades enfrentadas pelos profissionais da saúde e educação devido ao desconhecimento de como lidar com a violência escolar, como preveni-la, enfrentá-la e assisti-la; e quais as

responsabilidades e potencialidades dos serviços que compõem a rede.

Nos estudos revisados²⁶⁻²⁹, observou-se que a maioria das abordagens dos profissionais de saúde nesses casos reflete a falta de integração entre eles e os diversos setores que deveriam lidar com essas questões, revelando uma qualificação incipiente, tanto na prevenção quanto na atenção e no acompanhamento das vítimas desse fenômeno.

Como estratégia de qualificação da rede local para trabalharem a prevenção, enfrentamento e atenção das situações de violência escolar contra a criança e o adolescente, objetivando estreitar as relações entre os serviços e melhorar sua articulação, organizou-se um seminário intitulado 'Violência Escolar x Cultura de Paz na Escola', no qual discutiram-se os conceitos da violência escolar, as estratégias desenvolvidas por este estudo juntamente com as equipes de educação, ESF e Nasf. Além da participação da comunidade escolar e das equipes de saúde, convidaram-se representatividades dos equipamentos sociais do bairro e do município: do Centro de Assistência Social (Cras); do Centro de Referência Especializada e Assistência Social (Creas); da Secretaria de Prevenção à Violência (Seprev); da Secretaria Municipal de Saúde (Divisão da Atenção Básica e Núcleo de Vigilância de Violências e Acidentes); do Conselho Municipal da Criança e do Adolescente (CMDCA); e do Niev/UEFS.

A diversidade dos integrantes que formam a rede, aliada à correta utilização das informações e dos equipamentos sociais, levou a uma maior cooperação entre os atores. Os encontros foram importantes, pois esses espaços serviram para os profissionais e comunidade escolar trocarem experiências, agregarem mais conhecimento quanto à questão e gerar mais aproximação e articulação entre os componentes da rede³⁰.

Nessa perspectiva, a rede de atenção integral às crianças e adolescentes em situação de violência, em sua agenda de atividades, deve vincular o conhecimento técnico, bem como os saberes dos atores sociais, valorizando o

protagonismo comunitário na elaboração de políticas públicas³⁰.

Entretanto, nessa pesquisa, a equipe multiprofissional (ESF, Naf e Educação) foi capacitada para confrontar e transcender a dimensão biológica do cuidar, que considera a violência contra a criança e o adolescente um processo do qual fazem parte não somente as vítimas, os agressores e os familiares, visto que se constituem espaços de afetos e conflitos permeados por determinantes sociais em seu entorno^{6,31}. Assim, os profissionais puderam ressignificar suas práticas, encontrando novos caminhos para atuação na escola diante dessa problemática.

Desvelou-se também a necessidade de uma rede de apoio social, interinstitucional e inter-setorial que não se limite ao setor saúde e que favoreça a parceria com a comunidade, a fim de que as ações sejam mais efetivas e eficazes para o rompimento do ciclo da violência.

É importante esclarecer que um ponto relevante para o bom andamento do funcionamento da rede é o reconhecimento dos gestores municipais, estaduais e federais quanto à magnitude do problema da violência escolar contra crianças e adolescentes e quanto à importância das redes de prevenção, proteção, enfrentamento e atenção, assumindo e apoiando as ações propostas, inclusive com disponibilidade de recursos para: atividades e campanhas de sensibilização e mobilização locais; elaboração de planos municipais de prevenção, enfrentamento e atenção das diversas formas de violência, conforme a realidade local; formação e qualificação dos profissionais da saúde e demais serviços que integram a rede; e para ampliação e fortalecimento da atenção primária, intermediária e dos serviços de saúde especializados³⁰.

Partindo do entendimento da importância do diálogo e intervenções com ênfase nas famílias, promoveu-se o evento comemorativo do dia do pais, durante o qual fizeram-se duas rodas de conversa abordando sobre o projeto de pesquisa e discutiu-se a temática da violência contra a criança e o adolescente,

com enfoque para as maneiras de fornecer a educação doméstica sem o uso de violência, seja ela psicológica ou física. Utilizaram-se vídeos educativos, dinâmicas de discussão, conseguindo alcançar os objetivos da atividade, tendo em vista os relatos autorreflexivos dos participantes ao final das rodas, como: compromissos com mudanças das práticas educativas em casa, melhor acompanhamento dos estudos dos filhos e aproximação das famílias a escola.

Além de se caracterizarem como espaços de discussão de temáticas voltadas ao fenômeno estudado e de planejamento e execução das ações interventivas, as rodas também foram utilizadas para aplicação da estratégia de mediação de conflitos que aconteciam rotineiramente na escola, nas quais se convidavam alunos envolvidos em situações de violência escolar, com seus pais/responsáveis e integrantes da escola (diretoria, coordenadores, professores) para discutir o fato ocorrido e mediar a resolução amigável da situação, pautadas na cultura de paz, da boa convivência e da não violência.

Em alguns casos de violência entre os alunos, não foi necessária a participação da família, mas o estudante era encaminhado à sala da direção, onde respondia a um questionário reflexivo sobre os seus atos de violência, o qual foi elaborado com a diretora. Após alguns minutos, sentava-se com o aluno e discutia-se com ele suas respostas, criando possibilidades de resolver os conflitos sem uso da violência, resgatando as discussões das rodas de conversas temáticas em que ele havia participado.

Nesses momentos, os alunos pactuavam com os mediadores de conflitos a mudança do comportamento diante de situação de violência, da utilização do diálogo como ferramenta de resolução dos desacordos entre os colegas e que, caso ele fosse vítima, deveria se dirigir ao professor para que este tomasse as providências necessárias para resolver a situação, e não agir de forma violenta revivendo às agressões. As rodas de mediação,

com a participação dos pais/responsáveis, serviram para orientar sobre novas maneiras para educar seus filhos, pautadas no diálogo, e na não violência opressora e estigmatizante, que repercutem no comportamento do adolescente na escola.

Esses novos modos de enfrentamento das situações de violência escolar e doméstica ressoaram na diminuição da recorrência dos casos de violência perpetrada pelos mesmos atores, favorecendo a cultura de paz e as boas relações interpessoais no cotidiano da escola.

Aprimoraram-se a corresponsabilidade e a parceria entre saúde, educação e ação social quando se detectou e impediu uma tentativa de suicídio de uma criança de 9 anos em sala de aula. As intervenções voltadas a esse caso proporcionaram aos trabalhadores o entendimento do seu importante papel na rede de enfrentamento e atenção às violências contra crianças e suas famílias. Desenvolveu-se, portanto, uma atenção ampliada, aliando a proteção à atenção ao estudante e sua família, que passaram a ser acompanhados pelos serviços: de saúde (ESF, Nasf, Centro de Atenção Psicossocial – Caps – infantil, Caps álcool e drogas); de desenvolvimento social (Cras, Creas e Conselho Tutelar); e educação, com a escola monitorando e fornecendo suporte psicopedagógico.

Com o andamento das ações interventivas e fortalecimentos dos vínculos entre profissionais da saúde e educação, identificou-se que a escola possuía materiais esportivos novos e ainda sem utilização, pois não tinham profissional de educação física nem uma quadra poliesportiva.

Diante desse contexto, a profissional de educação física do Nasf se disponibilizou a desenvolver, duas vezes na semana, aulas de vôlei e futebol, a fim de motivar os adolescentes à prática de atividades físicas e promover a valorização de boas condutas disciplinares. Para seleção dos alunos que fariam essas aulas de esportes, fez-se um concurso de histórias e desenhos, no qual eles deveriam contar uma história sobre o porquê mereciam ser escolhidos e desenhar sobre o esporte que desejavam. Essa atividade possibilitou o protagonismo

dos alunos, a criatividade, compromissos com melhores comportamentos interpessoais e com os estudos, discussão e práticas de hábitos de vida saudáveis, entre outros.

Além do cenário da pesquisa, os pesquisadores se inseriram na comunidade escolar e ESF/Nasf por meio da participação efetiva nos planejamentos e ações cotidianas desses cenários, voltados à temática da prevenção, enfrentamento e atenção da violência escolar. Como exemplos, planejaram-se e executaram-se as ações do PSE; realizaram-se interlocução com serviços da Rede de Atenção à Saúde para atendimentos multiprofissionais; bem como visitas domiciliares para intervenção e encaminhamentos de casos de violências escolar; entre outros.

A partir das ações do PSE, o espaço da escola vem assumindo uma importância crescente na promoção da saúde, na prevenção de doenças e na prevenção e intervenção em situações de violência e acidentes entre crianças e adolescentes, fortalecendo seu fundamental objetivo para a preservação da saúde e da educação e estendendo seu potencial educacional no que se refere à qualidade de vida¹⁹.

Ademais, participou-se da organização das atividades educativas e comemorativas na escola: Dia dos Pais; Caminhada do Folclore; Desfile da Primavera; ornamentação para eventos mensais, entre outras ações.

Como explicitado na *figura 1*, salienta-se que as intervenções multiprofissionais foram relevantes para promover a diminuição das situações de violência na escola. Outrossim, repercutiram em prevenção, enfrentamento e atenção à violência no espaço familiar.

Considerações finais

O desenvolvimento desta pesquisa desvelou que o trabalho em rede para intervenções nas situações de violência contra a criança e o adolescente ultrapassa os muros da escola, pois se trata de um fenômeno multicausal que envolve ações intersetoriais.

É necessário, portanto, que a concepção de rede envolva o suporte, a solidariedade e o compromisso inter-relacional, sendo estes elementos fundamentais para prevenção, enfrentamento e atenção às situações de violência, em direção à construção de uma cultura de paz, pautada no respeito à vida, diversidade, empatia, equilíbrio nas relações de gênero e etnias, fortalecendo o diálogo e assegurando os direitos humanos. Destarte, as instituições devem sair das suas zonas de isolamento, de trabalhos pontuais e disciplinares e pactuar entre si ações conjuntas, multiprofissionais, em prol de resultados mais efetivos ante a violência.

Como contribuições deste estudo, podem-se elencar: o fortalecimento do PSE e do trabalho multiprofissional envolvendo adolescentes e famílias; o fortalecimento do vínculo entre os profissionais que atuavam na rede de serviços locais e vislumbravam enfrentar a problemática da violência contra crianças e adolescentes; a qualificação dos profissionais de saúde e educação quanto à utilização das oficinas e atividades lúdicas para intervir nas situações de violência; a implantação do projeto de atividade física na escola; a proposição de novo modelo de mediação de conflitos no âmbito escolar; e as melhorias na aproximação da família com a escola.

Almeja-se que os resultados deste estudo despertem os profissionais, gestores e as comunidades para a existência da violência contra a criança e adolescente nos espaços que deveriam ser protetores, tanto na escola quanto intrafamiliar, e se posicionem como atores importantes para consolidação das redes de intervenção.

Entre as limitações deste estudo, perceberam-se as dificuldades dos profissionais de saúde e educação em trabalharem a temática da violência contra crianças e adolescentes,

tanto no espaço escolar quanto em seu entorno, tendo em vista a complexidade da temática e do contexto de risco em que todos aqueles atores estão envolvidos. Além disso, a precariedade de vínculos empregatícios dos profissionais de saúde configurou-se como fator que poderia resultar na descontinuidade das atividades implantadas.

Assim sendo, entende-se que este estudo foi importante para intervir ante as situações de violência existentes no espaço escolar e iniciou um movimento de mudança de práticas e de interlocução dos diversos serviços existentes no bairro e no município, revelando suas potencialidades para compor a rede de prevenção, enfrentamento e atenção às situações de violência contra crianças e adolescentes, bem como envolvimento efetivo das famílias; possibilitando a construção gradual de territórios de paz na comunidade escolar.

Colaboradores

Anunciação LL (0000-0003-1567-7025)* contribuiu para concepção e desenho da obra; aquisição, análise e interpretação de dados para o trabalho; redação do trabalho e revisão crítica do conteúdo intelectual; aprovação final da versão a ser publicada. Carvalho RC (0000-0002-1060-2780)*, Santos JEF (0000-0003-2949-6022)* e Souza SL (0000-0001-8003-2093)* contribuíram para concepção e desenho da obra; redação do trabalho e revisão crítica do conteúdo intelectual; aprovação final da versão a ser publicada. Morais AC (0000-0001-9547-6914)* e Almeida VRS (0000-0002-0482-8433)* contribuíram para redação do trabalho e revisão crítica do conteúdo intelectual; aprovação final da versão a ser publicada. ■

*Orcid (Open Researcher and Contributor ID).

Referências

1. Silva ACS, Alencar JR, Chamon EMQO, et al. Escola e Família: Contextos de Desenvolvimento Humano. *Rev Ciências Humanas*. 2012 [acesso em 2022 fev 2]; 4(1). Disponível em: <https://www.rchunitau.com.br/index.php/rch/article/view/4/3>.
2. Wada MIG, Souza MTSOares. A relação família-escola: Implicações para o processo ensino-aprendizagem. *Interação*. 2019 [acesso em 2022 fev 2]; 22:72-86. Disponível em: <https://periodicos.unis.edu.br/index.php/interacao/article/view/323/289>.
3. Bronfenbrenner U. A ecologia do desenvolvimento humano: experimentos naturais e planejados. Porto Alegre: Artes Médicas; 1996.
4. Carter B, Mcgoldrick M. As mudanças no ciclo de vida familiar: uma estrutura para a terapia familiar. Porto Alegre: Artes Médicas; 1995.
5. Minuchin S. Famílias: Funcionamento & Tratamento. Porto Alegre: Artes Médicas; 1990.
6. Petrini G, Cavalcanti TN. Notas para um olhar mais adequado à família e ao adolescente: buscando caminhos para crescer. In: Moreira LVC, Rvbinovich EP, Fornasier RC, organizadores. Adolescente e adolescências: família, escola e sociedade. Curitiba: CRV; 2018.
7. Fernandes ACOG. A família na vida escolar. João Pessoa: UEPB; 2014.
8. Dessen MA, Polonia AC. A família e a escola como contextos de desenvolvimento humano. *Paidéia (Ribeirão Preto)*. 2007; 17(36):21-32.
9. Minayo MCS. Violência contra crianças e adolescentes: questão social, questão de saúde. *Rev. Bras. Saúde Mater. Infant*. 2001 [acesso em 2022 fev 20]; 1(2):91-102. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/mQqmmSTBf77s6Jcx8Wntkkgg/abstract/?lang=pt>.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências: orientação para gestores e profissionais de saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2012.
11. Menezes ALT. Mulheres: fruto de dominação e fruta para libertação. In: Marlene NS. Construções e perspectivas em gênero. São Leopoldo: Unisinos; 2000.
12. Lopes LR. Violência intrafamiliar: suas formas e consequências. *Rev Científica Multidisciplinar Núcleo Conhecimento*. 2021; 5(6):161-173.
13. Carvalho RC. Inclusão social em tempos de violência: o lugar da família e da escola. In: Carvalho RC, Iriart MFS, Besnosik MHR, et al. Inclusão social em tempos de violência. Feira de Santana: UEFS Editora; 2016.
14. Giordani JP, Fernando S, Dell'Aglio DD. Violência escolar: percepções de alunos e professores de uma escola pública. *Psicol Esc Educ*. 2017; 21(1):1-9.
15. Fantes CAZ. Fenômeno Bullying: como prevenir a violência nas escolas e educar para a paz. Campinas: Verus; 2005.
16. Priotto EP, Boneti LW. Violência escolar: na escola, da escola e contra a escola. *Rev. Diálogo Educ*. 2009; 9(26):161-179.
17. Brasil. Ministério da Saúde; Ministério da Educação. 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. *Diário Oficial da União*. 25 Abr 2017. [acesso em 2022 fev 2]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/pri1055_26_04_2017.html.
18. Brasil. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o programa saúde na escola e dá outras providências. [acesso em 2020 jan 28]. Disponível em:

- http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=14578%3Aprograma-saude-nas-escolas&catid=194%3Asecad-educacao-continuada&Itemid=817.
19. Lopes IE, Nogueira JAD, Rocha DG. Eixos de ação do Programa Saúde na Escola e Promoção da Saúde: revisão integrativa. *Saúde debate*. 2018 [acesso em 2022 fev 2]; 42(118):773-789. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/SNsdFnbvBdfdh76GQYG DtM/?lang=pt>.
 20. Brasil. Ministério da Saúde, Departamento de Atenção Básica. Programa Saúde na Escola. Brasília, DF: MS; 2010. [acesso em 2020 jan 28]. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/programa_saude_na_escola.php.
 21. Thiollent M. Metodologia da pesquisa-ação. 18. ed. São Paulo: Cortez; 2011.
 22. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 6. ed. São Paulo: Atlas; 2019.
 23. Bardin L. Análise de Conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011.
 24. Brasil. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União*. 12 Dez 2013.
 25. Brasil. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. *Diário Oficial da União*. 7 Abr 2016.
 26. Minayo MCS. Violência e saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2006.
 27. Bezerra KP, Monteiro AIM. Violência intrafamiliar contra a criança: intervenção de enfermeiros da estratégia saúde da família. *Rev Rede Enferm Nordeste*. 2012; 13(2):354-364.
 28. Zanelatto PF, Medeiros M, Santos WS, et al. Violência contra crianças e adolescentes: significados e atitudes por equipes da estratégia saúde da família. *Cienc Enfermeria*. 2012; 18(2).
 29. Santos JS, Yakuwa MS. A Estratégia Saúde da Família frente à violência contra crianças: revisão integrativa. *Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped*. 2015; 15(1):3843.
 30. Anuniação LL, Souza SL, Aguiar MGG, et al. A pesquisa-ação como caminho promissor para intervir frente à violência escolar. Ponta Grossa: Atena Editora; 2019.
 31. Magalhães JRF, Pereira A, Gomes NP, et al. Meanings of intrafamily violence experienced in childhood/adolescence present in the discourses of men. *Rev Bras Enferm*. 2021 [acesso em 2022 fev 2]; 74(3):1-6. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Sq7M36yskmHKW6Yp6hhYxTz/?lang=pt>.

Recebido em 10/05/2022
Aprovado em 20/09/2022
Conflitos de interesses: inexistente
Suporte financeiro: não houve