

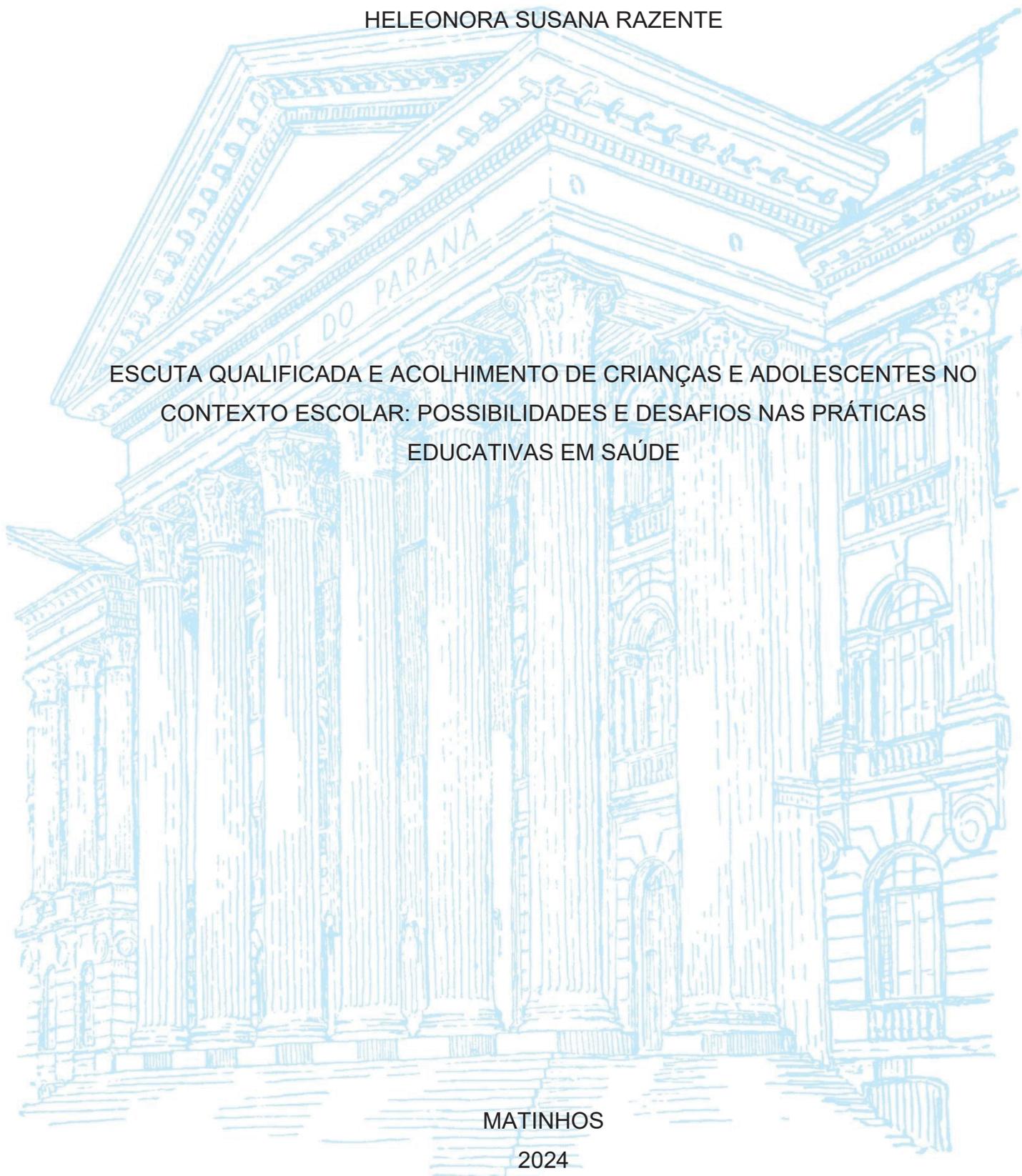
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

HELEONORA SUSANA RAZENTE

ESCUITA QUALIFICADA E ACOLHIMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO  
CONTEXTO ESCOLAR: POSSIBILIDADES E DESAFIOS NAS PRÁTICAS  
EDUCATIVAS EM SAÚDE

MATINHOS

2024



HELEONORA SUSANA RAZENTE

ESCUTA QUALIFICADA E ACOLHIMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO  
CONTEXTO ESCOLAR: POSSIBILIDADES E DESAFIOS NAS PRÁTICAS  
EDUCATIVAS EM SAÚDE

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Rede Nacional para Ensino das Ciências Ambientais, polo da Universidade Federal do Paraná - Setor Litoral, como requisito parcial à obtenção ao título de Mestre em Ensino das Ciências Ambientais.

Orientador: Prof. Dr. Paulo Gaspar Graziola Junior.

MATINHOS

2024

Dados Internacionais de Catalogação na Fonte  
Biblioteca Universidade Federal do Paraná - Setor Litoral

R278e Razente, Heleonora Susana  
Escuta qualificada e acolhimento de crianças e adolescentes no contexto escolar:  
possibilidades e desafios nas práticas educativas em saúde / Heleonora Susana  
Razente; orientador Paulo Gaspar Graziola Junior. – 2024.  
105 f.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Paraná - Setor Litoral,  
Matinhos/PR, 2024.

1. Educação básica. 2. Acolhimento - Escola. 3. Saúde -Escola. I. Dissertação  
(Mestrado) – Mestrado Profissional em Rede Nacional para o Ensino das Ciências  
Ambientais. II. Título.

CDD – 371.7



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SETOR LITORAL  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO REDE NACIONAL PARA  
ENSINO DAS CIÊNCIAS AMBIENTAIS - 33002045070P4

## TERMO DE APROVAÇÃO

Os membros da Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação REDE NACIONAL PARA ENSINO DAS CIÊNCIAS AMBIENTAIS da Universidade Federal do Paraná foram convocados para realizar a arguição da dissertação de Mestrado de **HELEONORA SUSANA RAZENTE** intitulada: **ESCUA QUALIFICADA E ACOLHIMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO CONTEXTO ESCOLAR: POSSIBILIDADES E DESAFIOS NAS PRÁTICAS EDUCATIVAS EM SAÚDE**, sob orientação do Prof. Dr. PAULO GASPAS GRAZIOLA JUNIOR, que após terem inquirido a aluna e realizada a avaliação do trabalho, são de parecer pela sua APROVAÇÃO no rito de defesa.

A outorga do título de mestra está sujeita à homologação pelo colegiado, ao atendimento de todas as indicações e correções solicitadas pela banca e ao pleno atendimento das demandas regimentais do Programa de Pós-Graduação.

MATINHOS, 15 de Agosto de 2024.

Assinatura Eletrônica

26/08/2024 18:01:29.0

PAULO GASPAS GRAZIOLA JUNIOR

Presidente da Banca Examinadora

Assinatura Eletrônica

22/08/2024 11:28:05.0

ROBERTO EDUARDO BUENO

Avaliador Interno (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ)

Assinatura Eletrônica

22/08/2024 10:38:35.0

SILVANA MARIA ESCORSIM

Avaliador Externo (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ - UFPR/LITORAL)

---

Rua Jaguariaíva, 512 - MATINHOS - Paraná - Brasil

CEP 83260-000 - Tel: (41) 3511-8300 - E-mail: PROFCIAMB@UFPR.BR

Documento assinado eletronicamente de acordo com o disposto na legislação federal Decreto 8539 de 08 de outubro de 2015.

Gerado e autenticado pelo SIGA-UFPR, com a seguinte identificação única: 391536

**Para autenticar este documento/assinatura, acesse <https://siga.ufpr.br/siga/visitante/autenticacaoassinaturas.jsp> e insira o código 391536**

Aos meus pais,  
Maurício Razente (*in memoriam*)  
e Maria de Lourdes Andrade Razente.

## AGRADECIMENTOS

Um trabalho de mestrado é uma longa viagem, que inclui uma trajetória permeada por inúmeros desafios, tristezas, incertezas, alegrias e muitos percalços pelo caminho, mas apesar do processo solitário a que qualquer investigador está destinado, reúne contribuições de várias pessoas, indispensáveis para encontrar o melhor rumo em cada momento da caminhada.

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e da Agência Nacional de Águas (ANA), a eles meu agradecimento.

Ao Professor Paulo Gaspar Graziola Junior, pela sua orientação, total apoio, disponibilidade, pelo saber que compartilhou, pelas opiniões e críticas, total colaboração no solucionar de dúvidas e problemas que foram surgindo ao longo da realização deste trabalho e por todas as palavras de incentivo.

Às minhas amigas, Anielly Dalla Vecchia Lell, Andressa Schlemper, Simone Muller, Edna Coelho, entre outros que não menciono o nome, mas que sabem quem são, amigos que estiveram ao meu lado durante esta fase, pelo companheirismo, força e apoio em certos momentos difíceis.

A minha companheira, Francielly Dalla Vecchia pelo amor, partilha, e apoio incondicional, agradeço a enorme compreensão, generosidade e alegria com que me brindou constantemente, contribuindo para chegar ao fim deste percurso. Sem ela eu não terminaria. E a minha filha do coração, Eduarda, por toda vivência, ensinamento e trocas.

Por último, tendo consciência que sozinha nada disto teria sido possível, dirijo um agradecimento especial ao meu pai Maurício Razente (*in memoriam*) e minha amada e doce mamãe Maria de Lourdes Andrade Razente. E aos meus irmãos, Maurício Razente Filho e Leonardo Razente por serem modelos de coragem, pelo seu apoio incondicional, incentivo, amizade e paciência demonstrados e total ajuda na superação dos obstáculos que ao longo desta caminhada foram surgindo. A eles dedico este trabalho!

“A única arma para melhorar o planeta é a Educação com ética. Ninguém nasce odiando outra pessoa pela cor da pele, por sua origem, ou ainda por sua religião. Para odiar, as pessoas precisam aprender, e se podem aprender a odiar, podem ser ensinadas a amar”.

Nelson Mandela

## RESUMO

As ações de educação e autocuidado promovem, mesmo que indiretamente, saúde nos territórios. Nesse sentido, elas desenvolvem uma importante dimensão interdisciplinar e intersetorial, pois permitem que saúde e educação criem sinergias por meio da análise conjunta das necessidades de saúde do território, com o objetivo de, em colaboração com a comunidade, superar os problemas que afetam a saúde de todos. O presente trabalho tem como objetivo geral compreender como uma capacitação/formação voltada à escuta qualificada e o acolhimento de crianças e adolescentes na escola, pode contribuir no trabalho das(os) profissionais da educação vinculados ao Programa de Capacitação Avançada (PCA) da Rede Municipal de Ensino do Município de Matinhos - PR. Para desenvolver este trabalho tem-se como objetivos específicos: realizar uma revisão de literatura e fundamentação teórica sobre a temática que versa esse estudo; compreender a percepção das(os) profissionais da educação em relação às ações/práticas de acolhimento e escuta qualificada no ambiente escolar; propor uma capacitação junto aos profissionais de educação sobre a temática “Escuta qualificada e acolhimento no ambiente escolar”; refletir como a escuta qualificada e o acolhimento podem auxiliar nas ações de promoção da saúde e do autocuidado entre (as)os estudantes. Como percurso metodológico, a pesquisa caracteriza-se por uma abordagem de natureza qualitativa, exploratória e descritiva, a fim investigar como os profissionais do magistério vinculados ao PCA compreendem o acolhimento e a escuta qualificada. Para o desenvolvimento desta pesquisa foi utilizado o método de estudo de caso com abordagem qualitativa, que consiste na investigação envolvendo profissionais da educação vinculados ao PCA. Para tanto, foram realizados dois grupos focais, sendo um antes e outro após a capacitação sobre escuta qualificada e acolhimento no ambiente escolar. Como principais resultados da pesquisa, percebe-se a falta de tempo e de formação continuada sobre a temática entre os profissionais; as professoras participantes da pesquisa relatam que já praticam a escuta no dia a dia e a temática não é considerada recente na área da educação. A partir da escuta ativa é possível assimilar e resolver muitas coisas, quando você se propõe a ouvir alguém, então deve se estar ali por inteiro. E isso se aplica em qualquer esfera, seja na vida pessoal ou profissional, e as vezes na busca de sermos multitarefas acabamos fazendo muitas coisas ao mesmo tempo, e deixamos de prestar atenção no que é importante, que é olhar e ouvir atentamente o outro. Para além de se usar as práticas de escuta ativa e acolhimento para a promoção da saúde e do autocuidado, essas medidas se mostram eficazes para todas as situações no ambiente escolar. Como possibilidades de trabalhos futuros indicou-se criar um material sobre a temática, como uma cartilha ou um fluxograma, que sirva como orientador para a prática da escuta qualificada e do acolhimento.

Palavras-chave: Educação. Promoção da Saúde. Educação Ambiental. Autocuidado. Políticas Públicas.

## ABSTRACT

Education and self-care actions promote health in the territories, even if indirectly. In this sense, they develop an important interdisciplinary and intersectoral dimension, as they allow health and education to create synergies through joint analysis of the territory's health needs, with the aim of, in collaboration with the community, overcoming problems that affect health. of everyone. The general objective of this work is to understand how training/education focused on qualified listening and welcoming children and adolescents at school can contribute to the work of education professionals linked to the Advanced Training Program (PCA) of the Municipal Education Network of the Municipality of Matinhos - PR. The specific objectives of this work are: to conduct a literature review and theoretical basis on the theme of this study; to understand the perception of education professionals in relation to actions/practices of welcoming and qualified listening in the school environment; propose training for education professionals on the topic "Qualified listening and welcoming in the school environment"; reflect on how qualified listening and welcoming can help in actions to promote health and self-care among students. As a methodological approach, the research is characterized by a qualitative, exploratory and descriptive approach, in order to investigate how teaching professionals linked to the PCA understand welcoming and qualified listening. To develop this research, the case study method with a qualitative approach was used, which consists of research involving education professionals linked to the PCA. To this end, two focus groups were held, one before and one after the training on qualified listening and welcoming in the school environment. As the main results of the research, it is clear that there is a lack of time and continued training on the topic among professionals; the teachers participating in the research report that they already practice listening on a daily basis and the topic is not considered new in the area of education. Through active listening, it is possible to assimilate and resolve many things. When you set out to listen to someone, you must be there completely. And this applies to any sphere, whether in your personal or professional life. Sometimes, in our quest to multitask, we end up doing many things at the same time and fail to pay attention to what is important, which is to look at and listen carefully to the other person. In addition to using active listening and welcoming practices to promote health and self-care, these measures have proven effective in all situations in the school environment. As possibilities for future work, it was suggested to create material on the subject, such as a booklet or a flowchart, which can serve as a guide for the practice of qualified listening and welcoming.

Keywords: Education. Health Promotion. Environmental Education. Self-Care. Public Policies.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURA 1 – MAPA DO MUNICÍPIO DE MATINHOS COM DESTAQUE O SETOR LITORAL DA UFPR.....	58
FIGURA 2 – UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ SETOR LITORAL – MATINHOS, PARANÁ.....	59
FIGURA 3 – APRESENTAÇÃO DA CAPACITAÇÃO.....	73
FIGURA 4 – APRESENTAÇÃO DURANTE A CAPACITAÇÃO II.....	74
FIGURA 5 – REGISTRO DA CAPACITAÇÃO – 13/04/2024.....	75
FIGURA 6 – DINÂMICA DA ESCUTA ATENTA.....	75
FIGURA 7 – DINÂMICA DO CHAPÉU DA FALA.....	77
FIGURA 8 – DINÂMICA DO CHAPÉU DA FALA II.....	78
FIGURA 9 – NUVEM DE PALAVRAS SOBRE A FORMAÇÃO.....	79
FIGURA 10 – REGISTRO DA FORMAÇÃO – MOMENTO FINAL.....	81
TABELA 1 – CRONOGRAMA DAS ATIVIDADES À SEREM REALIZADAS NA ETAPA EXPLORATÓRIA DA PESQUISA.....	61
TABELA 2 – PLANEJAMENTO DA CAPACITAÇÃO “ESCUTA ATIVA/ QUALIFICADA E ACOLHIMENTO NA ESCOLA”.....	62
TABELA 3 - TEMAS DAS CURSISTAS DO PCA REFERENTES À ESCUTA QUALIFICADA.....	84
QUADRO 1 – ARTIGOS SELECIONADOS PARA ANÁLISE: PROMOÇÃO DA SAÚDE, ESCUTA QUALIFICADA E EDUCAÇÃO.....	22
QUADRO 2 – PLANO DE AULA PARA O CURSO DE EXTENSÃO.....	85

## LISTA DE ABREVIATURAS OU SIGLAS

APS	- Atenção Primária em Saúde
CCIH	- Comissão de Controle de Infecção Hospitalar
CF	- Constituição Federal do Brasil
CSE	- Centros de Saúde Escola
ECA	- Estatuto da Criança e do Adolescente
EPSAE	- Escore de Promoção da Saúde no Ambiente Escolar
HPV	- Papilomavírus Humano
LSF	- Projeto de Pesquisa “Liga Saúde da Família”
MEC	- Ministério da Educação e Cultura
MEC	- Ministério da Educação
ODS	- Objetivos de Desenvolvimento Sustentável
OMS	- Organização Mundial da Saúde
PCA	- Programa de Capacitação Avançada
PCN	- Parâmetros Curriculares Nacionais
PeNSE	- Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar
PNH	- Política Nacional de Humanização
PNPS	- Política Nacional de Promoção da Saúde
PROFCIAMB	- Programa de Pós-graduação em Rede Nacional para Ensino das Ciências Ambientais
PS	- Promoção da Saúde
PSE	- Programa Saúde na Escola
SCIH	- Serviço de Controle de Infecção Hospitalar
SE	- Sala de Espera
SMSE	- Sistema Municipal de Saúde Escolar (Fortaleza – Ceará)
SUS	- Sistema Único de Saúde
UFC	- Universidade Federal do Ceará
UFPR	- Universidade Federal do Paraná
UNESCO	- Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>12</b>
1.1 MEMORIAL.....	13
1.2 JUSTIFICATIVA.....	18
1.3 OBJETIVOS.....	20
1.3.1 Objetivo geral.....	20
1.3.2 Objetivos específicos.....	20
1.4 CONTEXTO DO ESTUDO: REVISÃO DE LITERATURA.....	21
<b>2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>	<b>42</b>
2.1 POLÍTICAS PÚBLICAS EM EDUCAÇÃO EM SAÚDE.....	42
2.2 ACOLHIMENTO E ESCUTA QUALIFICADA NO AMBIENTE ESCOLAR COMO INSTRUMENTO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE.....	45
2.3 CONCEITO DE SAÚDE E AUTOCUIDADO RELACIONADO AO ENSINO DAS CIÊNCIAS AMBIENTAIS.....	51
<b>3 METODOLOGIA DA PESQUISA.....</b>	<b>56</b>
3.1 NATUREZA.....	56
3.2 SUJEITOS.....	57
3.3 INSTRUMENTOS, MATERIAIS E COLETA DE DADOS.....	60
3.4 DESENVOLVIMENTO DA FORMAÇÃO.....	62
3.4.1 Plano de ação - Encontro 1 (Grupo Focal Inicial).....	62
3.4.2 Plano de ação - Encontro 2 (Capacitação/Formação).....	63
3.4.3 Plano de ação – Encontro 3 (Grupo Focal Final).....	63
<b>4 ANÁLISE DOS ACHADOS DA PESQUISA.....</b>	<b>65</b>
4.1 ANÁLISE DO GRUPO FOCAL INICIAL.....	65
4.2 ANÁLISE DA CAPACITAÇÃO/FORMAÇÃO.....	71
4.3 ANÁLISE DO GRUPO FOCAL FINAL.....	81
<b>5 PRODUTO EDUCACIONAL.....</b>	<b>85</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>88</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>90</b>
<b>APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE).....</b>	<b>102</b>
<b>APÊNDICE B – SLIDES DA CAPACITAÇÃO SOBRE ESCUTA ATIVA/QUALIFICADA E ACOLHIMENTO NA ESCOLA.....</b>	<b>103</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Desde 1998, o Ministério da Educação (MEC) propôs que escolas, professores e demais agentes educadores trabalhassem e assumissem, de forma transdisciplinar, algumas temáticas, que chamou de temas transversais. Dentre os quais se destacaram: ética, saúde, meio ambiente, orientação sexual, pluralidade cultural, trabalho e consumo (BRASIL, 1998). A partir disto, compreende-se a educação em saúde e ensino das ciências ambientais como transversais e multidisciplinares, que se integram.

Vieira *et al.* (2017, p. 139), afirmam que sob o enfoque do processo saúde/doença, seus condicionantes e suas múltiplas dimensões, por si só, justificam a opção de caracterizar a educação em saúde como um tema transversal do currículo escolar. Com efeito, somente a participação das diferentes áreas, considerando os conhecimentos específicos à sua competência, pode garantir que os alunos construam uma visão ampla do que é saúde e como ela é diretamente impactada pelo ambiente em que se está inserido.

Neste sentido, o presente trabalho busca conhecer como se dá o acolhimento e a escuta ativa de crianças e adolescentes no ambiente escolar, buscando responder: Como o trabalho dos profissionais da educação, pode contribuir com a comunidade para a promoção em saúde nas escolas? Os professores e demais profissionais da educação estão preparados para a prática da escuta ativa e do acolhimento no ambiente escolar?

Para tentar responder essas questões elencadas, este estudo está organizado como descrito a seguir.

No capítulo 1, composto pela introdução em que a temática foi apresentada de forma sucinta; o memorial, em que se apresenta toda a trajetória pessoal e acadêmica da autora, até a definição do tema de pesquisa que versará esta dissertação; a justificativa; os objetivos deste estudo; e, a revisão de literatura, trazendo uma discussão sobre alguns trabalhos relacionados ao tema de pesquisa.

No capítulo 2 serão apresentadas as sessões que fundamentam teoricamente este estudo, subdividido nas sessões: 2.1 Políticas Públicas de Educação em Saúde; 2.2 Acolhimento e escuta qualificada no ambiente escolar como instrumento de promoção em saúde; e, 2.3 Conceito de saúde e autocuidado relacionado ao Ensino das ciências ambientais.

Já o capítulo 3 é composto pelos aspectos metodológicos do trabalho, que será subdivido nas sessões: natureza; sujeitos; contextualização da pesquisa; instrumentos, materiais e coleta de dados; e desenvolvimento da formação.

No capítulo 4, são analisados os achados da pesquisa, a partir do grupo focal inicial, da capacitação/formação e do grupo focal final.

Por fim, é apresentado o produto educacional e as considerações finais do estudo.

## 1.1 MEMORIAL

Em 1988 iniciei na pré-escola, e foi durante todo o percurso e período escolar que pude aprender, compreender e escolher a minha formação acadêmica e profissional, bem como reconhecer a importância dos estudos.

Na adolescência, chegou o período pré-vestibular e com eles os encontros motivacionais oferecidos pela escola, tendo encontros com diversos profissionais em diversas áreas de atuação. Ainda com 16 anos existia muita insegurança, medos e tendo ali meu primeiro desafio em escolher minha vida profissional, dúvidas em qual carreira seguir, entre Farmácia ou Enfermagem. Essa dúvida foi sanada em um desses encontros motivacionais, ao conhecer um pouco mais sobre a carreira de uma enfermeira. Aos 17 anos recém completos, ingressei na vida acadêmica, os 4 anos se passaram como um piscar de olhos e quando me dei conta, já estava colando grau aos 20 anos, emendando com minha primeira Pós-graduação em Unidade de Terapia Intensiva em Adultos.

As questões biológicas e ambientais tiveram vínculo com minha história de vida, desde os anos iniciais da vida escolar, através das ações de educação ambiental. No ensino fundamental e ensino médio, através das disciplinas de ciências e geografia, os temas mais marcantes foram a poluição do meio ambiente, poluição do ar e das águas, o desmatamento, o aquecimento global e efeito estufa. Já na vida acadêmica os temas mais marcantes foram na disciplina de saúde coletiva, políticas públicas de saúde, e as questões de saúde e meio ambiente.

Com o ingresso no curso de graduação em Enfermagem em 2001, foi onde tive o maior contato com o meio ambiente e seu impacto como condicionante de saúde, na disciplina de “Saúde e Meio Ambiente”. Abordando o tema novamente durante a

pós-graduação nos cursos de especialização em Unidade de Terapia Intensiva (2005/2006) e Auditoria em Saúde (2010/2011).

O início da minha atuação profissional se dá em 2005, implementando ações na clínica médica, cirúrgica, ginecológica e obstétrica, e na central de material estéril. Meu primeiro emprego, no ano de 2005, foi em uma cidade no interior do Paraná, na cidade de Jesuítas, sendo contratada para ser responsável técnica de um hospital de pequeno porte. Por lá vivi dois anos onde conheci, aprendi, chorei e sorri com os amigos que fiz, retornando para a minha cidade natal com uma certa experiência profissional, sendo que logo comecei a trabalhar em um hospital, fazendo novos amigos e construindo novos saberes.

No decorrer da minha jornada de trabalho enquanto profissional de saúde constatei a importância e a necessidade da constante atualização profissional. As atividades educativas são comuns no campo da saúde. O surgimento de novas patologias, a exemplo da COVID-19, fazem com que os profissionais de saúde tenham que adotar novas medidas de biossegurança e a educação permanente em saúde tem função significativa neste sentido.

Em 2010 me joguei em novo desafio após ficar 3 anos desempregada, estudando e realizando concursos públicos. Eis que aparece o processo seletivo com validade de 18 meses na cidade litorânea de Matinhos, o qual me interessou devido a possuir residência na cidade e não seria empecilho quanto a isso. Nesse período do teste seletivo até o chamamento via edital, no qual fui aprovada, iniciei minha segunda Pós-graduação em Auditoria em Saúde.

Após a convocação atuei na Atenção Primária à Saúde<sup>1</sup> (APS) junto a equipe de Estratégia Saúde da Família<sup>2</sup> (ESF) na Unidade Básica de Saúde (UBS) do bairro

---

<sup>1</sup> Atenção Primária à Saúde (APS) – Consiste no primeiro nível de atenção em saúde, trata-se da principal porta de entrada do SUS, e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades. Disponível em: < <https://aps.saude.gov.br/smp/smpoquee>>. Acesso em: 14 mar. 2023.

<sup>2</sup> A Estratégia de Saúde da Família (ESF), é uma estratégia de ação em saúde vinculada a APS e é a responsável por levar os serviços multidisciplinares às comunidades por meio das Unidades Básicas de Saúde (UBS), os postinhos de saúde. Compõem as ESFs, equipes multidisciplinares, com profissionais enfermeiros, médicos, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de Saúde (ACS), podendo ainda conter Cirurgião dentista e Auxiliar de saúde bucal. Disponível em: < <https://aps.saude.gov.br/smp/smpoquee>>. Acesso em: 14 mar. 2023.

Tabuleiro. Assim, entre 2010 e 2012 como celetista, atuei na atenção primária, desenvolvendo ações de promoção, prevenção e educação em saúde.

Com o decorrer do seletivo, começo a acompanhar o edital do concurso público de Guaratuba/PR, que foi realizado em 2008 com vigência de 4 anos, tendo prazo para expirar junho de 2012. Nesse período corria contra o tempo e com a sorte para ser chamada no concurso, pois minha colocação era a 36ª e na lista de espera estava em 34ª. Encerra meu contrato do seletivo e com a certeza de que a minha vaga no então desejado concurso público estava certa, em 23 de maio de 2012 inicio minha nova jornada de trabalho, no cargo de enfermeira assistencialista, voltando para o ambiente hospitalar e atuando no Hospital Municipal de Guaratuba. Iniciando assim minha atuação como estatutária no Município de Guaratuba, atuando especificamente no assistencialismo ao paciente<sup>3</sup>. Nesse período atuava com o foco na Maternidade, que atende leitos de Clínica Médica e Pediátrica, desenvolvendo ações sempre voltadas para a promoção da saúde. Atualmente atuo no Pronto Socorro Municipal de Guaratuba, realizando atendimentos de urgência e emergência, e assistencialista.

Na minha atuação profissional as questões do meio ambiente estão intimamente relacionadas ao social e ao aparecimento e desenvolvimento de doenças. Enquanto enfermeira, atuante no Serviço de Controle de Infecções Hospitalares e na Comissão de Segurança do Paciente, procuro desenvolver ações de educação permanente com a equipe multiprofissional, diminuindo assim os impactos e minimizando a ocorrência de contaminação dos pacientes e profissionais. A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), consiste em uma equipe multidisciplinar que desenvolve protocolos e planos de ação que atuam em consonância com o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) e desenvolvem ações com o objetivo de prevenir e/ou reduzir a incidência ou a gravidade das infecções adquiridas em ambiente hospitalar, as infecções hospitalares.

---

<sup>3</sup> Assistencialismo ao paciente – basicamente o profissional enfermeiro atua em duas frentes: na função administrativa ou na enfermagem assistencial. O assistencialismo ao paciente, de forma geral, se dedica ao auxílio clínico e hospitalar dos pacientes, sendo executada pelos profissionais da enfermagem, sejam eles enfermeiros, técnicos ou auxiliares de enfermagem. O objetivo do assistencialismo ao paciente é oferecer uma maior qualidade no atendimento clínico-hospitalar, com o acompanhamento do enfermo em todos os estágios do serviço. Disponível em: <<https://www.escoladapaz.com.br/blog/enfermagem-assistencial/#:~:text=O%20que%20%C3%A9%20a%20enfermagem,t%C3%A9cnicos%20ou%20auxiliares%20de%20enfermagem>>. Acesso em: 14 mar. de 2023.

O que motivou a minha opção pelo mestrado foi a busca de maior conhecimento e qualificação profissional, para assim poder diagnosticar problemas ambientais locais, propondo alternativas para solucioná-las, contribuindo efetivamente para um desenvolvimento sustentável, e, através das ações de educação no ambiente hospitalar, minimizar impactos negativos e a incidência de infecções.

Ao longo dos anos fiquei muito tempo longe do ambiente acadêmico, longe das salas de aula, e com passar do tempo, fui sentindo a necessidade de sair da zona de conforto, em sair do marasmo e a pensar “fora da caixa”, sendo diretamente incentivada pela minha companheira Francielly Dalla Vecchia, minha cunhada Anielly Dalla Vecchia, minha amiga de trabalho Andressa Schlemper e minha amada mãe Maria de Lourdes Andrade Razente. Assim, em 2019 no primeiro semestre tenho meu primeiro contato com o Programa de Pós-Graduação em Rede Nacional para Ensino das Ciências Ambientais (PROFICIAMB), cursando a disciplina isolada Saúde e Meio Ambiente, como aluna especial, ministrada pelo professor Neilor e a professora Maria da Graça, e no segundo semestre deste mesmo ano tento pela primeira vez o ingresso ao mestrado, não obtive aprovação, porém não me desmotivou em busca deste novo sonho e objetivo.

No ano seguinte em 2020 tento novamente concorrer ao mestrado, enfim o êxito veio e com ele também veio a pandemia do SARs-COV em 2020 (a COVID-19), onde vivemos um período bem difícil e triste nos afetando em diversas esferas de nossas vidas, principalmente para mim como profissional da linha de frente do enfrentamento ao COVID-19, tivemos que nos reinventar frente a essa nova realidade, e demos início ao ensino remoto em maio 2021, sendo um *start* para um novo conceito em fazer educação.

A partir de 07 de julho de 2021, se iniciou uma nova trajetória acadêmica e de vida para mim, o ingresso ao PROFICIAMB chegou como divisor de águas, trazendo à tona todos os medos e inseguranças, porém se abre uma janela de novos conhecimentos e saberes, novas e velhas descobertas sobre o conceito em Educação.

Iniciou-se ali uma metamorfose de saberes, possibilitando enxergar que eu também enquanto Enfermeira sou uma Educadora, no sentido de desenvolver ações de promoção da saúde ao passar visita para meus pacientes, ao orientar os cuidados de amamentação e puerpério e muitas outras ações. A partir destes encontros semanais com as disciplinas pude entender que eu também era uma educadora, que

a educação está inserida na minha vida desde os anos iniciais da minha trajetória acadêmica e profissional.

Com o passar dos encontros e das apresentações entre as diversas disciplinas, docentes e discentes, pude me inserir neste universo das práticas educativas, reavaliando e ressignificando muitos conceitos atrelados a educação, pois sempre tive uma ideia errônea sobre o universo da educação – que pra mim se limitava aos Professores, e os desafios atrelados à prática da profissão –, tinha certa aversão à profissão, pois passei uma grande parte da minha infância e adolescência assistindo minha mãe e minhas tias sobrecarregadas devido suas cargas horárias árduas com seus 3 padrões diários dedicados à docência. Minha mãe se dedicava diariamente numa carga horária exaustiva, justamente para oferecer uma educação de qualidade e melhores oportunidades profissionais para meus irmãos e eu.

Diante disto, eu optei em trabalhar em outra área de atuação, indo para biológicas, escolhendo a Enfermagem pois ao meu entender eu não teria contato com ambiente escolar, lousa, giz, cadernetas e estudantes. Ledo engano.

Começo a conhecer e entender os conceitos de filosofia *Buen Viver* ou Bem Viver como tema central, voltado ao autocuidado com a vida, visualizo o quão importante é a promoção da Saúde, buscando a partir deste embasar minha pesquisa acadêmica.

Inicialmente a minha proposta era criar e implantar um plano de gerenciamento de resíduos sólidos hospitalares no Hospital Municipal de Guaratuba (HMG), atrelado a ações de educação ambiental realizadas com a equipe multiprofissional atuante no HMG.

A minha principal motivação para pesquisa partiu primeiramente na minha banca de entrevista para ingressar ao mestrado, composta pelos professores Jacob, Lesama e Gilson, partindo do Gilson a provocação para voltar meu tema de pesquisa para a Educação em Saúde, ou como ele mesmo falou, “porque você não direciona saúde na escola”, e foi justamente o que fiz, ajustei as rotas, iniciando uma nova linha de pesquisa, não deixando de registrar essa mudança de temas também teve contribuições da minha enteada Eduarda Dalla Vecchia, juntamente com minha sobrinha Sarah Dalla Vecchia, visto que hoje ambas com 14 e 13 anos, muito inteligentes, donas de personalidades fortes, curiosas, empoderadas, atentas com tempo e espaço, onde abordei temas simples como: Cuidados com o corpo, saúde ambiental, etc., ambas respondem que não tiveram abordagem sobre essas temáticas

dentro do ambiente escolar em nenhuma disciplina, o que só aumentou minha vontade de trabalhar a importância de Promoção da Saúde no ambiente escolar, pois a partir das series iniciais consegue-se conscientizar a importância do cuidado com a mente e o corpo.

Assim, acertado com meu orientador as arestas para a pesquisa, decidimos que a temática versaria sobre a promoção da saúde no ambiente escolar. Porém, inicialmente pensamos em trabalhar as ações com os alunos. Mas, após conversa com uma colega psicóloga, a Simone Muller, também atuante no Município de Guaratuba e inserida diretamente nas ações do Programa Saúde na Escola, ela me relatou a necessidade da preparação dos profissionais da educação, principalmente os professores, para conscientizá-los e prepará-los para a prática da escuta qualificada e o acolhimento de crianças e adolescentes no ambiente escolar.

Diante disto, após conversa com meu orientador, “batemos o martelo” num último acerto da temática a ser abordada, sendo que a pesquisa terá como público principal os profissionais da educação vinculados ao PCA (Programa de Capacitação Avançada), que ocorre desde 2021, agora na sua segunda edição, em parceria com a Universidade Federal do Paraná – Setor Litoral, voltada para a qualificação de profissionais do magistério do município de Matinhos – PR. A proposta/formação ocorrerá através da aplicação de um grupo focal inicial, focando nas principais percepções e desafios destes profissionais para a prática da escuta qualificada e o acolhimento no dia a dia do ambiente escolar, na sequência ocorrerá a formação em si (evento de extensão no formato de curso/capacitação, em que os professores poderão ser certificados), e posteriormente será aplicado um grupo focal final para feedback das ações e avaliação da proposta/formação.

## 1.2 JUSTIFICATIVA

As ações de educação e autocuidado promovem, mesmo que indiretamente, saúde nos territórios. Nesse sentido desenvolvem uma dimensão intersetorial importante, tendo em vista que através das mesmas, saúde e educação podem criar sinergias por meio da análise compartilhada das necessidades de saúde do território comum, para superar junto com a comunidade, problemas que afetam a saúde de todos.

Pretende-se trabalhar a promoção da saúde, neste estudo, a partir da perspectiva das técnicas de escuta qualificada e acolhimento no ambiente escolar.

No contexto da sociedade urbana, quando busca-se refletir sobre “o que é saúde?”, parte-se do conceito adotado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), no qual saúde é definida como o estado de completo bem-estar físico, mental e social.

Considerando o poder transformador da educação, espera-se que através da construção de vínculos pela escuta ativa e o acolhimento, e estas como potencializadoras das ações educativas para a promoção da saúde, as diferentes visões de mundo, crenças e saberes sejam respeitados, e possam colaborar na construção de novas formas de viver e agir, respeitando o meio e produzindo novos conhecimentos.

O reconhecimento da diversidade propõe diferentes visões de mundo que auxiliam no processo de construção coletiva, sobretudo no processo de autonomia do sujeito em sua coletividade. A educação está imersa em ações intersetoriais, impulsionando a promoção da saúde em uma interlocução com a cultura (Barakat; Caprara, 2021, p. 3).

O acolhimento e a escuta qualificada, especificamente no que tange o atendimento em saúde, são tidos como instrumentos de suma importância para receber e orientar as pessoas, pois permitem ouvir atentamente os problemas de saúde relatados, e resolvê-los com efetividade. É nesse momento que o usuário do sistema de saúde é acolhido, e que o profissional tem a oportunidade de observar e intervir sobre diversas situações sociais na saúde (Viana *et al.*, 2019).

Neste sentido, espera-se, perceber através deste estudo, que as mesmas premissas do acolhimento e da escuta qualificada no atendimento em saúde, sejam identificadas no ambiente escolar. E que estes sejam mecanismos eficientes para fomentar as ações de promoção da saúde dentro das escolas.

A escuta sensível utilizada como instrumento metodológico na formação inicial de docentes possibilita o desenvolvimento da cultura da colaboração entre os sujeitos participantes, de modo a transformá-los em verdadeiras comunidades de aprendizagem. Comunidades essas que, no exercício do diálogo e do respeito mútuo, aprendem a escutar e a compreender o outro, assumindo-se como iguais, apesar das diferenças culturais e sociais marcantes entre os indivíduos (Pontes; Cancherini; Franco, 2012, p. 13).

Assim, a problemática da pesquisa traz a seguinte questão:

De que forma as práticas educativas em saúde, aliadas ao ensino das ciências ambientais, podem contribuir para a prática da escuta qualificada e do acolhimento de crianças e adolescentes no ambiente escolar?

A partir do problema, estão vinculados os objetivos, que serão apresentados a seguir.

### 1.3 OBJETIVOS

#### 1.3.1 Objetivo geral

Compreender como uma capacitação/formação voltada à escuta qualificada e o acolhimento de crianças e adolescentes na escola, pode contribuir no trabalho dos(as) profissionais da educação vinculados ao Programa de Capacitação Avançada (PCA) da Rede Municipal de Ensino do Município de Matinhos - PR.

#### 1.3.2 Objetivos específicos

- Realizar uma revisão de literatura e fundamentação teórica sobre a temática que versa esse estudo;
- Compreender a percepção das(os) profissionais da educação em relação às ações/práticas de acolhimento e escuta qualificada no ambiente escolar.
- Propor uma capacitação junto aos profissionais de educação sobre a temática: “Escuta qualificada e acolhimento no ambiente escolar”;
- Refletir como a escuta qualificada e o acolhimento podem auxiliar nas ações de promoção da saúde e do autocuidado entre os estudantes.

Os objetivos acima elencados visam responder à problemática da pesquisa descrita anteriormente. Esses objetivos terão como base a fundamentação teórica descrita a seguir.

### 1.4 CONTEXTO DO ESTUDO: REVISÃO DE LITERATURA

Para realização deste capítulo, realizou-se uma revisão de literatura narrativa sobre escuta qualificada no ambiente escolar como instrumento de Promoção da saúde.

Para tanto, foram realizadas pesquisas de artigos científicos na biblioteca eletrônica científica *online*, Scielo (*Scientific Electronic Library Online*); Utilizou-se os

seguintes descritores: promoção da saúde AND escuta qualificada AND escola, e aplicados os filtros: Coleções: Brasil; ano de publicação: entre 2012 a 2022; idioma: Português; Áreas temáticas: saúde, enfermagem, educação e educacional; ainda, optou-se por trabalhos publicados em periódicos de saúde coletiva e pública, educação e, saúde e sociedade.

Obteve-se um total de 118 artigos, destes foram escolhidos 14 artigos científicos (QUADRO 1), com o intuito de embasar e contribuir com as reflexões neste estudo.

Como critérios de inclusão, foram utilizados os artigos que mais se aproximavam ao objetivo de pesquisa deste estudo. Como critério de exclusão, optou-se em excluir da análise bibliográfica os estudos que se distanciavam da temática proposta por este estudo, os duplicados e que não disponibilizavam o arquivo completo para leitura.

Deste modo, buscamos encontrar bases teóricas, para realizar a estruturação dessa investigação, almejando encontrar as relações que permeiam o debate acerca da promoção da saúde e a escuta qualificada no ambiente escolar. Trazemos ainda, na presente revisão de literatura, questões relacionadas à formação do profissional enfermeiro enquanto educador social e agente fundamental nas ações de promoção da saúde.

QUADRO 1 – ARTIGOS SELECIONADOS PARA ANÁLISE: PROMOÇÃO DA SAÚDE, ESCUTA QUALIFICADA E EDUCAÇÃO

ANO	AUTORES	TÍTULO
2012	BARRETO, Ivana Cristina de Holanda Cunha, <i>et al.</i>	Gestão participativa no SUS e a integração ensino, serviço e comunidade: a experiência da Liga de Saúde da Família, Fortaleza, CE
2012	SANTOS, Antonia Alizandra Gomes, <i>et al.</i>	Sentidos atribuídos por profissionais à promoção da saúde do adolescente
2014	REIS, Inês Nascimento de Carvalho; SILVA, Ilda Lopes Rodrigues; UN, Julio Alberto Wong.	Espaço público na Atenção Básica de Saúde: Educação Popular e promoção da saúde nos Centros de Saúde-Escola do Brasil
2014	ALBUQUERQUE, Olga Maria Ramalho, <i>et al.</i>	Percepção de estudantes de escolas públicas sobre o ambiente e a alimentação disponível na escola: uma abordagem emancipatória

2016	ALMEIDA, Laís Pessanha, <i>et al.</i>	Construindo intervenções na comunidade tamarindo através da escuta qualificada e do diálogo com a alteridade
2016	PERES, Roger Rodrigues, <i>et al.</i>	Saúde e ambiente: (in)visibilidades e (des)continuidade na formação profissional em enfermagem.
2017	HORTA, Rogério Lessa, <i>et al.</i>	Promoção da saúde no ambiente escolar no Brasil
2017	BRASIL, Eysler Gonçalves Maia, <i>et al.</i>	Promoção da saúde de adolescentes e Programa Saúde na Escola: complexidade na articulação saúde e educação
2018	SOUZA, Jéssica Alves, <i>et al.</i>	Escuta qualificada com adolescentes estudantes de uma escola pública em Betim / MG
2020	MONIZ, Marcela de Abreu, <i>et al.</i>	Saúde ambiental: desafios e possibilidades para o cuidado emancipador pelo enfermeiro
2021	SANTOS, Maria Aparecida Paulo, <i>et al.</i>	Desconhecimento sobre a campanha de vacinação contra o HPV entre estudantes brasileiros: uma análise multinível
2021	MACHADO, Vinícius Azevedo; PINHEIRO, Roseni; MIGUEZ, Sâmia Feitoza.	Educação e liberdade na promoção da saúde escolar: perspectivas compreensivas sobre a ação política como potência nas comunidades escolares
2021	BARAKAT, Roberta Duarte Maia; CAPRARA, Andrea	Abordagem ecobiossocial e promoção da saúde na escola: tecendo saberes para a vigilância comunitária no controle do <i>Aedes aegypti</i>
2022	SCHNEIDER, Stéfani Almeida; MAGALHÃES, Cleidilene Ramos; ALMEIDA, Alexandre do Nascimento	Percepções de educadores e profissionais de saúde sobre interdisciplinaridade no contexto do Programa Saúde na Escola

FONTE: A autora (2023).

Cabe de antemão ressaltar que, apesar deste estudo não estar vinculado diretamente às ações desenvolvidas pelo Programa Saúde na Escola (PSE)<sup>4</sup>, dentre os artigos selecionados para análise neste capítulo o referido programa apareceu muitas vezes, por se tratar de um mecanismo de ações de educação em saúde e promoção da saúde no ambiente escolar, pautado numa perspectiva interdisciplinar e intersetorial, vinculando educação e saúde.

---

<sup>4</sup> O Programa Saúde na Escola (PSE) foi planejado intersetorialmente entre o Ministério da Saúde e Ministério da Educação, e visa à integração e articulação permanente da educação e da saúde, proporcionando melhoria da qualidade de vida da população brasileira. O PSE tem como objetivo contribuir para a formação integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/expansao-da-rede-federal/194secretarias-112877938/secad-educacao-continuada-223369541/14578-programa-saude-nas-escolas>> Acesso em: 14 mar. de 2023.

A Promoção da Saúde (PS), consiste no processo de troca de saberes entre indivíduos e comunidades para ampliar o controle sobre os determinantes sociais modificáveis e melhorar a saúde da população, bem como o estilo de vida e comportamento dos sujeitos. A PS propõe ainda alterar as condições existentes nas casas, escolas e trabalhos e que influenciam a saúde individual e coletiva (Albuquerque, *et al.*, 2014).

Os Determinantes Sociais da Saúde (DSS), conforme o modelo de Dahlgren e Whitehead (1991), são dispostos em diferentes camadas, desde uma camada mais próxima dos determinantes individuais (idade, sexo, fatores hereditários e estilo de vida dos indivíduos), passando por fatores relacionados a condições sociais e comunitárias, de vida e de trabalho, e até uma camada distal, onde se situam os macro determinantes (condições socioeconômicas, culturais e ambientais gerais).

Segundo a Organização Mundial da Saúde, os campos de ação da PS incluem: formulação de políticas públicas saudáveis; fortalecimento da ação comunitária; construção de ambientes favoráveis à saúde; desenvolvimento de habilidades e reorientação de serviços (WHO, 1986).

A promoção da saúde é o processo de capacitar as pessoas a aumentar o controle e melhorar sua saúde. Para atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social, um indivíduo ou grupo deve ser capaz de identificar e realizar aspirações, satisfazer necessidades e mudar ou lidar com o meio ambiente. A saúde é, portanto, vista como um recurso para a vida cotidiana, e não como um objetivo de vida. A saúde é um conceito positivo que enfatiza os recursos sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas. Portanto, a promoção da saúde não é responsabilidade apenas do setor saúde, mas vai além de estilos de vida saudáveis para o bem-estar. As condições e recursos fundamentais para a saúde são: paz; abrigo; educação; comida; renda; um ecossistema estável; recursos sustentáveis; justiça social e equidade. A melhoria na saúde requer uma base segura nesses pré-requisitos básicos (WHO, 1986, não paginado).

No âmbito das políticas públicas, destacam-se a Portaria nº 687 de 2006, que aprova a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), e que direciona e estabelece as bases da atuação do Estado, via SUS, no campo da promoção da saúde; Em 2014 a referida política foi redefinida pela Portaria nº 2.446, de 11 de novembro de 2014, em que se destaca o eixo operacional “VI. Educação e formação: *Incentivo à atitude permanente de aprendizagem sustentada em processos pedagógicos problematizadores, dialógicos, libertadores, emancipatórios e críticos.*” (BRASIL, 2014, p. 15).

Ainda, foi instituído em 2007 o Decreto nº 6.286, que estabeleceu no âmbito dos Ministérios da Educação e da Saúde, o Programa Saúde na Escola – PSE, com a finalidade de contribuir, por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde, para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica (BRASIL, 2006. Dias *et al.*, 2018)

Objetivando analisar os sentidos atribuídos às práticas de promoção da saúde do adolescente por profissionais da ESF, Santos *et al.*, (2012), realizaram uma pesquisa qualitativa através de entrevistas semiestruturadas, que possibilitou a produção dos dados, resultando nas temáticas: a promoção da saúde associada à prevenção de agravos; a redução da promoção da saúde ao espaço escolar; a ausência da promoção da saúde para o adolescente no serviço; e a parceria como caminho da viabilização da promoção da saúde do adolescente.

No conjunto das falas dos profissionais de saúde vinculados a ESF participantes do estudo, observou-se com recorrência a associação da promoção da saúde à prevenção de agravo, evidenciando a percepção hegemônica e ultrapassada de saúde (saúde = ausência de doença), o que caracteriza a fragilidade do entendimento sobre a temática (Santos *et al.*, 2012).

Ao se pensar em modelos explicativos para a associação da promoção da saúde à prevenção de doenças, uma das vertentes pode ser ancorada na formação e hegemonia do modelo biomédico, que se encontra incorporado nos saberes e práticas dos profissionais de saúde” (Santos, *et al.*, 2012, p. 1278).

Estes profissionais de saúde, que são responsáveis por desenvolver as ações de saúde nas escolas, geralmente, ultrapassam os limites imputados à prática de ações promotoras de saúde do adolescente no espaço escolar. A agregação da escola como *locus* privilegiado para a promoção da saúde do adolescente é uma elaboração subscrita especificamente no imaginário do profissional enfermeiro, que menciona: a gente vai para as escolas, faz roda de conversa com esses adolescentes, aborda a questão sexual e de planejamento familiar, a questão da saúde bucal e vacinas (Santos *et al.*, 2012).

Neste sentido, a ausência da promoção da saúde para adolescentes foi inegável no discurso dos participantes do estudo. Alguns profissionais têm visão ampliada, pautada no modelo biopsicossocial e de saúde coletiva, de como concretizar a promoção da saúde com os adolescentes, a partir da valorização da intersetorialidade e reconhecendo que é impossível abarcar todas as demandas dos

adolescentes sem o papel da educação como articulador no alcance de experiências exitosas que promovam a saúde deste público (Santos *et al.*, 2012).

A escola constitui ambiente favorável ao desenvolvimento humano, e se apresenta como parceira importante para o setor saúde e comunidade, no sentido de reforçar as condições necessárias para a Promoção da Saúde do adolescente com a inclusão de vários temas da saúde no currículo e no cotidiano escolar, porque se constitui um ambiente que amplia as oportunidades de acesso a atividades educativas, culturais, esportivas, de lazer e de geração de renda, além do exercício da cidadania (Santos *et al.*, 2012, p. 1281).

Deste modo, os sentidos atribuídos, pelos profissionais de saúde participantes do estudo, à promoção da saúde do adolescente apontaram para a necessidade da parceria com as escolas para viabilizar as ações de promoção da saúde. Ainda, a promoção da saúde para adolescentes restrita a atuação na ESF, sob a óptica dos profissionais, foi considerada incipiente, o que certamente compromete a saúde e a utilização do serviço por esta clientela. (Santos *et al.*, 2012). Reforçando a necessidade de realizar as ações de promoção da saúde no ambiente escolar, a fim de estreitar os vínculos entre os adolescentes e os profissionais de saúde e da educação, para além oportunizar a conscientização e educação em saúde deste público.

Santos *et al.*, (2021), publicaram um artigo científico cujo objetivo principal era analisar a associação entre o desconhecimento sobre a campanha de vacinação contra o HPV (papilomavírus humano) entre adolescentes e fatores individuais e contextuais. Para realização deste estudo, os autores utilizaram dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE)<sup>5</sup> de 2015.

Trata-se, portanto, de um estudo de associação entre uma variável dependente que expressa o desconhecimento a respeito da campanha de vacinação contra o vírus HPV entre os adolescentes e variáveis independentes individuais e contextuais a partir de uma análise multinível. O primeiro nível correspondeu às variáveis individuais e o segundo e terceiro níveis correspondem às variáveis contextuais relativas às escolas e às Unidades da Federação, respectivamente. A amostra de escolares do 9º ano do

---

<sup>5</sup> Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) - realizada, anualmente, a partir de convênio entre o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE e o Ministério da Saúde, com o apoio do Ministério da Educação. A PeNSE fornece informações para o Sistema de Vigilância de Fatores de Risco de Doenças Crônicas não Transmissíveis, do Ministério da Saúde, com dados atualizados sobre a distribuição desses fatores no público-alvo (escolares frequentando o 9º ano do ensino fundamental, e escolares de 13 a 17 anos de idade frequentando as etapas do 6º ao 9º ano do ensino fundamental (antigas 5ª a 8ª séries) e da 1ª a 3ª série do ensino médio). Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv97870.pdf> Acesso em: 04 abr. 2023

Ensino Fundamental foi dimensionada de modo a estimar parâmetros populacionais (proporções ou prevalências) (Santos *et al.*, 2021).

Santos *et al.* (2021), identificaram que a escola pode ser reconhecida como um espaço potencial para ampliar e garantir a saúde do escolar. Desde a criação do Programa Saúde na Escola no ano de 2007, mediante ações interdisciplinares de prevenção e promoção de saúde, os profissionais atuam também em vulnerabilidades que possam comprometer o desenvolvimento escolar dos estudantes. Os profissionais de saúde, neste sentido, se responsabilizam pelo empoderamento de estudantes, professores e funcionários das escolas, estabelecendo um vínculo que possibilite o acesso às necessidades das crianças e adolescentes (Santos *et al.*, 2021). Neste sentido, os autores observaram que:

Observa-se que o desfecho “desconhecimento da campanha de vacinação contra o HPV” está associado significativamente ao sexo masculino, aos indivíduos de cor da pele preta, na faixa etária de 15 a 17 anos, sem acesso à internet no domicílio, que não mora com os pais, com hábitos de tabagismo, alcoolismo, uso de drogas e que relatam já ter sentido fome por falta de alimentação. Esteve associado também à autopercepção da saúde ruim ou muito ruim, indiferente quanto à imagem corporal, com baixa expectativa de escolaridade (que pretendem concluir apenas o ensino médio, sem interesse em cursar ensino superior/pós-graduação), que sofreu agressão física, que não tiveram orientação sobre gravidez, camisinha e IST/AIDS na escola e que não procuraram pelos serviços de saúde (Santos *et al.*, 2021, p. 6226).

Assim, de maneira geral, este estudo corrobora com a compreensão multidimensional do acesso às ações e aos serviços de saúde, a importância das ações de educação e conscientização em saúde e sua relação com as condições de saúde e vida da população. Para além disto, ainda indica a importância de fortalecer a promoção à saúde voltada aos jovens, principalmente os que se encontram em situação de vulnerabilidade, respeitando o princípio da equidade (Santos, *et al.*, 2021).

Barakat e Caprara (2021), implementaram ações de vigilância comunitária no controle do vetor *Aedes aegypti* em ambiente escolar à luz da promoção da saúde e da abordagem ecobiossocial.

Para tanto, os pesquisadores realizaram um estudo de intervenção com abordagem metodológica qualitativa. Selecionou-se um recorte da dissertação de mestrado desenvolvida entre 2017 e 2018, que versa sobre os pressupostos de uma pesquisa-ação, a qual, além da busca em compreender, visa intervir na realidade com vistas a modificá-la. Para a produção de dados, utilizou-se um minicurso agregado à

técnica *Photovoice*<sup>6</sup>, concluído com grupos focais. Os dados empíricos foram processados pelo *software Iramuteq*<sup>7</sup> e submetidos à análise de conteúdo de Minayo. A pesquisa foi realizada em duas escolas municipais de Fortaleza, Ceará, Brasil, com a participação de 55 estudantes (Barakat; Caprara, 2021).

Dentre os resultados, dois grupos de enfoques são identificados, sob a ótica da promoção da saúde: 1 - o desenvolvimento de atividades direcionadas à mudança comportamental dos indivíduos, concentrando-se em componentes educativos; 2 - compreensão de que a saúde resulta de um amplo conjunto de fatores (determinantes múltiplos) relacionados a qualidade de vida, boas condições de trabalho, oportunidades de educação, ambiente físico limpo, apoio social às famílias e aos indivíduos, estilo de vida responsável e cuidados de saúde adequados para os grupos (Barakat; Caprara, 2021).

No que tange, especificamente, sobre promoção da saúde, destacam:

A promoção da saúde envolve educação, práticas e planos de ação, estratégias e formas de intervenção. Busca resgatar a concepção de saúde como produção social e alça desenvolver políticas públicas e ações no âmbito coletivo. Intimamente relacionada à vigilância e à educação, é um movimento de crítica em que a concepção de saúde atua nos determinantes relacionados à prevenção e ao controle dos agravos (Barakat; Caprara, 2021, p. 14).

Schneider *et al.* (2022), realizaram um estudo cujo objetivo consistia em analisar as percepções de profissionais da saúde e da educação para a interdisciplinaridade no trabalho de promoção de saúde na escola, antes e depois da formação sobre autorregulação para o autocuidado e a promoção da saúde.

Como metodologia, os autores realizaram um estudo exploratório e descritivo, de caráter qualitativo, no qual participaram 26 profissionais da saúde e da educação, distribuídos em dois grupos focais antes e dois depois da formação. Foram realizadas as seguintes etapas: leitura e familiarização com os dados; geração inicial de códigos; busca por temas baseados na codificação inicial; revisão dos temas; definição dos

---

<sup>6</sup> Técnica PHOTOVOICE – “O método utiliza como instrumento fotos e, no contexto desta pesquisa, versou sobre os referenciais teóricos da promoção da saúde e da abordagem ecobiossocial para a vigilância comunitária e o controle vetorial. Por meio dos enquadramentos visuais, a fotografia revelou-se ferramenta de trabalho ‘que serviu de instrumento’ para criar relações, informar e organizar indivíduos da comunidade, permitindo-lhes dar prioridade às suas preocupações e discutir seus problemas e soluções coletivamente.” (BARAKAT; CAPRARA, 2021, p. 06).

<sup>7</sup> SOFTWARE IRAMUTEQ® - programa computacional Interface de R *pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (Iramuteq®), é uma ferramenta que viabiliza diferentes modos de organização de dados, como a lexicografia básica, que abrange sobretudo a lematização e o cálculo de frequência de palavras. (BARAKAT; CAPRARA, 2021, p. 07). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017015003353> Acesso em: 23 mar. 2023.

temas e a escrita dos resultados da análise em relatórios e pesquisas (Schneider *et al.*, 2022).

Para a interpretação dos dados foi utilizada a análise temática a partir dos grupos focais, identificando códigos, temas e subtemas a partir do que os participantes trouxeram durante as discussões. Os grupos de antes e depois da formação foram analisados separadamente, gerando temas de forma independente. As discussões realizadas antes geraram 22 códigos, que após a revisão tornaram-se 17 códigos que compuseram quatro temas: (1) ações de saúde na escola; (2) promoção de saúde; (3) relações família e escola; (4) interdisciplinaridade. As discussões realizadas após a formação geraram 27 códigos, que revisados tornaram-se vinte que foram organizados em quatro temas: (1) promoção de saúde; (2) relações família e escola; (3) interdisciplinaridade; (4) avaliação da formação (Schneider *et al.*, 2022).

Dentre os principais resultados, identificou-se que as atividades no ambiente escolar geram grande repercussão na comunidade local, tornando a escola solo fértil para promoção da saúde. O professor tem um papel fundamental na educação em saúde nas escolas, pois está próximo aos alunos (possui vínculos) e passa grande parte do tempo na companhia destas crianças e adolescentes. Nesse sentido, durante as ações de educação em saúde, o profissional deve identificar problemas e encontrar soluções criativas, unindo o que se sabe com os pensamentos, sentimentos e crenças, para então determinar como valorizar e melhorar a qualidade de vida (Schneider *et al.*, 2022).

“A promoção da saúde nas escolas é importante para o desenvolvimento saudável da população, uma vez que as crianças e os adolescentes estão em processo de formação e podem se tornar adultos saudáveis.” (Schneider *et al.*, 2022, p. 2)

Parte-se do pressuposto que profissionais de saúde e educadores podem atuar de forma interdisciplinar e deliberada para equipar os escolares para serem proativos e modificarem comportamentos de saúde e circunstâncias do contexto de vida. Os profissionais de saúde, ao trabalharem em conjunto com a escola e desenvolverem ações com os professores e alunos, são uma ferramenta potencial de mudanças e melhorias na saúde do escolar, contribuindo também como modeladores de ações e práticas na escola. (Schneider *et al.*, 2022, p. 03)

Neste sentido, espera-se que a interdisciplinaridade atue como instrumento auxiliador para os profissionais que atuam na promoção da saúde, para além dos muros da escola, incluindo as famílias dos alunos e a comunidade escolar. É preciso

que todos criem hábitos de observação, planejamento, execução e avaliação, para o planejamento de ações que promovam tanto o diálogo entre profissionais da saúde e da educação como o planejamento de ações conjuntas no contexto escolar, assim o processo educativo e de mudanças de hábitos estará completo (Schneider *et al.*, 2022).

Alguns autores ainda destacaram a importância do uso de metodologias ativas e participativas para facilitar a autonomia dos estudantes e fomentar a participação e interesse dos mesmos nas ações de promoção da saúde dentro das escolas.

Barreto *et al.* (2012), desenvolveram um trabalho com o objetivo de apresentar a experiência de integração ensino-serviço-comunidade por meio do Projeto de Extensão Liga Saúde da Família (LSF) no contexto do Sistema Municipal Saúde Escolar (SMSE) de Fortaleza, Ceará, considerando que seu arranjo dialoga com a gestão participativa no SUS. O referido estudo constitui-se de um relato de experiência pautado em Metodologias Participativas de Pesquisa e de atuação, que visa estudar de forma compartilhada os problemas sociais concretos da sociedade, com o objetivo de impactar a realidade social através da participação/ação social de forma ativa.

Esta metodologia participativa tenta propiciar momentos em que os estudantes, vinculados ao Projeto LSF, em parceria com a Pró-Reitoria de Extensão da Universidade Federal do Ceará (UFC), trabalhem e vivenciem a atuação em equipe interdisciplinar, e nos momentos de distanciamento da prática, eles têm a oportunidade de refletir, com colegas do mesmo curso de graduação e professores, sobre a atuação específica de sua futura profissão (Barreto *et al.*, 2012).

Os pesquisadores perceberam que o projeto LSF possui espaços de vivência e formação pedagógica integrada e participativa. Dessa experiência emergiram muitos avanços, dentre os mais significativos, ressaltou-se o trabalho em equipe, o protagonismo dos integrantes e da comunidade na construção das atividades e a ampliação do olhar crítico sobre a realidade social (Barreto *et al.*, 2012).

Conforme observamos, no seu cotidiano de práticas, o projeto enfrenta alguns desafios, como a formação dos profissionais de saúde que historicamente desconsidera a possibilidade da intervenção no campo da saúde interagir com o saber construído pelo cotidiano de práticas de cuidados da comunidade. Como sabemos, a perspectiva tradicional do ensino na educação superior não inclui as estratégias didático-pedagógicas ou os modos de ensinar problematizadores, construtivistas ou concretizados mediante o protagonismo dos estudantes. Mais ainda, desconhece a importância da interação entre estudantes das diversas profissões, bem como o valor da interação entre os estudantes e as comunidades nas quais irão atuar no futuro. Portanto, contribui para o distanciamento das diversas

categorias profissionais de saúde entre si e entre estas e a população. (Barreto *et al.*, 2012, p. 89).

Reis, Silva e Un (2014), realizaram um estudo que visa identificar a evolução dos conceitos, das práticas e da institucionalização da Promoção da Saúde, na perspectiva da educação na Atenção Básica de Saúde no Sistema Único de Saúde. Para tanto, os autores publicaram o recorte de uma tese de doutorado, com metodologia qualiquantitativa, utilizando a abordagem multimétodos<sup>8</sup>.

O tema foi pesquisado nos 17 Centros de Saúde Escola (CSE) do Brasil, onde se apresentam práticas educativas não convencionais em sala de espera (SE). Dentre os principais resultados, destacou-se (Reis, Silva; Un, 2014):

A promoção da saúde foi percebida como uma visão ampliada de saúde, mas as falas dos entrevistados e as observações nas visitas de campo mostraram que ainda há que se criar e fortalecer estratégias de enfrentamento da questão social, dos determinantes sociais de saúde (DSS), e da reorientação dos serviços, assim como a própria compreensão e operacionalização das propostas da promoção. Poucos usuários definiram atividade educativa como um processo de compreensão, participação e multiplicação de saber (16%). Predominou, assim, a transmissão de conhecimentos (72%), pelos verbos: orientar, aprender, explicar e informar. Alguns, ao invés de definirem, citaram atividades que representavam sua percepção sobre o assunto: palestras, leituras e exercícios físicos e de memória, e bom atendimento, o que sugere uma influência da educação tecnicista predominante na sociedade. (Reis, Silva; Un, 201, p. 1166).

Existe a necessidade de se desenvolver técnicas e abordagens específicas, segundo os pressupostos da promoção da saúde e da Educação Popular, a fim de representar avanços sociais, teóricos e políticos para o país. Estas abordagens devem ser pautadas na sensibilidade, empatia e criatividade (Reis, Silva; Un, 2014).

Os autores destacam ainda que as práticas educativas em saúde exigem inovação para que extrapolem as rotinas diárias, e para que incentivem a promoção da saúde e a Educação Popular. Ainda, a era da informação vem difundindo a cidadania consciente, que exige comprometimento e transparência nos serviços públicos em geral, e conseqüentemente nas ações de promoção da saúde e da educação popular. “Assim, as ações educativas, voltadas para comportamentos saudáveis e para a transformação de cenários vividos, teriam, potencialmente, a

---

<sup>8</sup> Na abordagem multimétodos, são utilizados os métodos quantitativos e qualitativos, porém estes não devem ser vistos em oposição, ou pensados como uma questão de números *versus* palavras, mas sim a partir da produção de conhecimento com base em diferentes níveis e tipos de explicação, afirma Fabiana Luci de Oliveira (2015). Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/938/93841498004.pdf> Acesso em: 23 mar. 2023

comunicação como expressão da educação conscientizadora” (Reis; Silva; Un, 2014, p. 1163).

Machado; Pinheiro; Miguez, (2021), discutiram sobre a ação política da comunidade escolar como potência para a promoção da saúde nas escolas brasileiras de educação básica. Os autores realizaram uma revisão de literatura reflexiva, subdividida em 3 subcapítulos:

Na primeira e segunda seções apresentamos os referenciais teóricos de “ação”, “liberdade” e “educação”, tributários da obra de Hannah Arendt<sup>9</sup>, e de “educação como prática da liberdade”, da obra de Paulo Freire. E, conduzimos a reflexão operando com o rigor dos conceitos de ação e de liberdade, porque compreendemos que é a ação que torna possível o exercício da liberdade. Na terceira seção discutimos o significado da liberdade na ação política da comunidade escolar à luz do conceito arendtiano de pluralidade. (Machado; Pinheiro; Miguez, 2021, p. 03).

Segundo os autores, no pensamento arendtiano, palavra e ação não se separam, porém precisam estabelecer uma instância de poder fundamentadas na relação e na possibilidade de criar novas realidades (Machado; Pinheiro; Miguez, 2021). Neste sentido, “a conscientização, então, é pressuposta do ato educativo, pois, por meio da educação, o estudante se apropria das condições necessárias para tomar consciência de si, da sua história no mundo, e posicionar-se criticamente” (Machado; Pinheiro; Miguez, 2021, p. 06).

Entre as contribuições de Hannah Arendt e Paulo Freire para pensar a educação e a liberdade no contexto da promoção da saúde inseridos no ambiente escolar, destaca-se primeiramente a possibilidade de compreender a educação e a liberdade como parte do legado material e simbólico que a escola transmite por meio do processo educativo, principalmente através de práticas pedagógicas inclusivas e emancipadoras. Em segundo lugar, os autores apontam a possibilidade de a promoção da saúde na escola ser assumida como um elo de responsabilidade entre profissionais das áreas da Educação e da Saúde, familiares dos estudantes e a comunidade escolar como um todo (Machado; Pinheiro; Miguez, 2021).

Albuquerque *et al.* (2014), analisaram a percepção dos escolares da rede pública sobre o ambiente escolar e a alimentação disponível na escola. A pesquisa foi

---

<sup>9</sup> Hannah Arendt foi uma filósofa e teórica política contemporânea. Judia nascida na Alemanha, Arendt vivenciou os horrores da perseguição nazista, o que motivou a sua pesquisa sobre o fenômeno do totalitarismo. Suas principais obras são “As Origens do Totalitarismo”, “Eichmann em Jerusalém”, “Entre o Passado e o futuro” e “A Condição Humana”. Disponível em: <https://mundoeducacao.uol.com.br/biografias/hannah-arendt.htm>. Acesso em: 04 de abr. 2023.

construída sob a perspectiva da abordagem qualitativa e segundo pressupostos da pesquisa-ação. Para tanto, foram realizadas Oficinas em Dinâmica de Grupos (ODG) com estudantes das escolas públicas de Ceilândia-DF. Ao final de cada ODG, as crianças redigiram cartas aos pais e educadores (as quais foram submetidas à análise de conteúdo), com propostas de mudança e sugestões para o delineamento de um ambiente facilitador de escolhas mais saudáveis (Albuquerque *et al.*, 2014).

Os resultados do estudo evidenciam a clareza das crianças e adolescentes para reconhecer uma alimentação adequada e saudável, bem como para discernir as razões que determinam e sustentam as escolhas não saudáveis. Destaca-se a perspicácia das crianças, sobre a incoerência dos tomadores de decisão e educadores que recomendam consumo saudável, mas não facilitam o acesso desses alimentos no ambiente escolar. Suas sugestões para construção de um ambiente favorável à saúde, uma vez que, não existe na escola o suporte necessário para as escolhas saudáveis (Albuquerque *et al.*, 2014).

Isso aponta para a necessidade de ressignificar as práticas de educadores e de profissionais de saúde no sentido de ampliar a participação efetiva e ouvir as demandas das crianças e adolescentes na elaboração de propostas a serem desenvolvidas nas escolas e a importância de escutá-las enquanto protagonistas e ativadoras dos processos de mudança, frente a clareza e discernimento que demonstram ao identificar as dificuldades inerentes a escolhas saudáveis durante o estudo (Albuquerque *et al.*, 2014).

Os alunos, apesar da pouca idade, mostram conhecimento e discernimento sobre às razões que determinam e sustentam as escolhas não saudáveis, e falam abertamente sobre as diferentes formas de violência presentes no ambiente escolar. A abordagem emancipatória adotada neste estudo, respeitando a autonomia e o direito a agir das crianças, como sujeitos dos processos decisórios e de mudanças sociais, realçaram a competência e consciência que as crianças têm para lidar com estes assuntos e propor estratégias de mudanças (Albuquerque *et al.*, 2014).

Horta *et al.* (2017), avaliaram os ambientes escolares aos quais estão expostos estudantes do 9º ano no Brasil e nas cinco regiões do país segundo diretrizes de promoção da saúde. Para tanto, os autores utilizaram como metodologia um estudo transversal realizado através de entrevistas com escolares do nono ano e gestores de escolas públicas e privadas, com amostra representativa do Brasil e suas Macrorregiões. Foi criado um escore com indicadores de promoção de saúde no

ambiente escolar. A variável gerada foi denominada Escore de Promoção de Saúde no Ambiente Escolar (EPSAE) e com base nela foi estimada a distribuição dos escolares.

Para os autores, saúde e escola se conectam em via de mão dupla, uma vez que os indicadores de saúde melhoram com a escolarização e boa saúde melhora o desempenho escolar. No ambiente escolar, a promoção de saúde passa, entre outras coisas, pela qualidade do espaço físico e social, pelas técnicas de ensino utilizadas, e pelo ambiente cultural e organizacional (Horta *et al.*, 2017).

A Promoção de Saúde no ambiente escolar é de suma importância, pois ganha amplitude através da repercussão nas comunidades e na produção coletiva de conhecimentos em saúde para a população intra e extramuros da escola (horta, *et al.*, 2017).

A escola é espaço social e potencial ambiente promotor de saúde, onde crianças e adolescentes convivem durante muitos anos ao longo das primeiras décadas de vida. São instituições de referência para comunidades inteiras, podendo influir e contribuir nos esforços de promoção de saúde no entorno. (Horta *et al.*, 2017, p. 9).

Dentre os principais resultados encontrados por Horta e colaboradores (2017), destacam-se que no Brasil, a média do EPSAE entre os escolares ficou em 8,35 pontos (DP = 2,18). Sendo que as escolas das regiões Sul (8,98 pontos, DP = 1,79) e Sudeste (8,84 pontos, DP = 1,98) obtiveram os maiores escores totais. Estes resultados não satisfazem o princípio da equidade, uma vez que os estudantes com as melhores condições de promoção de saúde na escola, estudam nas capitais e em regiões mais desenvolvidas do país e com maior produto interno bruto (PIB), têm mães e pais com educação superior, o que pode indicar maior renda e melhores condições socioambientais (horta *et al.*, 2017).

Neste sentido, este escore reflete a forma que a escola se integra aos serviços de saúde, como a maioria dos determinantes em saúde, a qualidade do serviço reflete de acordo com as diferentes condições sociais, econômicas e ambientais de seu entorno e das populações que ali convivem (Horta *et al.*, 2017).

Em estudo realizado por Eysler Brasil *et al.* (2017), analisou-se o contexto da promoção da saúde com adolescentes na interface saúde e educação focando as ações do Programa Saúde na Escola. Consistiu num estudo exploratório, analítico, qualitativo, compreendendo o ponto de vista de 39 profissionais, sendo 17 participantes da área da saúde (dois médicos, seis enfermeiros, cinco dentistas e

quatro gestores), e da área da educação, sendo 22 participantes representados por 13 professores e nove gestores. A inclusão destes participantes se justificou com base na necessidade de conhecer aspectos relacionados a gestão, pois para alguns profissionais, a implementação do PSE e o desenvolvimento das ações de promoção à saúde dos adolescentes, dependiam dos gestores (BRASIL *et al.*, 2017).

Dentre os principais resultados, encontraram-se profissionais das duas áreas de atuação, saúde e educação, que confirmaram a desarticulação dentre os setores, por motivos diversos, como atividades excedentes, repercussões dos contratos temporários e condições de trabalho, que acabam por dificultar e ser vistos como impedimentos para o planejamento e a efetivação das ações do PSE.

Esta proposta de promoção da saúde para adolescentes no ambiente escolar, se soma ao bem-estar e ao desempenho escolar, e tem sido incentivada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) com o fortalecimento das Escolas Promotoras de Saúde (Langford *et al.*, 2014).

Com base em um conjunto de oito referências globais, criado pela OMS e a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), os 'Padrões Globais para Escolas Promotoras de Saúde' indicam que todas as salas de aula implementem medidas simples, mas que podem atingir resultados importantes. Espera-se que as escolas promovam habilidades de vida, cognitivas e socioemocionais, e estilos de vida saudáveis para os alunos. De acordo com as duas agências, a relação entre saúde e educação nunca esteve tão clara, o que motivou o lançamento deste guia de novas medidas para auxiliar no bem-estar de crianças e adolescentes em idade escolar em todo o mundo (NAÇÕES UNIDAS BRASIL, 2021).

“Educação e saúde são direitos humanos interdependentes básicos para todos, estão no cerne de qualquer direito humano e são essenciais para o desenvolvimento social e econômico” (NAÇÕES UNIDAS BRASIL, 2023, não paginado).

Nessa perspectiva, faz-se necessária abordagem educacional que possibilite o exercício da aprendizagem transformadora, em que indivíduos e comunidade possam construir habilidades e atitudes pautadas no senso crítico, percepções sobre os benefícios da saúde e sua promoção no viver cotidiano, no seu desenvolvimento pessoal e coletivo. Ao contrário do que se percebeu nos discursos profissionais, os quais entenderam que a promoção da saúde com adolescentes ocorre por meio de procedimentos preventivos e orientação de comportamentos saudáveis, sem associá-los ao contexto sociocultural dos estudantes e ao desenvolvimento da criticidade. (BRASIL *et al.*, 2017, p. 06)

Conforme evidenciado no estudo realizado por Brasil e colaboradores (2017), existem poucas experiências da participação intersetorial e mesmo os gestores, que têm mais autonomia e condições de gerirem as ações nas escolas, mostraram-se desinteressados e distantes dessa prática. Em contrapartida, o estudo suscita reflexões e indicativos que ensejam a necessária articulação entre saúde e educação, a eficiências destas ações ainda esbarra em aspectos disciplinares, necessitando de diálogos entre profissionais e gestores para inserir na agenda de trabalho da ESF espaços de atuação na escola (BRASIL *et al.*, 2017).

Conquanto, alguns profissionais se mostram interessados no desenvolvimento das ações educativas e de promoção da saúde no ambiente escolar, e para tanto lançam mão da técnica de escuta qualificada, para valorização do estudante e de suas demandas, um estreitamento de laços entre profissional – seja da saúde ou da educação –, construindo um espaço de cidadania, protagonismo e conscientização.

Almeida *et al.*, 2016, pesquisaram e analisaram os conceitos fundamentais e as principais estratégias psicossociais, para proporcionar espaços de escuta, diálogos e aprendizagem, nos quais possam ser construídos lugares de humanização e transformação em direção à solidariedade, paz, justiça e democracia.

Para realização deste estudo, os autores lançaram mão de ferramentas metodológicas da Psicologia Social, dentre elas a pesquisa qualitativa, com entrevistas abertas, e rodas de conversas (Almeida *et al.*, 2016).

Os autores consideram que atualmente existe uma multiplicidade de pessoas com costumes, valores, práticas culturais, modos de pensar e viver distintos, mas que se encontram e se relacionam permanentemente, fazendo com que a compreensão da diversidade humana seja uma questão central. Nesta lógica, a partir do momento em que o profissional, seja da educação ou saúde, se dispõe a oferecer uma escuta acolhedora e ativa de qualidade, este não pode deixar de refletir sobre as diferenças que constituem a singularidade de quem escuta, que por vezes, pode se encontrar em franca oposição com as suas (Almeida *et al.*, 2016).

A escuta qualificada e comprometida implica em ouvir o sujeito para conhecê-lo além dos possíveis contornos patológicos. É uma escuta diferenciada, livre de (pré) conceitos e estigmas, dando a atenção a todo relato, história de vida e interação social. Por isso acreditamos que uma escuta, por meio desse encontro com a alteridade, é muito importante para construirmos um espaço de cidadania, justiça, conscientização e empoderamento da comunidade (Almeida *et al.*, 2016, p. 60).

Em outra pesquisa, Souza *et al.* (2018) realizaram um projeto que tinha como objetivo promover a cidadania e o protagonismo dos adolescentes através do uso da técnica de escuta qualificada com estudantes do ensino fundamental em uma escola pública no município de Betim/MG.

O projeto ocorreu entre abril e novembro de 2017, período em que foram realizadas as escutas qualificadas e oficinas com os 87 alunos do 6º ao 9º ano do ensino fundamental no referido município mineiro. Foram realizadas ao todo nove oficinas, que buscavam sempre estimular a construção do conhecimento, o trabalho em equipe, o respeito e a valorização das relações interpessoais por meio de abordagem de temas de interesse dos adolescentes, como DSTs, drogas, gravidez e criminalidade, por exemplo (Souza *et al.*, 2018).

Além das oficinas, foram realizadas 36 escutas, demonstrando a grande adesão ao acolhimento, resultante do vínculo de confiança criado entre os estudantes e os futuros profissionais da saúde (Souza *et al.*, 2018).

Os principais resultados versaram sobre as mudanças que os adolescentes, passaram durante a execução do projeto, evidenciando que a Escuta qualificada é uma ferramenta extremamente eficaz a ser utilizada pelos profissionais para se alcançar a promoção da cidadania e o protagonismo dos adolescentes; para isso, é preciso desenvolver as competências da escuta qualificada, e a principal delas talvez seja o vínculo entre profissional e adolescente (Souza *et al.*, 2018).

Os autores (Souza *et al.*, 2018, p. 66), evidenciaram ainda que:

A Escuta Qualificada é um instrumento facilitador e transformador, estratégico no desenvolvimento da autonomia e da inclusão social. Além disso, ela proporciona ao indivíduo voz e, por conseguinte, promove a autonomia e o empoderamento destes, formando cidadãos construtores de conhecimento e pensamento crítico. Ela possibilita também ao profissional de saúde apreender o adoecimento a partir da história do atendido, além de desenvolver o respeito, a empatia, a humanização, a valorização de relações interpessoais e profundas reflexões acerca das experiências.

Neste sentido, percebeu-se que para uma maior eficácia das ações de promoção da saúde, parte-se da necessidade de que estas sejam pautadas no interesse, na aceitação e confiança dos adolescentes, sendo imprescindível tanto a criação de vínculo entre adolescentes e profissionais da saúde quanto a conexão e extensão dessas atividades ao ambiente familiar deste público (Souza *et al.*, 2018).

Ainda, dentre os artigos selecionados para análise, apenas um artigo apresentou como foco o Enfermeiro, intitulado: “Saúde e ambiente: (in)visibilidades e

(des)continuidade na formação profissional em enfermagem” (Peres *et al.*, 2016). Embora não seja o foco metodológico deste estudo, cabe aqui destacar a importância do profissional da enfermagem e outros profissionais da saúde nas ações interdisciplinares e de promoção da saúde no ambiente escolar.

Neste sentido, destaca-se o papel do enfermeiro como agente educador de promoção da saúde, seja ele pautada em ações socioambientais, de autocuidado, relacionadas a direitos e deveres ou mesmo de conscientização sobre noções sanitárias básicas. Para tanto, há que se pensar na formação do profissional enfermeiro, desde a graduação, para prepará-lo e conscientizá-lo da importância de tais ações.

Peres *et al.* (2016) discutem a percepção de enfermeiros docentes sobre a relação saúde e ambiente e como se dá a abordagem da temática na formação profissional em enfermagem. Os autores utilizaram como percurso metodológico, uma pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva, aplicada por meio de entrevista semiestruturada com dezessete enfermeiros docentes de cinco cursos de graduação em enfermagem.

Como principais resultados, os autores trazem que a interface saúde e ambiente é percebida pelos participantes a partir de duas perspectivas: causa-efeito, entendendo o ambiente como causador de doenças; e, coletiva-ética-complexa, integrando relações sociais e o comportamento humano com o meio ambiente (Peres *et al.*, 2016).

As influências do ambiente na saúde do ser humano podem ser percebidas noutros aspectos, como: distúrbios respiratórios causados pela poluição, desnutrição devido à ingestão de alimentos inadequada, uso indiscriminado de pesticidas nos alimentos, entre outros, quando se faz referência aos aspectos/alterações físicas ou visíveis de adoecimento. Acrescentam-se, ainda, as causas de adoecimento invisíveis ou obscurecidas, decorrentes do modo de vida contemporâneo e resultado das cargas de trabalho, como: estresse, depressão, cansaço, fragilidade das relações familiares, etc. Dessa maneira, destaca-se a interação percebida pelos participantes, sobre a interface saúde e ambiente, a partir de determinantes ou condicionantes para o "estar saudável" ou "estar doente", entendendo que o processo saúde-doença é consequência, também, das variáveis ambientais” (Peres *et al.*, 2016, p. 28).

A temática ambiental, no intuito de fomentar uma visão contextualizada e integradora sobre a relação saúde e ambiente, necessita de uma abordagem transversal e interdisciplinar. Para tanto, faz-se necessário o rememoração de conhecimentos das ciências naturais e das ciências sociais, evidenciando a

multidimensionalidade e a integralidade necessárias à educação do futuro, a fim de que o ser humano seja situado no universo e não separado dele (Peres *et al.*, 2016).

Sob essa ótica, a educação, deve (e pode ser a única solução) colaborar com reflexões que possibilitem repensar criticamente a matriz de desenvolvimento da sociedade, reforçando aspectos como: participação comunitária, globalidade, respeito às culturas, ética, solidariedade e compaixão (Peres *et al.*, 2016).

Uma educação pautada no pensamento complexo é a que pode auxiliar a humanidade a sair do estado de desarticulação e fragmentação do saber contemporâneo, cujas abordagens simplificadoras, fragilizam o conhecimento e os modos de vida em sociedade [...] Sem dúvida, o grande desafio da atualidade reside em educar em e para a era planetária, o que envolve criticar a simplificação e a fragmentação, e reconhecer que, num cenário de incertezas, questões complexas pressupõem uma abordagem ampliada, que envolvam aspectos, naturais, sociais, éticos, políticos, dentre outros (Peres *et al.*, 2016, p. 26).

No que diz respeito à abordagem na formação profissional, verificou-se que existem lacunas na abordagem da relação saúde-ambiente, mesmo que de forma superficial, demarcando que o avanço na discussão sobre a relação saúde e meio ambiente constitui-se em um desafio na formação profissional em enfermagem (Peres *et al.*, 2016).

Destaca-se como fundamental que os cursos de enfermagem formalizem a abordagem ambiental em seus projetos pedagógicos, como forma de se garantir espaços de discussão sobre o assunto na enfermagem e cumprir a política de Educação Ambiental em vigor (Peres *et al.*, 2016, p. 32).

Neste sentido, o artigo 225 da Constituição Federal (CF), de 1988, determina que o poder público deve promover a Educação Ambiental em todos os níveis de ensino, pois *“todos têm direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado, bem de uso comum do povo e essencial à sadia qualidade de vida, impondo-se ao poder público e à coletividade o dever de defendê-lo e preservá-lo para as atuais e futuras gerações”* (BRASIL, 1988).

Ainda, a Lei nº 9.795, de 27 de abril de 1999, dispõe sobre a educação ambiental, e institui a Política Nacional de Educação Ambiental, define:

Art. 1º Entendem-se por educação ambiental os processos por meio dos quais o indivíduo e a coletividade constroem valores sociais, conhecimentos, habilidades, atitudes e competências voltadas para a conservação do meio ambiente, bem de uso comum do povo, essencial à sadia qualidade de vida e sua sustentabilidade.

Art. 2º A educação ambiental é um componente essencial e permanente da educação nacional, devendo estar presente, de forma articulada, em todos os níveis e modalidades do processo educativo, em caráter formal e não-formal. (BRASIL, 1999, não paginado)”

Moniz *et al.* (2020), abordaram os desafios e as possibilidades para a construção de práticas emancipatórias de cuidado em Saúde Ambiental pelo enfermeiro. Como percurso metodológico, os autores utilizaram a análise reflexiva baseada em aspectos conceituais, teóricos e metodológicos do processo de cuidar pelo enfermeiro sob a perspectiva emancipatória e crítica. Esta análise reflexiva foi apresentada como uma revisão bibliográfica, subdivida em 3 subcapítulos, que são: 1 - desafios para uma práxis emancipatória de cuidado em saúde ambiental pelo enfermeiro; 2 - possibilidades para o cuidado emancipador em saúde ambiental pelo enfermeiro; e, 3 - Contribuições para a área da Enfermagem.

Como resultados, os autores citam que as questões ambientais envolvem diretamente os determinantes do processo saúde-doença. Com isto, destaca-se a necessidade da realização de ações educativas que estimulem a conscientização e mudança de atitudes ambientais relacionadas às situações de riscos à saúde. Citam ainda que o enfermeiro, na posição de agente educador e ator social, deve favorecer e incentivar as práticas emancipatórias de gerenciamento de riscos, empoderamento e responsabilidade socioambiental, visando o bem-estar ecológico e a transformação social, para melhoramento da qualidade ambiental e conseqüentemente de vida humana (Moniz *et al.*, 2020).

Um ambiente salubre não é apenas um elemento de qualidade de vida, mas um direito à saúde inalienável. Sendo assim, cabe aos enfermeiros realizarem um atendimento integral e ecossistêmico em saúde, englobando não apenas os aspectos biológicos, psicossociais, espirituais do indivíduo, mas a intervenção sobre as condições ambientais de vida e de trabalho das comunidades e coletividades. Há indicativos de que os enfermeiros, gradativamente, vêm se distanciando de concepções naturalistas sobre meio ambiente, e avançando na compreensão de que as mudanças ambientais tanto podem ser afetadas por atividades políticas, econômicas, culturais, sociais e infraestrutura, quanto podem responder por riscos à saúde da população (Moniz *et al.*, 2020, p. 04).

Ainda, destaca-se que o enfermeiro, como profissional de saúde sensível às vulnerabilidades e necessidades sanitárias emergentes, tem papel significativo na aplicação de seu conhecimento para promoção da saúde e melhoramento da qualidade ambiental e de vida dos indivíduos e das coletividades (Moniz *et al.*, 2020).

No entanto, entende-se que os artigos selecionados para análise neste estudo e apresentados anteriormente, apesar de estarem intimamente relacionados com a promoção da saúde no ambiente escolar, versam em quatro frentes de reflexão:

1 – Sobre a importância das ações interdisciplinares, principalmente vinculando educação e saúde, já que estas são indissociáveis e estão intimamente relacionadas;

2 – Para maior interesse e efetividade das ações de promoção da saúde no ambiente escolar, devem ser usadas metodologias participativas e emancipadoras, em que os alunos, que são os maiores interessados tenham voz e autonomia para auxiliar e escolher as ações, conseqüentemente, aumentando o interesse deles em participar das ações;

3 – O acolhimento e a escuta qualificada são práticas de cidadania, que promovem a criação de vínculos de respeito e confiança entre os profissionais e os estudantes, fomentando a conscientização, o protagonismo e o empoderamento destas crianças e adolescentes;

4 – Parte-se do pressuposto de que para preparar os profissionais da saúde, principalmente os enfermeiros, para as ações de promoção da saúde no ambiente escolar, a formação acadêmica destes profissionais deve ser revista, pautada em ações e vivências interdisciplinares, criando a consciência de que estas ações são fundamentais para que se alcancem mudanças significativas, no que tangem os determinantes sociais da saúde e impactem positivamente na qualidade de vida das populações.

Assim, entende-se que a presente dissertação avança na produção do conhecimento nas áreas da saúde e da educação, na medida em que trata das ações interdisciplinares de práticas educativas em saúde, baseadas na escuta qualificada e no acolhimento para fortalecer vínculos e promover a empatia entre os atores, facilitando assim a troca de saberes e a conscientização, que a curto/médio prazo podem se transformar em ações concretas de saúde e bem-estar das populações envolvidas.

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A fim de melhorar a compreensão e diálogo entre as temáticas, optou-se em dividir este capítulo em três sessões principais, a saber: 2.1 Políticas Públicas de Educação em Saúde; 2.2 Escuta qualificada e acolhimento no ambiente escolar como instrumento de promoção da saúde; 2.3 Conceito de saúde e autocuidado relacionado ao ensino das ciências ambientais.

### 2.1 POLÍTICAS PÚBLICAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Desde a criação da Constituição Federal de 1988, advinda do processo de redemocratização do país, e a aprovação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) nº 9.394/96, a base da formação do aluno passou a ser integral. Neste sentido, o Ministério da Educação e Cultura (MEC) estabeleceu os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) em 1997, em que os temas relativos à saúde foram implementados com caráter de orientação para inclusão nos chamados “Temas Transversais”, em todos os anos da escolarização (BRASIL, 1996; Girard; Hora, 2021). A década de 1990 foi marcada pela implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), com a Lei orgânica da saúde, Lei Nº 8080/90. A partir disto, surgiu o Programa Saúde na Escola (PSE), que é considerada uma política intersetorial e interministerial pois envolve os setores e ministérios da Saúde e da Educação, instituído pelo Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, com o objetivo de fortalecer a relação entre os referidos setores, ampliar e potencializar as ações do SUS (BRASIL, 2007; BRASIL, 2021).

O PSE consiste, portanto, em um conjunto de políticas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira e se unem para promover saúde e educação integral. A intersetorialidade das redes públicas de saúde e de educação para o desenvolvimento das ações do PSE objetivam propiciar a sustentabilidade das ações a partir da conformação de redes de corresponsabilidade, articulando Escola e Atenção Primária à Saúde. Assim, o PSE consiste em uma estratégia de integração da saúde e educação para o desenvolvimento da cidadania e da qualificação das políticas públicas brasileiras (BRASIL, 2021).

São diretrizes para implementação do PSE (BRASIL, 2021):

I – Descentralização e respeito à autonomia federativa.

II - Integração e articulação das redes públicas de ensino e de saúde, por meio da junção das ações do Sistema Único de Saúde (SUS) às ações das redes de educação pública, de forma a ampliar o alcance e o impacto de suas ações relativas aos educandos e suas famílias, otimizando a utilização dos espaços, dos equipamentos e dos recursos disponíveis.

III - Territorialidade, respeitando as realidades e as diversidades existentes no espaço sob responsabilidade compartilhada.

IV - Interdisciplinaridade e intersetorialidade, permitindo a progressiva ampliação da troca de saberes entre diferentes profissões e a articulação das ações executadas pelos sistemas de Saúde e de Educação, com vistas à atenção integral à saúde dos estudantes.

V - Integralidade, tratando a saúde e educação integrais como parte de uma formação ampla para a cidadania e o usufruto pleno dos direitos humanos, fortalecendo o enfrentamento das vulnerabilidades, que possam comprometer o pleno desenvolvimento do estudante.

VI – Cuidado ao longo do tempo, atuando, efetivamente, no acompanhamento compartilhado durante o desenvolvimento dos estudantes, prevendo a reorientação dos serviços para além de suas responsabilidades técnicas.

VII - Controle social, buscando promover a articulação de saberes, a participação dos educandos, pais, comunidade escolar e sociedade em geral na construção das políticas públicas da Saúde e Educação.

VIII – Monitoramento e avaliação permanentes, visando o aperfeiçoamento das práticas desenvolvidas, de vislumbre das implicações propagadas nos cenários que envolvem a intervenção, e das estratégias empregadas na macro e micropolítica.

Segundo o Ministério da Educação (BRASIL, 2021), mais do que uma estratégia de integração das políticas setoriais, o PSE se propõe a ser um novo desenho da política de educação e saúde já que:

(1) trata a saúde e educação integrais como parte de uma formação ampla para a cidadania e o usufruto pleno dos direitos humanos;

(2) permite a progressiva ampliação das ações executadas pelos sistemas de saúde e educação com vistas à atenção integral à saúde de crianças e adolescentes;

(3) promove a articulação de saberes, a participação de estudantes, pais, comunidade escolar e sociedade em geral na construção e controle social da política pública.

São objetivos do PSE (BRASIL, 2021):

- Promover a saúde e a cultura da paz, reforçando a prevenção de agravos à saúde, bem como fortalecer a relação entre as redes públicas de saúde e de educação;
- Articular as ações do Sistema Único de Saúde (SUS) às ações das redes de educação básica pública, de forma a ampliar o alcance e o impacto de suas

ações relativas aos estudantes e a suas famílias, otimizando a utilização dos espaços, equipamentos e recursos disponíveis;

- Contribuir para a constituição de condições para a formação integral de educandos;
- Contribuir para a construção de sistema de atenção social, com foco na promoção da cidadania e nos direitos humanos;
- Fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades no campo da saúde, que possam comprometer o pleno desenvolvimento escolar;
- Promover a comunicação entre escolas e unidades de saúde, assegurando a troca de informações sobre as condições de saúde dos estudantes; e
- Fortalecer a participação comunitária nas políticas de educação básica e saúde, nos três níveis de governo (Piracicaba, 2021).

Segundo a Portaria Interministerial Nº 1.055, de 25 de abril de 2017, 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.

Educação em saúde é uma prática pedagógica que visa a obtenção de autonomia dos educandos por meio da construção conjunta de conhecimentos, práticas e costumes (BRASIL, 2009).

Para Machado, Pinheiro e Miguez (2021), por meio das políticas públicas de promoção da saúde escolar, pretende-se enfrentar as vulnerabilidades que prejudicam o desenvolvimento de crianças e jovens, ampliando o sentido de sua formação integral mediante promoção, prevenção e atenção à saúde; apostando no espaço que a escola compreende e na sua extensão no tempo de vida de crianças e jovens. Outrossim, na produção acadêmica da área da Saúde, a promoção da saúde escolar, geralmente, é identificada com práticas educativas e serviços realizados nas escolas de educação básica (Machado; Pinheiro; Miguez, 2021).

Nesse sentido, compreendemos a promoção da saúde escolar como um conjunto articulado de conhecimentos e de diferentes saberes – especializados e cotidianos/populares – que (re)afirma a centralidade da experiência prática dos sujeitos nas comunidades escolares, com a valorização da Atenção Primária à Saúde (APS) no contexto de seu respectivo território (Machado; Pinheiro; Miguez, 2021).

Por fim, cabe ressaltar, que uma ação intersetorial, como é o caso do PSE, é aquela com competência de articular distintos agentes e setores com capacidades técnicas específicas, que se complementam, dialogam e que trabalham em conjunto buscando a redução de iniquidades sociais. Essas ações intersetoriais realizadas vinculando os setores saúde e educação, visam promover a saúde de forma ampliada das crianças e dos adolescentes, por meio de implementação das políticas públicas e o desenvolvimento das habilidades individuais e coletivas (Prado, 2022; Rocha *et al.*, 2022, p. 03).

## 2.2 ACOLHIMENTO E ESCUTA QUALIFICADA NO AMBIENTE ESCOLAR COMO INSTRUMENTO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

O acolhimento, de forma geral, como ato ou efeito de acolher, expressa em suas várias definições uma ação de aproximação, é dar acolhida, aceitar sem julgamentos, dar ouvidos/atenção, atender, ou seja, uma atitude de inclusão, é um “estar com” e um “estar perto de” (BRASIL, 2010).

A Política Nacional de Humanização (PNH), também conhecida como HumanizaSUS, foi criada em 2003, a fim de valorizar os sujeitos atendidos pelo SUS, oportunizando uma maior autonomia, a ampliação da sua capacidade de transformar a realidade em que vivem, através da responsabilidade compartilhada, da criação de vínculos solidários, da participação coletiva nos processos de gestão e de produção de saúde (BRASIL, 2008, não paginado).

Acolhimento é uma diretriz da PNH, que não tem local nem hora certa para acontecer, e nem determina um profissional específico para fazê-lo: faz parte de todos os encontros do serviço de saúde. A política do HumanizaSUS, define o acolhimento como uma postura ética que implica na escuta do usuário, no reconhecimento do seu protagonismo no processo de saúde e adoecimento, e na responsabilização pela resolução, bem como na ativação de redes de compartilhamento de saberes. Portanto, entende-se que acolher é um compromisso de resposta às necessidades dos cidadãos que procuram os serviços de saúde (BRASIL, 2008, não paginado).

O acolhimento no campo da saúde deve ser entendido, ao mesmo tempo, como diretriz ética/estética/política constitutiva dos modos de se produzir saúde e ferramenta tecnológica de intervenção na qualificação de escuta, construção de vínculo, garantia do acesso com responsabilização e resolutividade nos serviços. Como diretriz, podemos inscrever o acolhimento

como uma tecnologia do encontro, um regime de afetabilidade construído a cada encontro e mediante os encontros, portanto como construção de redes de conversações afirmadoras de relações de potência nos processos de produção de saúde. O acolhimento como ação técnico-assistencial possibilita que se analise o processo de trabalho em saúde com foco nas relações e pressupõe a mudança da relação profissional/usuário e sua rede social, profissional/profissional, mediante parâmetros técnicos, éticos, humanitários e de solidariedade, levando ao reconhecimento do usuário como sujeito e participante ativo no processo de produção da saúde (BRASIL, 2010, p. 18).

Há que se considerar, que existe uma falta de consenso dos profissionais da saúde sobre a ideia de acolhimento, conforme o exposto por Souza, et. al. (2018), no trabalho: “Escuta qualificada com adolescentes estudantes de uma escola pública em Betim/MG”, percebe-se a necessidade de qualificação destes profissionais desde a graduação. Neste sentido, compreende-se que ao longo de sua vida laboral, os profissionais da saúde lidam com situações que lhes exigem habilidades inerentes ao cuidado humano, que vão para além da qualificação técnica, como o caso do acolhimento (Souza *et al.*, 2018).

Neste sentido, além de outros aspectos, é importante que exista um acolhimento apropriado e a escuta ativa ou qualificada é tida como uma importante ferramenta neste processo de acolhimento e valorização das necessidades do outro, principalmente, quando se trata de crianças e adolescentes.

Voltando a política do HumanizaSUS, os sistemas de escuta qualificada funcionam como ferramenta de gestão para facilitar e institucionalizar o trabalho de transformação e a própria PNH, como estratégia de integralidade no tratamento, no modelo de atenção usuário-centrado (em que a pessoa atendida é vista como um todo e o principal objetivo é resolver suas demandas). Complementando, a integralidade do atendimento se faz por meio de sua "escuta ativa", quando se escuta objetivamente sua linguagem verbal e não verbal (Raimundo; Cadete, 2012).

Partindo do pressuposto de que ouvir é o processo natural do ser humano, considerado um dos sentidos humanos, chamado também de audição. Contudo, os seres humanos podem ouvir tudo ao seu redor e não prestar atenção. Assim, apesar serem sinônimos, ouvir e escutar possuem diferença na prática, uma vez que escutar, tem a ver com atenção. O ato de ouvir é automático, podendo até um som diferente nos distrair. Por isso, escutar se torna mais importante que ouvir, pois escutar demanda dar a atenção necessária, sem julgamentos e ter empatia, o que comumente chama-se de escuta ativa (PONTOTEL, 2023).

Assim, podemos resumir a escuta ativa segundo Campos (2020), em alguns princípios essenciais:

- Foco total no que está sendo dito, sem interrupções e distrações durante o diálogo;
- Observação atenta de todos os aspectos que influenciam o significado da mensagem, como linguagem corporal, tom de voz e expressões faciais;
- Busca do consenso sobre o sentido da mensagem para ambos os participantes da conversa;
- Feedback durante a escuta, de modo a demonstrar compreensão e interesse;
- Participação ativa com perguntas coerentes e confirmações sobre o que está sendo transmitido;
- Conclusão satisfatória do diálogo, com os devidos encaminhamentos da questão discutida (Campos, 2020, não paginado).

Assim, podemos afirmar que a escuta ativa é uma forma mais profunda, honesta e empática de se comunicar com o outro, buscando construir relações mais transparentes, sólidas e inclusivas (Campos, 2020).

Segundo Furbino (2023), a escuta ativa é um termo utilizado para se referir principalmente a ouvir com atenção e interesse. Em outras palavras, a escuta ativa é quando um indivíduo mantém um diálogo com o outro, prestando total atenção e se interessando pelo assunto. A escuta ativa abrange os sinais que nosso corpo dá durante uma conversa, a chamada linguagem corporal. Escuta ativa e empatia andam juntas.

Já a Escuta Qualificada é vista como um instrumento facilitador e transformador, estratégico no desenvolvimento da autonomia e da inclusão social. Para além da escuta ativa, a escuta qualificada proporciona ao indivíduo voz e, por conseguinte, promove a autonomia e o empoderamento destes, formando cidadãos construtores de conhecimento e pensamento crítico. Ela possibilita também desenvolver o respeito, a empatia, a humanização, a valorização de relações interpessoais e profundas reflexões acerca das experiências vivenciadas (Souza *et al.*, 2018, p. 66)

Assim, os autores (Souza, *et. al.*, 2018), afirmam que uma das habilidades centrais para um bom acolhimento é a da escuta qualificada. A escuta qualificada atua como uma tecnologia que envolve diálogo, vínculo e acolhimento. E para adolescentes oriundos do ensino público cumpre duas funções:

a primeira é a de proporcionar voz e, por conseguinte, promover a autonomia e o empoderamento dos adolescentes, a fim de formar cidadãos que ocupem posição ativa frente à sua saúde. A segunda diz respeito à qualificação dos futuros profissionais de saúde, que, ao praticarem a escuta qualificada,

apreendem informações relevantes sobre o adoecimento a partir da história do atendido (Souza *et al.*, 2018, p. 61-62).

É preciso desmistificar a crença de que escuta e diálogo são dons. Existem posturas técnicas e profissionais de comunicação que facilitam a interação e o vínculo entre profissional e usuário, como a aceitação do outro, a empatia e o reconhecimento do usuário como um sujeito de direitos. É uma ferramenta essencial na perspectiva do cuidado como ação integral; por meio dela, é possível a construção de vínculos, a produção de relações de acolhimento, o respeito à diversidade (Maynard *et al.*, 2014).

Especificamente, no que diz respeito ao acolhimento e escuta ativa/qualificada de crianças e adolescentes no ambiente escolar:

O acolhimento como ato expressa uma ação de aproximação, uma atitude de inclusão. Esse gesto implica, por sua vez, estar em relação com algo ou alguém. Quando essa atitude é sobreposta na fase infantil, se torna ainda mais necessária. Afinal, a criança é um ser que demanda atenção, amor e estímulos para se desenvolver de forma satisfatória e plena. O acolhimento escolar é fundamental para um processo de familiarização e adaptação na vida dos alunos e familiares. No período da Educação Infantil, as crianças dão o primeiro passo na experiência social e de conhecimento que engloba o colégio, por isso, esse acolhimento precisa ser feito com muito carinho, empatia e escuta ativa, para que este desenvolvimento ocorra de forma tranquila, segura e repleta de experiências significativas tanto para os discentes quanto para os responsáveis (Colégio Marília Mattoso, 2023, não paginado).

Sobre o uso do acolhimento e das técnicas de escuta ativa/qualificada como instrumentos de promoção da saúde no ambiente escolar, há que se considerar novamente os determinantes e condicionantes sociais do processo saúde/doença.

A Promoção da Saúde, tem como objetivo principal promover a equidade e a melhoria das condições e dos modos de viver, ampliando a vida e o processo de saúde individual e coletiva, reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde, decorrentes de determinações sociais, econômicas, políticas e ambientais. Para concretizar as ações de promoção da saúde, a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), instituída pela Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006, traz como um dos eixos operacionais a educação em saúde e formação, sendo uma estratégia permanente de aprendizagem sustentada em processos pedagógicos problematizadores, dialógicos, libertadores, emancipatórios e críticos (BRASIL, 2015).

Costa *et al.* (2013), afirmam que se considerar a evolução histórica nos últimos 30 anos, do espaço escolar como um campo de educação e promoção da saúde, este avançou consideravelmente no Brasil, favorecendo a articulação interdisciplinar entre a saúde e a educação.

Sobre a promoção da saúde e as práticas educativas, afirmam:

A promoção da saúde do ponto de vista conceitual envolve uma ampla concepção de vida, visa o indivíduo e o coletivo, fundamenta-se na autonomia, no autocuidado, na qualidade de vida e em uma educação que ultrapassa os muros da escola. Precisa envolver o todo em práticas de responsabilidade para a educação e a promoção de saúde. Desse modo, é fundamental que esse conceito seja compreendido no âmbito da família e da comunidade. (MACHADO; PINHEIRO; MIGUEZ, 2021, p. 03).

De acordo com o exposto por Rocha *et al.* (2022, p. 03), a articulação entre os serviços de saúde e a escola, numa ação intersetorial e participativa podem contribuir com a promoção da saúde da criança e do adolescente.

O setor educacional, dada sua capilaridade e abrangência, é um aliado importante para a concretização de ações de promoção da saúde voltadas para o fortalecimento das capacidades dos indivíduos, para a tomada de decisões favoráveis à sua saúde e à comunidade, para a criação de ambientes saudáveis e para a consolidação de uma política intersetorial voltada para a qualidade de vida, pautada no respeito ao indivíduo e tendo como foco a construção de uma nova cultura da saúde (BRASIL, 2002, p. 533).

Neste sentido, a escola é considerada um solo fértil para implementação das ações de promoção da saúde, e como anteriormente exposto, o acolhimento e a escuta qualificada podem ser importantes ferramentas para estas práticas.

Existe ainda, outro segmento de escuta, a escuta especializada, mais técnica e específica, voltada para crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violências.

Neste sentido, a causa da proteção à infância passou por um grande marco, através da implementação da Lei Nº 13.431, de 4 de abril de 2017, a chamada Lei da Escuta especializada, em que estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência (BRASIL, 2017).

A referida lei foi criada na perspectiva de melhorar a integração dos serviços de atendimento das crianças e adolescentes, por meio da implementação de instrumentos de coordenação municipais, estabelecimento de fluxos e protocolos de atendimento integrado e escuta especializada, e implantação de sistemas de gestão dos casos de violência (BRASIL, 2017).

A lei 13.431/2017 é considerada um dos maiores avanços na proteção da infância e juventude no Brasil depois da criação do ECA, em 1990. Uma das principais motivações em torno da criação desta lei, permeia os casos em que mesmo não intencionalmente, os diferentes protocolos terminavam por revitimizar crianças e adolescentes, aos fazê-las repetir inúmeras vezes a situação vivenciada, em

ambientes inadequados e para profissionais sem capacitação para atuar em casos de violência (CHILDHOOD BRASIL, 2022; BRASIL, 2017).

No Art. 5º, estabelece como direito das crianças e adolescentes no momento da escuta especializada:

VI - ser ouvido e expressar seus desejos e opiniões, assim como permanecer em silêncio; VII - receber assistência qualificada jurídica e psicossocial especializada, que facilite a sua participação e o resguarde contra comportamento inadequado adotado pelos demais órgãos atuantes no processo; [...] XI - ser assistido por profissional capacitado e conhecer os profissionais que participam dos procedimentos de escuta especializada e depoimento especial; (BRASIL, 2017, art. 5º)

Especificamente sobre a escuta especializada, a Lei 13.431/2017, trata no Art. 7º - “Escuta especializada é o procedimento de entrevista sobre situação de violência com criança ou adolescente perante órgão da rede de proteção, limitado o relato estritamente ao necessário para o cumprimento de sua finalidade” (BRASIL, 2017).

Fica estabelecido através do § 2º da Lei 13.431/2017 que: “Os órgãos de saúde, assistência social, educação, segurança pública e justiça adotarão os procedimentos necessários por ocasião da revelação espontânea da violência.” (BRASIL, 2017).

Assim, faz-se de suma importância implementar ações integradas e interdisciplinares de aproximação entre a conscientização e a adoção de hábitos de acolhimento e escuta no ambiente escolar, promovendo mudanças individuais e organizacionais concretas, sem deixar de considerar como essencial a formação e qualificação de docentes para identificar demandas e saber como agir, priorizando o vínculo com os estudantes e garantindo que seus direitos não sejam violados nos momentos de escuta.

### 2.3 CONCEITO DE SAÚDE E AUTOCUIDADO RELACIONADO AO ENSINO DAS CIÊNCIAS AMBIENTAIS

Saúde não é um estado estável, que uma vez atingido possa ser mantido, neste sentido diversas tentativas vêm sendo feitas a fim de se construir um conceito que dê conta de tratar a saúde não como imagem complementar e indissociável a doença e sim como a construção permanente de cada indivíduo e da coletividade, que se expressa em ações de cada pessoa (autocuidado) e da sociedade (saúde coletiva), refletindo na capacidade de defender a vida (BRASIL, 1997).

Neste sentido, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o termo 'autocuidado' se refere a capacidade individual de promover e manter a saúde, prevenir e lidar com doenças com o apoio de um profissional ou não. Em outras palavras, é o indivíduo ter acesso à informação sobre práticas saudáveis e autonomia sobre as escolhas feitas em relação à própria saúde. Basicamente, o autocuidado envolve uma alimentação que deve ser equilibrada e preferencialmente natural, prática de atividades físicas regulares, sono de qualidade, atividades que reduzem o estresse e, prevenção e cuidados médicos (Vieira, 2020).

Para Serge (1997) essa definição, até avançada para a época em que foi realizada, é, no momento, irreal, ultrapassada e unilateral. (Serge, 1997, p. 3). Desta maneira, recorre-se a Donnangelo (1979) que reflete sobre essa conceituação:

O homem sadio é o homem capaz de muitas normas: A saúde é uma margem de tolerância com respeito às infidelidades do meio ambiente (...), porém, o meio ambiente (...) não é um sistema de constantes mecânicas, físicas e químicas, não estará acaso constituído por invariantes? Por certo este meio ambiente que a ciência define está constituído por leis, porém essas leis são abstração teóricas. O ser vivo não vive entre leis mas entre seres e acontecimentos que diversificam essas leis (...). Sustentamos que a vida de um ser vivo (...) somente reconhece as categorias de saúde e enfermidade no plano da experiência, que é antes de tudo uma prova de sentido efetivo do termo e não no plano da ciência. A ciência explica a experiência, mas nem por isso a anula. (Donnangelo, 1979, p. 24).

Para Serge (1997, p. 4), a definição de saúde da OMS está ultrapassada porque ainda faz destaque entre o físico, o mental e o social. Mesmo a expressão "medicina psicossomática", encontra-se superada, eis que, graças à vivência psicanalítica, percebe-se a inexistência de uma clivagem entre mente e soma, sendo o social também interagente, de forma nem sempre muito clara, com os dois aspectos mencionados. Conforme Donnagelo (1979), não há como classificar saúde considerando apenas o bem-estar do corpo, pois a saúde perpassa por inúmeras influências sociais, culturais e históricas.

Ferge (1997, p. 4) considera ainda:

Dir-se-á que no mundo atual, com a medicina em grande parte socializada (pré-paga), estatal ou não, com o profissional de saúde habitualmente mal ressarcido (não dispendo de tempo e espaço afetivo para dedicar-se seriamente a cada um de seus pacientes), a criação e preservação dessa ligação afetiva entre o profissional de saúde e o cliente é tão irreal quanto a expectativa de "perfeito" bem-estar da OMS. Admite-se que assim seja, pelo menos em parte, cabendo a contrapartida à própria estrutura de personalidade do profissional, despreparado muitas vezes para o estabelecimento daquele tipo de vínculo. As restrições mencionadas absolutamente não desvalorizam as reflexões apresentadas.

Dito isto, pretende-se entender quem controla a narrativa que promove os conceitos de saúde que usamos nos cursos que formam profissionais de todas as áreas, principalmente, de saúde. Afinal, não é de hoje que o tema desperta debates entre os pensadores, no sentido de questionar o valor que é atribuído à vida humana.

Alguns autores consideram esse um novo contrato social emergente do século XXI, no qual as populações podem manter seus estados de bem-estar, desde que não sejam afetados os lucros do mercado (Crouch, 2013).

Ferge (1997, p. 4) cita:

(...) o processo saúde-doença configura-se, além da patogênese, da ação de agentes infecciosos e de quaisquer outras disfunções no organismo. Nele, estão envolvidas características sociais, culturais, emocionais, econômicas, enfim, a história psicossocial do doente. Nesse âmbito, ressalta-se a importância de a Medicina dialogar com as Humanidades (e com a Literatura), visto que, ao compreender o significado metafórico das doenças, e conseqüentemente, as angústias de seus pacientes, o profissional da saúde terá um olhar mais sensível e empático ao processo de adoecimento e, assim, a relação médico-paciente será edificada em fortes alicerces.

Deste modo, pode-se entender a “saúde”, mesmo que correndo o risco de simplificar demasiadamente o termo, como um mecanismo atrelado ao estado de bem-estar humano, conforme o caracterizado pelas conceituações vinculadas à OMS.

Ainda, faz-se de suma importância citar que a saúde está fortemente atrelada aos determinantes e condicionantes do processo de adoecimento das populações. Segundo o Art. 3º da Lei Orgânica da Saúde, a Lei 8080/1990, os fatores determinantes e condicionantes da saúde, entre outros, são: a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais (BRASIL, 1990).

Neste sentido, o processo de globalização e o avanço do neoliberalismo, encarando-os como um fator gerador de desigualdades e de precarização humana, a mercantilização da saúde, e a pressão redutora do poder do Estado em relação a políticas públicas assistenciais e equânimes, e em alguns casos até das democracias, vem na contramão dos esforços para obtenção de saúde das populações (Vecchia; Bueno, 2020, não paginado).

A complexidade da saúde é inegável, independentemente da ótica pela qual seja abordada. As agendas internacionais têm se posicionado, ao longo das últimas décadas, entre uma perspectiva baseada maioritariamente na tecnologia médica e outra vertente, baseada nos princípios da saúde coletiva, que tenta compreender a

saúde como fenômeno social, o que implica formas mais complexas de ação (WHO, 2010).

Devemos considerar que todas as questões que envolvem a qualidade de vida passam pela conscientização e promoção da saúde, de que a saúde do planeta proporciona a saúde dos seres que nele vivem, incluindo os seres humanos, somos todos parte do meio (ambiente).

Nesse sentido, para promover saúde ambiental, conforme Neves (1987, p. 235), sobre autocuidado, afirmou que:

O termo auto-cuidado (A-C) tem sido utilizado, na área da saúde, como sinônimo de cuidado de si próprio ("self-care"), auto-ajuda ("self-help"), atividades da vida diária (activities of daily living"). Independentemente da designação utilizada para "auto-cuidado" é importante, para quem estuda o assunto, considerar a necessidade de aprofundar a exploração teórica do conceito, a fim de reconhecer as suas várias dimensões e compreender as suas implicações sócio-políticas e pessoais. Auto-cuidado à saúde representa muito mais do que a capacidade do indivíduo de fazer "coisas" por si e para si mesmo.

Pode-se afirmar que, por meio das ações de autocuidado é que são implementadas as intervenções de promoção da saúde. Assim, o autocuidado integra a capacidade de cuidar de si próprio, mas também se refere ao desempenho de atividades indispensáveis para alcançar, manter ou promover uma boa saúde, seja individual ou em comunidade (Galvão; Janeiro, 2013).

A importância da educação em saúde nas escolas se dá quando consideramos que a escola atual não é apenas um local onde se ensina as disciplinas predefinidas como, matemática, biologia e línguas, mas também um espaço de conscientização e multiplicação de informações sobre temas de alta relevância que fazem parte do dia a dia dos educandos, como: prevenção de acidentes, hábitos de higiene e autocuidado, uso de drogas, entre outros.

É importante que o educando seja visto de forma integral uma vez que o aspecto biopsicossocial do mesmo passa a influenciar de forma decisiva sobre seu aprendizado e suas ações (Liberal *et. al.*, 2002).

Como dissertou Alves, Ximenes, Araújo (2015), tem-se a necessidade de transcender os limites da sala de aula mediante o exercício de atividades educacionais desenvolvidas em ambientes diversos deve ser pautada considerando-se as particularidades e necessidades que configuram cada ambiente.

Neste sentido, a escola deve ser um espaço de promoção da conscientização dos alunos para o direito à saúde, sensibilizando-os para a compreensão dos

determinantes e condicionantes do processo de adoecimento, capacitando-os para a utilização de medidas práticas de promoção, proteção e recuperação da saúde ao seu alcance (BRASIL, 1997b).

Considerando a crescente degradação dos recursos naturais e os problemas gerados à saúde da população oriundos de questões ambientais, a prática da educação ambiental passa a ser um dever do Estado, perpassando políticas públicas e programas interdisciplinares, nos quais os profissionais precisam de uma visão mais ampla sobre saúde ambiental, ancorados em metodologias que visam gerar soluções a partir da participação social, contribuindo para a construção da cidadania ambiental (Mota, 2013; Lima, 2013; Ferraz *et. al.*, 2014).

Pesquisadores da educação ambiental fizeram recomendações para o Ensino-aprendizagem ambiental, que incluem a realização de exercício de ampliação do olhar para o processo saúde-doença-cuidado, com o objetivo de estimular a autoconfiança de cada aluno em seu saber, construído o conhecimento a partir de sua própria experiência de vida. Além disso, trabalhar a capacidade da autoexpressão, escuta e trabalho em equipe, em uma vivência de construção coletiva. (Nascimento; Mendes, p. 157)

Neste sentido, Sarti, Dias e Silva Júnior (2012), afirmam que:

A educação ambiental é atravessada por vários campos de conhecimento, deve respeitar a diversidade cultural, social e biológica, sendo a escola uma instituição dinâmica que deve compreender e articular os processos cognitivos com os contextos da vida. Assim, as escolas são espaços privilegiados na implementação de atividades que propiciem essa reflexão, com atividades de sala de aula e atividades de campo, com ações orientadas em projetos e em processos de participação que levem à autoconfiança, às atitudes positivas e ao comprometimento pessoal, com a proteção ambiental implementados de modo interdisciplinar (Sarti; Dias; Silva Júnior, 2012, p. 06-07).

Jacobi (2003) afirma que a educação ambiental assume cada vez mais uma função social transformadora, na qual a corresponsabilização dos indivíduos torna-se um objetivo essencial para promover um desenvolvimento sustentável e saudável.

Partindo deste pressuposto, entende-se que a educação ambiental é uma via necessária e concreta para mitigar a realidade da crescente degradação socioambiental. Porém cabe aqui salientar que apesar de extremamente importante, a educação sozinha não alcança o modelo neoliberal, produtivista e predatório ao meio ambiente, essa realidade está aquém da intervenção das comunidades, porém novamente a educação aparece como ferramenta importante para conscientização da importância da luta política para mudança desse cenário.

### 3 METODOLOGIA DA PESQUISA

#### 3.1 NATUREZA

Este estudo caracteriza-se por uma abordagem qualitativa, exploratória e descritiva, a fim investigar como as profissionais do magistério vinculados ao Programa de Capacitação Avançada (PCA) do município de Matinhos – PR, compreendem o acolhimento e à escuta qualificada.

A pesquisa qualitativa é uma abordagem de pesquisa que propicia a compreensão, a descrição e a análise da realidade por meio da dinâmica das relações sociais que não pode ser quantificada. Aborda o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores, das atitudes, das percepções do ser, das opiniões, das interpretações sobre o viver de cada pessoa, de como este se desenvolve, além do ser e do pensar. As produções humanas e suas relações, representações e intencionalidades que não podem ser trazidas em números ou indicadores qualitativos (Nóbrega, *et al.*, 2018; Minayo, 2007). Esta abordagem específica se aprofunda na realidade invisível a qual deve ser interpretada de forma inicial e plena pelo próprio pesquisador (Minayo, 2006).

De acordo com Triviños (2008), a etapa exploratória da pesquisa permite ao pesquisador ampliar seu entendimento a respeito do problema central, além de, possibilitar um contato mais próximo da população alvo e sua realidade, a fim de alcançar os resultados esperados.

A etapa descritiva da pesquisa consiste em conhecer o universo em questão a ser estudado, os seus problemas, a preparação para a pesquisa, além de seus valores (Triviños, 2008).

Assim, a presente pesquisa tratar-se-á de um estudo de cunho qualitativo. Segundo Minayo (2014, p. 14), a pesquisa qualitativa consiste em:

(...) 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 de variáveis.

O método utilizado no desenvolvimento desta pesquisa foi o estudo de caso, realizado com profissionais da educação vinculados aos PCA (Programa de Capacitação Avançada) que atende docentes da Rede Municipal de ensino de Matinhos.

O estudo de caso, segundo Yin (2001), representa uma investigação empírica e compreende uma metodologia abrangente, tendo como base a lógica do planejamento, da coleta e da análise de dados. Pode incluir tanto estudos de caso único quanto de múltiplos, assim como abordagens quantitativas e qualitativas de pesquisa.

o estudo de caso como modalidade de pesquisa é entendido como uma metodologia ou como a escolha de um objeto de estudo definido pelo interesse em casos individuais. Visa à investigação de um caso específico, bem delimitado, contextualizado em tempo e lugar para que se possa realizar uma busca circunstanciada de informações (Ventura, 2007, p. 384)

O estudo de caso se caracteriza como uma pesquisa que procura contar, de forma crítica e explicativa, ou fazer a análise de alguma experiência singular. Nessa pesquisa, toma-se como objeto *a capacitação/formação voltada à escuta qualificada e o acolhimento de crianças e adolescentes na escola*.

O estudo de caso é uma estratégia de pesquisa que contribui para a pesquisa do objeto em relação a seu contexto.

### 3.2 SUJEITOS

A escolha dos sujeitos da pesquisa, baseada nos objetivos deste estudo, envolveu duas questões principais, a saber: primeiramente a oportunidade de realização da capacitação sobre acolhimento e escuta ativa com um grupo de profissionais do município que não são pertencentes a uma escola somente, possibilitando que estes sejam multiplicadores para seus colegas e em seus ambientes de trabalho; e, a disponibilidade de realização das atividades de grupo focal e capacitação nos finais de semana (sábados).

Portanto, foram selecionados como sujeitos deste estudo, profissionais do magistério atuantes na rede municipal de ensino de Matinhos-PR e vinculados ao Programa de Capacitação Avançada (PCA), da turma 2023.

Levando em consideração este processo de escolha, frente a possibilidade de articulação junto a coordenação do PCA, optou-se na realização de dois grupos focais, antes e depois da capacitação, que foi realizada em formato de curso de extensão, para que os profissionais do magistério vinculados ao PCA possam participar da ação educativa e ainda receberem um certificado com horas formativas.

Para participar da capacitação, foram utilizados como critérios de inclusão: aceitar participar do estudo e ter disponibilidade nos dias em que foram realizados os grupos focais e a capacitação; e, assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A), concordando em participar do estudo voluntariamente.

O curso do Programa de Capacitação Avançada (PCA) tem suas aulas presenciais realizadas no setor Litoral da Universidade Federal do Paraná (UFPR Litoral)<sup>10</sup>. O referido programa de capacitação, consiste em um projeto municipal que conta com a parceira da UFPR Setor Litoral (FIGURAS 1 e 2).

FIGURA 1 – MAPA DO MUNICÍPIO DE MATINHOS COM DESTAQUE O SETOR LITORAL DA UFPR



Fonte: A Autora (2023).

<sup>10</sup> O Setor Litoral da Universidade Federal do Paraná, está localizado na Rua Jaguariaíva, Nº 512, balneário de Caiobá no Município de Matinhos (Paraná), CEP 83.260-000, com telefone para contato (41) 3511-8300 e endereço eletrônico <https://litoral.ufpr.br/>.

FIGURA 2 – UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ SETOR LITORAL -  
MATINHOS, PARANÁ



Fonte: INTEGRA/UFPR. Foto: Marcos Solivan (2023).

O Programa de Capacitação Avançada (PCA) da Rede Municipal de Ensino do Município de Matinhos foi criado pela Lei Municipal Nº 1639/2013. Possui uma carga horária de 520 horas (quinhentas e vinte horas), organizado em turmas de 30 cursistas, distribuídas em módulos teórico e práticos. Na sua organização, 50% (cinquenta por cento) do curso, obrigatoriamente, são de aulas presenciais (teórico - práticas), realizadas na UFPR Setor Litoral, além da aplicação de um projeto de pesquisa/intervenção na Rede Municipal de Ensino de Matinhos (MATINHOS, 2013; MATINHOS, 2021).

O Programa é coordenado pela Secretaria Municipal de Educação, Esporte e Cultura de Matinhos (SMEEC - de Matinhos – PR) em parceria com a Universidade Federal do Paraná – Setor Litoral (corpo docente específico). Com o objetivo de não prejudicar as atividades de docência e apoio pedagógico dos profissionais do magistério municipal, a carga horária presencial é cumprida nas sextas-feiras à noite e aos finais de semana, especificamente aos sábados (MATINHOS, 2013; MATINHOS, 2021).

Os profissionais que concluírem o Programa de Capacitação Avançada (PCA) terão direito a 30% (trinta) de acréscimo em seu vencimento-base, de acordo com o Plano de Carreira e Remuneração do Magistério Público Municipal de Matinhos (MATINHOS, 2013; MATINHOS, 2021).

Segundo o Decreto Municipal Nº 655, de 02 de agosto de 2021, em que estabelece o regulamento do PCA, o referido Programa de Capacitação Avançada tem por finalidade preparar o profissional para:

- a) Articular os conteúdos curriculares, sua organização, avaliação e integração com outras disciplinas, os métodos adequados ao seu desenvolvimento, bem como a sua adequação ao processo de ensino e aprendizagem;
- b) Identificar os problemas do cotidiano escolar, analisando-os e propondo alternativas para solucionar, a partir de diferentes perspectivas teóricas, por meio de projetos multidisciplinares (MATINHOS, 2021, não paginado).

A organização, execução, supervisão e avaliação do PCA, bem como: seleção de candidatos; Coordenação de Sistema do Programa; Coordenação de Turma; Secretaria de Turma; Corpo docente - Tutores do Programa; e, certificação, estarão diretamente ligados à SMEEC de Matinhos – PR, aberto a parcerias com universidades públicas para sua consecução, como é o caso da Universidade Federal do Paraná - Setor Litoral (MATINHOS, 2013; MATINHOS, 2021).

### 3.3 INSTRUMENTOS, MATERIAIS E COLETA DE DADOS

A partir dos pilares epistemológicos da psicanálise e da psicologia social o médico psiquiatra Suíço Enrique Pichon Rivière criou um método operativo a partir de uma visão dialética da realidade de intervenção grupal, denominado grupo focal. Sua base se dá a partir da visão das transformações e movimentos contínuos das pessoas, como constroem seus vínculos e seu modo de lidar com a realidade, sendo o indivíduo o protagonista da saúde e da construção do conhecimento e centro do processo de aprendizagem (Nóbrega *et al.*, 2018; Kinalski *et al.*, 2017).

O grupo focal é uma técnica de entrevistas realizada através de um grupo de discussões. Distinta de uma entrevista individual, o grupo focal não é construído apenas pelas perguntas alternadas do pesquisador, mas sim, pela resposta ativa e livre de seus participantes. Esta técnica possibilita de forma rápida, eficaz e com baixo custo aos epidemiologistas e pesquisadores identificarem características psicológicas, sociais e culturais de um determinado grupo populacional, e de que forma acontecem seus processos de interação dinâmica (Vieira *et al.*, 2013).

Como percurso metodológico realizou-se, a etapa exploratória que contou com a realização de um grupo focal inicial com o objetivo de realizar um diagnóstico sobre os conhecimentos dos profissionais sobre o tema, e, em um segundo momento foi

realizada uma capacitação para aprofundar o tema, sobre a importância e desafios da escuta qualificada e acolhimento.

Como etapa final, realizou-se um novo grupo focal (final) para identificar o que elas conseguiram compreender sobre o tema, além de esclarecer dúvidas.

Para os grupos focais estabeleceu-se o limite de 10 participantes. A seleção destes participantes se deu de forma voluntária, através de um link de inscrição<sup>11</sup> criado na plataforma *Google Forms*. O *Link* de inscrição foi disponibilizado para toda a turma 2023 do PCA via grupo do aplicativo de mensagens *WhatsApp* e foram registradas oito inscrições. Participaram do grupo focal inicial sete (07) cursistas e no final três (03).

Estavam, portanto, previstos dois grupos focais (inicial e final), e uma capacitação que fora realizada como evento de extensão. A técnica utilizada nos grupos focais foi a roda de conversa, conduzida através de perguntas norteadoras, dando espaço para os participantes se expressarem e dialogarem entre si. Os grupos focais foram registrados através de gravação de voz, e tiveram duração média de uma hora, sendo realizados no espaço da UFPR Setor Litoral. Segue o cronograma das atividades realizadas (TABELA 1).

TABELA 1 - CRONOGRAMA DAS ATIVIDADES REALIZADAS NA ETAPA EXPLORATÓRIA DA PESQUISA

GRUPO FOCAL INICIAL	<b>DATA:</b> <b>12/04/2024</b>	<b>ASSUNTO ABORDADO:</b> Diagnóstico da percepção sobre escuta qualificada e acolhimento no ambiente escolar
CAPACITAÇÃO / FORMAÇÃO	<b>DATA:</b> <b>13/04/2024</b>	<b>ASSUNTO ABORDADO:</b> Capacitação Sobre Escuta qualificada e Acolhimento no ambiente escolar
GRUPO FOCAL FINAL	<b>DATA:</b> <b>12/07/2024</b>	<b>ASSUNTO ABORDADO:</b> <i>Feedback/Percepção da capacitação</i>

Fonte: Autora (2023)

<sup>11</sup> Link de acesso ao formulário de inscrição para o grupo focal inicial:  
[https://docs.google.com/forms/d/1L10e4eOy4ahVcGSpybsMIss5FBh8MKPQQscLF10varI/viewform?pli=1&pli=1&edit\\_requested=true](https://docs.google.com/forms/d/1L10e4eOy4ahVcGSpybsMIss5FBh8MKPQQscLF10varI/viewform?pli=1&pli=1&edit_requested=true)

### 3.4 DESENVOLVIMENTO DA FORMAÇÃO

Para a formação foi realizada um cronograma dos Encontros, conforme a tabela a seguir (TABELA 2).

TABELA 2 – PLANEJAMENTO DA CAPACITAÇÃO  
“ESCUTA ATIVA/QUALIFICADA E ACOLHIMENTO NA ESCOLA”

Encontro	Conteúdo
1	- Apresentação; - Aplicar grupo focal inicial para percepção sobre escuta qualificada e acolhimento no ambiente escolar;
2	<b>Tema: Escuta ativa/qualificada e acolhimento na escola</b> - Competências adequadas de comunicação adulto-criança; - Ouvir/ser ouvido/expressar opiniões; - Técnicas de escuta ativa/qualificada; - Acolhimento (Lei nº 13.431/2018 e Decreto 9603/2018); - Lei 13.431/2017 (Lei da Escuta especializada). - Escuta ativa/qualificada e acolhimento no ambiente escolar
3	- Aplicar grupo focal final (Feedback/Percepção da capacitação)

Fonte: A Autora (2023)

Utilizou-se ainda, como ferramenta para registro dos acontecimentos durante as ações um gravador de voz. Foram registradas todas as informações pertinentes ao processo de execução da pesquisa, como as suas percepções, falas, e detalhes sobre as ações.

Para transcrição das gravações utilizou-se a ferramenta de transcrição de voz em texto Gladia<sup>12</sup>. Logo após a conclusão da transcrição, iniciou-se a análise dos discursos, em que foram identificadas linhas temáticas em comum e foi possível realizar o agrupamento das falas para desenvolvimento da discussão deste estudo.

#### 3.4.1 Plano de ação - Encontro 1 (Grupo Focal Inicial)

Objetivo: Aplicar o grupo focal inicial para verificar a percepção sobre escuta qualificada e acolhimento no ambiente escolar.

<sup>12</sup> Trata-se de uma ferramenta gratuita de transcrição de áudio e vídeo. Realiza conversão de fala em texto, diarização do locutor, carimbos de data/hora em nível de palavra, troca de código e tradução. Com tecnologia plug-and-play é compatível com todas as pilhas de tecnologia existentes e não requer nenhuma experiência prévia para seu manejo, contando com alta precisão, fácil de executar e dimensionar. 100% de confidencialidade. Disponível em: <http://www.gladia.io>. Acesso em: 10/05/2024.

Materiais e Métodos: após a apresentação, foram utilizadas questões norteadoras para estimular a participação dos educadores vinculados ao PCA, como segue:

- Para você, o que é escuta qualificada?
- Qual o seu entendimento sobre acolhimento?
- Como você compreende o acolhimento e a escuta ativa/qualificada no ambiente escolar?
- Na posição de educador, você acha possível a prática do acolhimento e da escuta qualificada no ambiente escolar?
- Já passou por alguma situação em que precisou de um encaminhamento de aluno para uma escuta ativa e/ou especializada? Se sim, sua experiência foi devidamente atendida, ou não? Como foi?
- De que forma a escola pode auxiliar neste processo de encaminhamento?
- Os profissionais da educação estão preparados para identificar situações de vulnerabilidade e praticar o acolhimento e escuta qualificada?
- Gostaria de acrescentar algo? Algum comentário?

#### 3.4.2 Plano de ação - Encontro 2 (Capacitação/Formação)

A palestra “Escuta ativa/qualificada e acolhimento na escola”, que consiste no encontro 2, foi realizada em formato de curso de extensão, sendo que ele será apresentado posteriormente na sessão 5, como o produto educacional.

#### 3.4.3 Plano de ação – Encontro 3 (Grupo Focal Final)

Objetivo: aplicar grupo focal final (Feedback).

Materiais e métodos: foram utilizadas questões norteadoras para estimular a participação dos educadores. Neste segundo grupo focal, a participação se deu em forma de *feedback* (resposta a um estímulo, como um meio de avaliação). As questões norteadoras foram as seguintes:

- Na posição de educadora, após a formação, como percebe a prática do acolhimento e da escuta qualificada no ambiente escolar?
- Nesse momento, se sente preparado(a) para a prática do acolhimento e da escuta ativa/qualificada no seu ambiente de trabalho?

- Como você avalia a capacitação/formação sobre a temática do acolhimento e escuta qualificada no ambiente escolar?
- Gostaria de acrescentar algo? Algum comentário?

## 4 ANÁLISE DE DADOS E ACHADOS DA PESQUISA

Destaco inicialmente a disponibilidade das cursistas que demonstraram, interesse em colaborar com a pesquisa.

Como nos grupos focais, os participantes discorrem livremente, suas falas não são identificadas.

Para Yin (2001, p. 137), “a análise de dados consiste em examinar, categorizar, classificar em tabelas ou, do contrário, recombinar as evidências tendo em vista proposições iniciais de um estudo”.

De acordo com Gomes (2007, p. 79), a análise e interpretação dos dados de uma pesquisa qualitativa, tem como foco a “exploração do conjunto de opiniões e representações sociais sobre o tema que pretende investigar”.

Assim, partimos para uma análise temática própria, em que as percepções das cursistas tenham um papel relevante na interpretação dos dados. Em relação à análise temática:

[...] como o próprio nome indica, o conceito central é o tema. Esse comporta um feixe de relações e pode ser graficamente apresentado através de uma palavra, uma frase, um resumo. (Gomes, 2007, p. 86).

A partir da organização dos dados obtidos a partir dos grupos focais (inicial e final), a análise foi realizada a partir dos objetivos deste trabalho e levando-se em consideração a problemática proposta.

Assim, realizamos a análise dos dados, bem como as reflexões e percepções à luz do referencial teórico utilizado como embasamento deste trabalho.

### 4.1 ANÁLISE DO GRUPO FOCAL INICIAL

Quanto aos achados do grupo focal inicial, a análise foi realizada a partir das respostas das sete professoras vinculadas ao Programa de Capacitação Avançada (PCA) e que participaram do grupo. Inicialmente, o grupo focal inicial foi pensado com base em oito perguntas norteadoras, porém no decorrer das falas das professoras, apenas duas questões foram suficientes para a condução da discussão.

As professoras a princípio estavam um pouco retraídas, mas quando deu-se início às falas, logo se sentiram confortáveis em relatar suas experiências e vivências, e foi possível já de início observar que, ao contrário do que se imaginava, elas já

tinham um conhecimento prévio em relação a temática, e muitas delas já praticam ações de escuta ativa no dia a dia. Inclusive, algumas professoras relataram que irão se dedicar à temática durante a formação do PCA.

A primeira pergunta norteadora da discussão foi: Para você, o que é escuta qualificada?

*“eu acho que antes até da escuta, é o olhar atento, porque a criança já vai demonstrar antes, ela vai ter algumas mudanças né?! no comportamento... a gente já vai notar já. Nossa! e para você já ter a preparação da escuta né?! É importante, e primeiramente, antes de tudo, para eles terem confiança na gente para conversar e contar as situações”*

*“fala-se de escuta qualificada, mas também se fala da escuta ativa. [...] que existe uma diferença. Inclusive, ano passado, nós fizemos um livro do meio lá do Estado que falava sobre a questão da escuta. E que eu acredito que acabou que a educação também assumiu algo nesse sentido, não ficando a escuta só para aquele momento específico com a psicóloga, porque às vezes acontece lá a situação que não tem como você falar para a criança: ‘para ó! não fale querida, não fale! Tenho que chamar outra pessoa para ouvir também...’ porque a criança vai vir espontaneamente, se ela criou aquele vínculo com você [como professora], ela não vai poder esperar aquele momento específico né?! e às vezes se passou o caminho, não vai ter outra chance da criança se abrir. Então, por isso eu acredito que a educação acabou se aproximando mais dessa questão da escuta”.*

*“já usei até a estratégia de falar que eu estou com dor de cabeça, falo: ‘faz uma massagem na professora’, quando eles tocam você, rompe a barreira professor/aluno. [...] quando eles tocam você, que sentem como amigos né?! e nesse toque eles contam a vida inteira, porque aproxima. Então eu já tenho o hábito, daí eu já vou conhecendo um pouco daquela criança conforme ela chega na sala, ‘olha, hoje o fulano quer conversar, e daí que já saímos da sala, conversamos, se ela (criança) precisa chorar, chora... Depois ela vai no banheiro lava o rosto e você a escutou, validou o sentimento. Depois ela volta e ela estuda!”*

*“a escuta foi algo que eu trouxe para esse ano já... por isso que o meu trabalho (de conclusão do PCA), é sobre a importância da escuta na educação infantil. Porque esse ano eu peguei uma turma de Pré II e no ano passado juntou muitas crianças com o comportamento muito acelerado [...]. Então esse ano eu já comecei na roda de conversa com eles, e esse momento da escuta né?! eu creio assim, que deu muito certo sabe?! tem muitos momentos bons e eu tento entender cada um deles [...] e assim, você percebe muitas vezes que aquela criança, às vezes naquele dia não está bem, e também você começa a conhecer eles, e a tua aula vai dependendo daquele tempo ali como eles sabe?! Eu percebi que mudou muito o comportamento deles, quando eles entram na sala de aula porque eu trouxe esse olhar para eles, é o tempinho deles falarem o que quiserem e eu vou estar ali para ouvir”.*

Após esta primeira pergunta norteadora, é possível observar que a temática “escuta qualificada” já é algo que faz parte do cotidiano das professoras, e a questão do acolhimento, da segurança, da confiança, e do vínculo que essas crianças estabelecem com as professoras, faz com que as crianças se sintam confortáveis para expor todos os seus sentimentos, sejam bons ou ruins.

Então, compreende-se que o tema abordado na roda de conversa já vem sendo abordado nas escolas há um tempo, principalmente após o período de pandemia, que as crianças passaram muito tempo em casa, e que começaram a surgir formações e materiais referentes a escuta qualificada, e trazendo essa realidade para o dia a dia na sala de aula, principalmente no estabelecimento de um vínculo afetivo sólido para a identificação e o enfrentamento de possíveis dificuldades e/ou violências que as crianças possam estar vivenciando.

O governo do Estado do Paraná, desde 2019 tem trazido a temática para as formações dos profissionais da educação. O Tema da semana pedagógica de 2019 foi: “A Importância da Escola como local de proteção - Escuta Ativa”, deixando uma cartilha sobre a temática disponível para consulta *online*<sup>13</sup>. São trabalhados neste material: o poder da escuta; a escola como local de identificação de violências, sendo a ponta para a rede de proteção para crianças e adolescentes; ensinando os educadores a identificar possíveis sinais de violência, e trazendo as legislações pertinentes e canais de denúncia.

Neste sentido, surgiu durante o grupo focal, relatos de situações em que os professores identificaram situações de violência e abuso sexual, através da escuta qualificada e do vínculo que estabelecem com as crianças e adolescentes.

*“Então, a gente tem que ter conhecimento... conhecimento para que quando aconteça a gente saiba acolher essa criança e saiba como escutar de uma forma correta, para às vezes também não acontecer situações que depois essa criança, em vez de nós estarmos contribuindo para que ela, ajudando nesse processo, a gente acaba prejudicando mais essa criança, quando ela vem conversar, quando ela vem falar, quando ela vem pedir, às vezes até um socorro através dessa escuta”*

*“às vezes não é abuso só sexual, às vezes são palavras, muitas palavras que realmente machucam as crianças. [...] Então eles (os pais) falam: ‘ah você é burro!’, você é isso, é aquilo... ‘você não consegue!’... eles chegam na escola e contam para a professora que isso os deixa tristes.”*

*“ontem mesmo uma criança chegou e deitou na mesinha do lanchinho, antes de iniciar a gente tem tempinho do lanche, e eu já percebi que ela não estava bem. Então eu [...] perguntei para ela o que que aconteceu? Ela respondeu: ‘a minha mãe me bateu antes de eu vir para escola. Me bateu com o cinto’, e ela me mostrou e estava machucado, pois quando ela bateu, o negocinho da cinta (fivela) bateu, embaixo da perninha, entendeu?! e ela só conseguiu falar para mim, não falou nem com a mãe dela que machucou. Então criou um vínculo comigo, e eu ganhei isso assim, com a escuta”.*

---

<sup>13</sup> PARANÁ. Secretaria Estadual e Educação. A IMPORTÂNCIA DA ESCOLA COMO LOCAL DE PROTEÇÃO. ESCUTA ATIVA. Semana pedagógica, fevereiro, 2019. Disponível em: [http://www.gestaoescolar.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/sem\\_pedagogica/fev\\_2019/agentes\\_anexo2\\_dia12\\_periodo2\\_semana\\_pedagogica\\_fevereiro2019.pdf](http://www.gestaoescolar.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/sem_pedagogica/fev_2019/agentes_anexo2_dia12_periodo2_semana_pedagogica_fevereiro2019.pdf). Acesso em: 20 jul. 2024.

*“teve uma menina, ela tinha um caderno que eu arrumava para ela, ela adorava colocar figurinhas, bem bonito [...], daí de repente ela vinha com o caderno todo rasgado, riscado e eu ia e arrumava outro caderno. [...] E aí eu comecei a perguntar por que que ela tava triste e o que que aconteceu com o caderno dela, ela disse: ‘meus irmãos, que resgam!’, depois no final (da aula) que eu fui conseguir conversar com ela um pouquinho. Foi daí que eu fiz um cantinho de leitura, coloquei uns bichinhos de pelúcia, que eu tinha mania de levar bichinho para sala de aula e umas coisinhas assim sabe?! Para trabalhar atividade com eles, e aí que com o tempo ela foi me contar que a mãe dela dava dois reais para ela brincar com um tio, um amigo da mãe e daí ela explicou como que é que ela brincava, [...] e o que acontecia quando tivesse lá brincando”.*

Após esses relatos foi possível perceber que as professoras precisam ser mais bem preparadas e ter conhecimento para quando se depararem com essas situações de violências e abusos, principalmente preparo emocional, para saber como agir e dar suporte para as crianças e adolescentes neste momento.

Considerando que as crianças vítimas de algum tipo de violação, chegam até as professoras, fragilizadas, acuadas, retraídas, envergonhadas, com medo, e a partir do momento que elas estabelecem o vínculo com a professora e conseguem ter confiança para relatar o que está acontecendo, as profissionais da educação precisam estar preparadas para acolher a demanda da criança, seja em relação às situações de abusos, violências sexuais, físicas ou psicológicas/verbais, que a grande maioria das vezes acontece dentro do ambiente familiar.

Reforça-se assim, a necessidade de estas profissionais estarem preparadas, para saber como ouvir, acolher, receber as informações transmitindo segurança e respeitando o tempo da criança, e posteriormente saber o que fazer em relação às denúncias e resolução do problema, sempre prezando pela saúde e segurança dessas crianças.

Neste sentido, Maria Cecília Minayo, socióloga brasileira, pesquisadora emérita da Fundação Oswaldo Cruz sobre violências, a partir da utilização de métodos qualitativos de pesquisa em saúde, define a violência contra crianças e adolescentes como: *“todo ato ou omissão cometido pelos pais, parentes, outras pessoas e instituições capazes de causar dano físico, sexual e/ou psicológico à vítima”* (Minayo, 2001, p. 26). Implicando em uma falha no dever e poder de proteção do adulto e da sociedade em geral ao direito da infância. Implicando, obviamente, numa negação do direito que as crianças e adolescentes têm de serem tratados como sujeitos e pessoas em condições especiais de desenvolvimento (Minayo, 2001).

A Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (Unesco), estima que cerca de 1,5 bilhão de crianças e adolescentes em todo o mundo ficaram fora da escola por causa das medidas de isolamento social, como iniciativa para a contenção de casos da COVID-19 (UNESCO, 2020). Neste sentido, as crianças e adolescentes deixaram de contar com um importante espaço de manifestação e revelação da violência sofrida (Platt; Guedert; Coelho, 2021).

Cabe ressaltar, que nos casos relatados de violência e abuso sexual, as professoras comunicaram a direção da escola, e todos os tramites legais foram tomados para proteção da criança, ressaltando mais uma vez a importância de ter profissionais capacitados para a prática da escuta ativa no ambiente escolar.

Uma resposta que também teve destaque durante o primeiro grupo focal, se relacionou à questão da falta de tempo, de atenção e escuta por parte da família para com as crianças e adolescentes, fazendo com que as crianças procurem suprir essa necessidade com os funcionários da escola.

*“e percebi que os pais hoje em dia não têm esse olhar para as crianças, de escutar e ter esse tempo com a eles sabe?! Que ali através daquele tempinho que você responde a criança você consegue trazer ele para perto”.*

*“[...] o que eu estou dizendo é que os pais não têm esse tempo com as crianças, muitas coisas aí no mundo estão muito rápidas, e não tem muito esse tempo de qualidade com as crianças. [...] Então eles trazem isso pra escola, sabe?! desde pequenininho. Então através da escuta, a gente tá tentando mudar isso nos pequenininhos, falando pra eles dessa conversa, tendo esse tempo para que eles sintam que podem se expressar.”*

Neste sentido, foi possível sentir como um anseio das professoras, essa realidade vivenciada na maioria das famílias, em relação à falta de paciência e de tempo dos pais, destinados especificamente para atenção e cuidado com a criança. Um termo utilizado com frequência que resumiria essa situação, é a falta de “tempo de qualidade” com a criança, tempo para brincar, ouvir, interagir com aquela criança, e que na correria e na rotina estressante do dia a dia, acaba se perdendo. Isto acaba refletindo negativamente na vida da criança, e automaticamente também dentro do ambiente escolar, sendo uma criança que passa a se dedicar menos na escola, resistente na realização de algumas atividades, mais introspectiva e retraída. Muitas vezes pode ser uma criança com comportamento agressivo, tudo em decorrência da falta de afeto, carinho e cuidado da família.

Desde 1984, o autor John Bowlby, que foi um psicólogo, psiquiatra e psicanalista britânico, que se destacou por seu interesse no desenvolvimento infantil

e por seu trabalho pioneiro na teoria do apego familiar e na relação mãe-filho, afirma que se uma pessoa teve a sorte de crescer em um lar estruturado, ao lado de pais afetivos dos quais pôde contar com afeto, apoio incondicional, conforto e proteção, essa pessoa terá a base para desenvolver estruturas psíquicas suficientemente fortes e seguras para enfrentar as dificuldades e desafios da vida cotidiana. Nestas condições, crianças seguramente apegadas aos pais são aquelas que tratam seus pais de uma forma relaxada e amigável, estabelecendo com eles uma intimidade de forma fácil e sutil, além de manter com eles um fluxo livre de comunicação (Bowlby, 1984).

Bem como, há que se ter cuidado em relação às consequências da situação inversa, em que, se uma criança vem a crescer em circunstâncias instáveis, sem a construção de vínculos, em que seu núcleo de confiança será esvaziado, vivenciando uma realidade em que as relações com seus semelhantes são prejudicadas e inconsistentes, haverá também prejuízos nas demais funções de seu desenvolvimento em todas as esferas psicossociais (Bowlby, 1984).

Santos e Quixadá (2023), frente à identificação de muitos alunos que apresentaram sintomas de Transtorno de Ansiedade pós-pandemia da COVID-19, em que alguns foram diagnosticados com depressão, bulimia, entre outros problemas psicológicos, realizaram um estudo, em que através da escuta ativa no ambiente escolar, identificaram a necessidade da prática da escuta ativa para os adolescentes que sofrem com algum transtorno, e o ambiente escolar se mostrou propício para tal prática. Em busca de respostas para essa problematização mais central, e através da escuta ativa e compreensão dos adolescentes, percebeu-se que o diálogo com os pais ou demais cuidadores é raro e o quanto a ausência desse momento com a família afeta negativamente a vida desses adolescentes.

Em relação à segunda pergunta norteadora: Qual o seu entendimento sobre acolhimento? As participantes do grupo focal responderam relacionando a prática do acolhimento à escuta ativa.

*“sobre acolhimento, o que é a palavra para mim, né?! para mim é apoiar o que é bom, acho que é muito próximo da escuta, então se você não consegue fazer aquele acolhimento e criar aquele vínculo, ter aquele contato mais próximo com a criança, ela não vai se sentir à vontade para falar com você, [...] é essa comunicação ali que tá faltando sabe?! então esse acolhimento tem que acontecer né?!”*

Novamente, fica muito clara a necessidade do preparo do profissional para a prática do acolhimento, pois a partir do momento que o educador estabelece esse vínculo com a criança e com o adolescente, todas as interrelações se transformam e essa criança passa a enxergar o profissional da educação como uma fonte de segurança. E a partir de então, é possível construir condutas e mecanismos com as crianças e adolescentes que estão passando por alguma dificuldade ou alguma situação de violência.

O grupo focal inicial encerrou com uma reflexão significativa, que partiu das próprias professoras, sobre a importância do trabalho do professor como ator social, tanto na identificação de possíveis violências, quanto na formação de pessoas mais empáticas, menos violentas e que saberão o valor de ouvir o outro.

As autoras, Platt, Guedert e Coelho (2021), reconhecem como primordial o papel protetor da escola em relação aos casos de violências contra crianças e adolescentes, identificando na figura do professor muitas vezes o confidente, o profissional com um olhar atento aos alunos sob seus cuidados, se caracterizando naquele que poderá ser o acionador da rede de proteção e cuidados e garantir os direitos da criança e do adolescente em situação de violência (Platt; Guedert; Coelho, 2021).

#### 4.2 ANÁLISE DA CAPACITAÇÃO

A capacitação foi realizada no dia 13 de abril de 2024, com duração de 03 horas, entre às 9h e às 12h. Participaram da capacitação 05 professores, 02 tutores e 29 cursistas do PCA, além de 02 pós-graduandas que ajudaram na organização do evento.

Conforme o planejamento, a capacitação iniciou com a apresentação dos profissionais da educação cursistas e da enfermeira mestrande em ensino das ciências ambientais que conduziu o curso. Após as apresentações, iniciou-se a primeira dinâmica “quebra gelo”. Como descrito já na metodologia, a dinâmica daria início a partir da pergunta: “como você está se sentindo hoje?” quando a primeira pessoa finalizasse sua resposta, deveria escolher o próximo a falar. Porém, antes do próximo participante começar a contar sobre como estava se sentindo, a pessoa que estava conduzindo a capacitação, deveria pedir para que ele fizesse duas perguntas à participante anterior a respeito de algo que tinha acabado de ser relatado. E assim,

todos notariam como a escuta pode ser deixada de lado sem que nem se perceba. E assim, na sequência, esperava-se que dessa vez com todos os participantes prestando muito mais atenção à fala do outro, já que sabiam que teriam que fazer perguntas específicas as falas dos colegas.

Quando a primeira participante respondeu o questionamento: “como você está se sentindo hoje?”, ainda se ouvia muitos cochichos na sala, e percebia-se que algumas pessoas estavam distraídas no celular. Quando a próxima pessoa escolhida para falar se deparou com a missão de questionar sobre o que a colega tinha acabado de responder, os outros começaram a prestar mais atenção na resposta do colega que estava com a fala. Mas os participantes tiveram certa dificuldade de entender como deveria se conduzir a dinâmica, porém todos participaram e estavam prestando atenção.

Ao contrário do início, notou-se que todos os participantes ficaram mais atentos e em silêncio, para ouvir o que o outro tinha a dizer. Tornou-se um momento divertido e de descontração, cumprindo com o objetivo da dinâmica de deixar todos mais à vontade para a condução do curso. Ficou perceptível que os participantes estavam prestando atenção nas falas dos outros, que por se conhecerem e alguns até conviverem em seus locais de trabalho, e por vezes acabavam até participando, corrigindo e interagindo com a fala dos demais colegas.

Contudo, conforme o esperado, esse foi o primeiro exercício de conscientização sobre a importância de se estar por inteiro na prática da escuta ativa, sem distrações e respeitando o espaço de fala dos demais.

Após a conclusão da primeira dinâmica, iniciou-se a apresentação por slides (APÊNDICE B), enfatizando que o ato de ouvir é automático, somos programados para ouvir vários sons ao mesmo tempo, porém escutar demanda atenção. Portanto, para uma escuta ativa é preciso que a pessoa que se propõe a ouvir, pare, preste atenção, observe os sinais de quem fala, escute o que ela tem a dizer sem pré-julgamentos e preconceitos, absorva e reflita sobre o que foi dito (FIGURA 3).

Na sequência foram apresentados os conceitos de escuta ativa e como desenvolver uma escuta ativa efetiva, bem como os conceitos de escuta qualificada e acolhimento, enfatizando a diferença entre os termos e a importância de cada um deles.

Para escutar ativamente, é preciso dar muita atenção ao que o outro diz, buscar compreender seu ponto de vista, sendo assim, a empatia faz-se extremamente

necessária para a prática da escuta ativa, que por sua vez é uma excelente ferramenta para se criar e fortalecer vínculos (Monteiro, Quixadá, 2023).

FIGURA 3 – APRESENTAÇÃO DA CAPACITAÇÃO



Fonte: A Autora (2024).

Discutiu-se também sobre a importância de se ter um espaço físico específico para escutar as crianças, principalmente no ambiente escolar, onde os espaços são sempre compartilhados entre muitas pessoas. Algumas participantes expuseram suas vivências em seus locais de atuação (FIGURA 4).

Hank (2006), afirma que os espaços que se constituem dentro do ambiente escolar devem ser preparados para criança e com a criança, respeitando o direito das crianças de construir a sua autonomia, identidade e seu próprio conhecimento. A organização do espaço da escola deve ser pensada a fim de oferecer um lugar seguro, acolhedor e prazeroso para a criança, para que elas possam brincar, criar e interagir, sentindo-se estimuladas e independentes (Hank, 2006).

Diante disto, reafirma-se o anseio que as participantes da capacitação externalizaram, sobre a necessidade de se ter espaços adequados para as necessidades das crianças, dentre eles, um espaço acolhedor e seguro para escuta ativa.

FIGURA 4 – APRESENTAÇÃO DURANTE A CAPACITAÇÃO II



Fonte: A Autora (2024).

Foram trabalhadas também algumas formas de se realizar a escuta ativa e o acolhimento com crianças e adolescentes, e novamente algumas participantes relataram suas vivências e algumas práticas que já fazem parte do seu dia a dia e que segundo suas experiências fazem a diferença na prática da escuta e do acolhimento, como por exemplo, o ato de se abaixar, colocando-se na altura da criança, deixando de lado objetos eletrônicos e mantendo contato visual para conversar com elas (FIGURA 5).

Especialistas em comportamento infantil, afirmam que colocar-se à altura da criança e olhar em seus olhos durante um diálogo, traz muitas vantagens para a comunicação com os pequenos, dentre elas: promove o acolhimento, fazendo com que a criança se sinta respeitada e tenha mais confiança em quem está falando; torna a criança mais atenta ao diálogo; torna mais difícil a criança ignorar o que está sendo dito, quando a outra pessoa está perto e olhando-o nos olhos; Mantém a relação de respeito, porém sem transmitir medo; Reforça a autoestima da criança, fortalecendo o vínculo e a conexão; Ajuda os adultos a entenderem melhor o sentimento e as reações da criança, e favorece o desenvolvimento da empatia desde pequeno (Pinheiro, 2024).

FIGURA 5 – REGISTRO DA CAPACITAÇÃO – 13/04/2024



Fonte: A Autora (2024)

Antes da realização da dinâmica 2, foi realizada uma pausa de 15 minutos, em que os participantes puderam conversar, interagir, comer um lanche e confraternizar entre eles. O momento foi muito bom para o fortalecimento de vínculos entre os participantes.

Ao retornar, foi então realizada a dinâmica 2, que consistiu na leitura de um poema, onde todos deveriam prestar atenção na leitura e quando a palavra “Homem” fosse pronunciada deveriam levantar a mão direita, quando a palavra “lua” fosse pronunciada deveriam levantar o pé esquerdo (FIGURA 6).

FIGURA 6 – DINÂMICA DA ESCUTA ATENTA



Fonte: A Autora (2024).

A segunda dinâmica também foi um momento importante de descontração na condução da capacitação, no qual os participantes prestaram bastante atenção na atividade proposta e se divertiram durante a condução da ação. Algumas participantes

gostaram bastante da atividade e comentaram que adaptarão essa dinâmica nas suas práticas educativas.

Na sequência foram trazidos para a discussão as legislações pertinentes à prática da escuta especializada e ao acolhimento, bem como os conceitos de escuta especializada e depoimento especial.

Foram apresentadas as legislações: HumanizaSUS (2003), que define o acolhimento como uma postura ética que implica a escuta do outro, baseado na construção de vínculos, mediante parâmetros técnicos, éticos, humanitários e de solidariedade; Lei da escuta especializada, instituída pela Lei Nº 13.431, de 4 de abril de 2017, que estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência; Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), instituída pela Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006, que traz como um dos eixos operacionais a educação em saúde e formação, sendo uma estratégia permanente de aprendizagem sustentada em processos pedagógicos problematizadores, dialógicos, libertadores, emancipatórios e críticos (BRASIL, 2015).

Cabe aqui destacar a participação de uma das cursistas que desde o início da capacitação se destacou com comentários pertinentes, participando ativamente das discussões, sempre muito bem embasada e coerente. Quando as temáticas da escuta especializada e do depoimento especial foram apresentadas, a referida participante relatou ter uma formação específica para a prática da escuta especializada, compondo um grupo multiprofissional de pessoas capacitadas para a prática de tal escuta. A participante elogiou a iniciativa da formação e ressaltou a importância de se trabalhar a temática e capacitar os profissionais da educação para a prática da escuta e do acolhimento no ambiente escolar.

Especificamente sobre a importância da formação continuada sobre escuta ativa/qualificada e acolhimento, se dá principalmente frente a necessidade, expressada pelos próprios profissionais da educação, de informação com uma visão ampliada e interdisciplinar. Pois, através destas formações é possível construir resoluções para situações do dia a dia, diferentes pontos de vista voltados para a mesma pauta, agregando conhecimento e trazendo mudanças positivas para a prática no ambiente escolar.

Mesmo tratando de uma temática delicada, como possíveis violências e abusos que possam vir a ser identificados por estes profissionais no ambiente escolar, os participantes se sentiram à vontade para discutir sobre o tema, por ser algo que já é

trabalhado e por vezes vivenciado no cotidiano desses educadores. Porém, dubiamente, ficou perceptível que eles não têm muita abertura para as discussões dentro do espaço escolar, seja por falta de tempo, ou falta de espaço para discussões.

Após os relatos, reflexões e discussões que foram naturalmente conduzidas entre os participantes do curso, foi realizada a última dinâmica, do “chapéu da fala”. Os participantes novamente encararam a dinâmica como um momento de descontração, no qual cada um deles vestia o chapéu e sorteava a pergunta que deveria responder em 1 minuto (FIGURAS 7 e 8).

Todos participaram da dinâmica, sem qualquer tipo de ressalva, muito à vontade e apropriados da temática, sendo a maior dificuldade para realização desta dinâmica foi limitar as falas em 1 minuto, pois todos gostariam de expor seus pontos de vista sobre a temática e relatar suas experiências.

Ficou evidente, frente a vontade da maioria dos participantes de terem mais tempo para falarem suas experiências, a importância de se ter um espaço de fala, independentemente de onde e com quem for, mostrou-se com essa dinâmica que as pessoas sentem necessidade de se expressar e serem ouvidas.

FIGURA 7 – DINÂMICA DO CHAPÉU DA FALA



Fonte: A Autora (2024).

FIGURA 8 – DINÂMICA DO CHAPÉU DA FALA II



Fonte: A Autora (2024).

Tereza Ferrara (2023), em sua pesquisa de mestrado, intitulada “Da invisibilidade à escuta ativa: diálogo com os Agentes Escolares de uma Escola Municipal de Educação Infantil da Cidade de São Paulo”, afirma que no desenvolvimento das entrevistas semiestruturadas que compuseram seu estudo, foi conduzida a momentos de escuta, indignação, acolhimento e, muitas vezes, de nó na garganta e até emoção, frente aos relatos de cada uma das Agentes Escolares participantes do estudo. Nesses relatos, a autora afirma que foi possível visualizar o contexto histórico de exclusão, discriminação e humilhação que grande parte das vezes cercam a profissão do professor.

Afirma-se, assim, a importância da equipe gestora ter um olhar atento às diferentes necessidades dos profissionais e procurar ao menos ouvir e acolher essas vozes, muitas vezes caladas e silenciadas por vários acontecimentos da vida pessoal e profissional, o que, infelizmente, pode comprometer o atendimento às famílias e às crianças, mesmo que involuntariamente (Ferrara, 2023).

Neste sentido, fala-se muito sobre a importância de se ouvir as crianças. Mas e os adultos, quem ouve? Laurinda Almeida (2006), ressalta a necessidade e a importância que os adultos também sentem de serem ouvidos e compreendidos. Quando a escuta ativa acontece, independentemente da idade da pessoa, tem o mesmo significado de ser levado a sério, validando as ideias e sentimentos do outro.

Após a conclusão da dinâmica, foi realizada uma atividade de fixação na qual cada participante recebeu uma folha em branco e deveria sintetizar em uma palavra a formação que acabara de participar. Cabe destacar que, a ideia inicial para essa

atividade de avaliação, como proposta no planejamento da capacitação, seria a realização de uma autoavaliação da prática realizada, porém em função do tempo, decidiu-se que os participantes deveriam representar a capacitação com uma palavra.

As palavras escritas pelos participantes foram tabuladas e transformadas em uma nuvem de palavras utilizando a ferramenta online WordClouds<sup>14</sup>, sendo que as palavras que mais se repetiram foram: gratidão, empatia, esperança, escuta, carinho, sensibilidade, amor e importante. Outras palavras como: confortável, sol, sobrevivência, afeto, entusiástica, relevância, vínculo afetivo, afetividade, fortalecimento e bem, também apareceram nas respostas, conforme FIGURA 9.

FIGURA 9 – NUVEM DE PALAVRAS SOBRE A FORMAÇÃO



Fonte: A Autora (2024).

Os participantes novamente elogiaram a temática e a forma com que a discussão foi conduzida, ressaltando a necessidade de que ações como esta se repitam trazendo temáticas relevantes para a vivência no dia a dia escolar.

Ferrara (2023), afirma que mesmo as professoras que participam de algum tipo de curso de formação continuada, e que podem contar com colegas de trabalho para trocar ideias, desabafar e repensar a prática do ensino no dia a dia, relatam que se sentem inseguras frente a algumas questões atuais e estão em processo de transição de uma pedagogia tradicional, centralizadora, para a Pedagogia da Infância,

<sup>14</sup> A ferramenta online para criação de nuvens de palavras, possui teste gratuito. É didática e fácil de editar, possui opções de personalização de designer e ajuste automático. Disponível em: <https://www.wordclouds.com/> Acesso em:30/05/2024.

ressaltando assim, a necessidade de se manter temáticas atuais e interdisciplinares no foco das formações docentes.

A Pedagogia da infância, segundo Barbosa (2010), compreende que toda e qualquer ação pedagógica exige ter como referência as crianças, as múltiplas concepções de infância, e os contextos socioculturais que definem sua infância. Compreendendo as crianças como seres humanos dotados de ação social, portadores de histórias e vivências, capazes de múltiplas relações, produtores de culturas próprias construídas com seus pares, apesar de profundamente afetados pelas culturas e sociedades que integram.

Ainda, em sua pesquisa de Mestrado em Educação Pré-Escolar, intitulada: “A importância de uma escuta ativa”, Santos (2013, p. 12), afirma que as professoras participantes do estudo ressaltaram a importância de se trabalhar e discutir a temática da escuta ativa e o acolhimento, durante o ano e com toda a rede de professores, para que a passem a fazer parte da rotina delas na escola. Possibilitando assim, uma ação direcionada essencialmente às crianças, respondendo às suas necessidades individuais, aos seus interesses e capacidades considerando o contexto em que estão inseridas, para acompanhar e fomentar o desenvolvimento das crianças de forma ampla e empática.

Durante a conclusão das atividades, os participantes ressaltaram ainda, que mesmo alguns tendo uma convivência no mesmo ambiente de trabalho, com as demandas da escola não têm tempo de conversar e interagir entre eles. E que tão importante quanto a prática da escuta ativa com as crianças e adolescentes que eles atendem, é um momento de interação e escuta entre os próprios profissionais. Assim, a formação foi concluída (FIGURA 10).

FIGURA 10 – REGISTRO DA FORMAÇÃO – MOMENTO FINAL



Fonte: A Autora (2024).

Como exposto anteriormente, a escuta ativa e sensível, tem poder de validar a autoestima de quem é ouvido, além de promover uma conexão interpessoal, que é vital para o bem-estar psicológico. Porém, quando esse momento de escuta não acontece, pode ocasionar uma ruptura de relacionamentos, dificultando a comunicação entre os pares (Almeida, 2006).

Portanto, entende-se que tanto para o bom andamento das atividades escolares, como para a manutenção dos vínculos afetivos entre as equipes dentro das escolas, faz-se de suma importância que os profissionais da educação também tenham esse tempo e espaço para a prática da escuta ativa.

#### 4.3 ANÁLISE DO GRUPO FOCAL FINAL

Realizada no dia 12 de julho de 2024, as sete participantes do grupo focal inicial foram convidadas a participar do grupo focal final, porém devido ao período de férias escolares e as condições climáticas do dia (chuva e frio), compareceram na atividade do grupo focal final somente três (03) professoras.

O grupo foi conduzido seguindo as perguntas norteadoras pré-definidas. Ao contrário do que aconteceu no grupo focal inicial, as participantes já iniciaram mais à vontade para relatar suas vivências. O fato de já conhecer a pessoa que conduzia o grupo fez com que elas se sentissem confortáveis, mostrando a importância do estabelecimento de vínculo para fortalecimento das discussões.

As professoras participantes ressaltaram a importância da prática a escuta e do acolhimento para as crianças. Elas contaram que após a formação que receberam sobre acolhimento e escuta ativa, se sentiram preparadas para a prática da escuta ativa em seu dia a dia no ambiente escolar, inclusive algumas já começaram a implementar um momento de escuta com as crianças na sua rotina diária.

*“Mas eu entendi, assim, o sentido de você estar com a criança e você ouvir a criança, né? Porque, geralmente, é tão corrido o dia a dia que a gente não para. A criança vai, quer falar com a gente e a gente, ‘ah, tá bom, tá bom...’, aproveita, escuta, espera só um pouquinho, senta lá, né? Então, pra eles sentir essa atenção, parar, ouvir, é muito importante”.*

*“eu acho que a parte do acolhimento até a gente tá preparado né?! a hora que a criança chega ali e vem querer falar alguma coisa [...]a gente acolhe, né?! Pra que ela se sinta bem em falar”.*

*“é muito importante esse tempinho de conversa com eles, assim, de incentivar eles a conversar, né? Porque eles têm a conversa deles, eles têm as linguagens deles, eles têm muito o que falar, eles sabem falar o que eles”.*

*sentem, o que eles não sentem, e é muito bom esse incentivo aí até para o desenvolvimento deles”.*

Neste sentido, Santos (2013, p. 12) afirma,

*[...] esta longa e interminável viagem como Educador, exige uma constante reflexão e formação, onde o observar, avaliar e refletir tem de estar constantemente ativos e interligados. Exige um estudo contínuo de todas as metodologias, práticas e teorias para estar sempre atualizado e dar o melhor de si a todos os níveis.*

Uma professora participante do grupo focal final concluiu dizendo:

*“A gente fala, assim, da sensibilidade por parte dos professores, a estarem com as crianças, realmente ali com as crianças, né?! ouvindo as crianças. E, já é um tema que deve ser levado nos encontros com os professores, nas capacitações, nas formações durante o ano, acho que deve ser um trabalho contínuo.”*

Para além da responsabilidade de ensinar B – A – BA, os profissionais da educação têm um papel importante na criação de um ambiente favorável para aprendizagem de valores, como o respeito pelas diferenças e individualidades, e pela diversidade de culturas, a empatia e a solidariedade. Para que se consigam atingir todos estes objetivos, o educador precisa ser conscientizado e preparado para tal, principalmente ao reconhecer e tratar as crianças como um ator social, detentor de competências reflexivas, críticas, participativas e criativas, tentando sempre estimulá-las e valorizá-las. O desenvolvimento destas capacidades faz com que a criança seja preparada para superar os desafios da vida cotidiana, aprendendo e expandindo as suas aprendizagens de cidadania, preparando-se para ser um agente na construção de um futuro melhor, não só para si própria, mas também, para a sociedade futura (Santos, 2013, p. 14).

Contudo, todas as participantes relataram que para além da escuta ativa e do acolhimento, sentem necessidade de uma maior informação e/ou formação relacionada com o que fazer diante de um possível caso de violação de direitos das crianças.

*“a gente está preparada para ouvir e o problema é depois do ouvir, entendeu? na última semana [...] teve um probleminha na escola onde eu atuo e [...] não foi a criança, foi a família que veio conversar. É assim, como é a família, não foi a criança que chegou contando na escola, a família que veio e colocou o problema dentro da escola. E agora? O que a escola faz?... conseguimos resolver a situação, mas é assim, a gente fala que a gente está preparado para essas situações, mas é só vivendo para a gente realmente saber se está preparado ou não. Por isso que a importância desse tema ser debatido constantemente, durante todo o ano, nas formações.”*

*“seria interessante pensar em algum tipo de formação específica ou na criação de um protocolo, de um fluxograma, alguma forma de que enquanto educadoras, soubesse o que fazer diante de uma situação dessas”.*

*“Falta um norte para diversas situações, assim... se acontecer isso, o que você faz... ou se acontecer aquilo, vai fazer desse jeito... a sensação de ficar desamparado, porque daí você se depara com a situação, tenta resolver da melhor maneira, passa para as hierarquias...”.*

Diante do exposto pelas participantes do grupo focal final, surgiu a demanda de se trabalhar constantemente a temática nas escolas, não só com os professores, mas com os demais servidores que atuam no ambiente escolar. Além da necessidade de se construir um material orientativo sobre algumas demandas específicas e como agir frente a elas. Neste sentido, ficou a sugestão da construção de um material em formato de organograma, fluxograma, ou até mesmo uma cartilha com orientações sobre a identificação e enfrentamento de violações de direitos e violências contra as crianças e adolescentes.

O Governo do Estado do Paraná, disponibiliza um fluxograma de atendimento para violência sexual de crianças e adolescentes<sup>15</sup>, em que coloca como porta de entrada os equipamentos de educação (políticas de educação), cabe a escola encaminhar o caso ao Centro de Referência em Assistência Social (CRAS) e a Unidade Básica de Saúde (UBS) para acolhimento, acompanhamento, preenchimento de notificação de violência e profilaxia, bem como realizar a comunicação obrigatória ao conselho tutelar do Município.

É importante salientar que antes da formação/capacitação algumas cursistas já haviam definidos previamente os temas dos seus projetos de intervenção na escola, que faz parte da proposta metodológica do PCA, temas estes que trabalham a questão da escuta qualificada (TABELA 3).

---

<sup>15</sup> FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO PARA VIOLÊNCIA SEXUAL CRIANÇA E ADOLESCENTE. Disponível em: [https://www.justica.pr.gov.br/sites/default/arquivos\\_restritos/files/migrados/File/Capacitacao/CongressoCrianca/Fluxo\\_Atendimento\\_Violencia\\_Sexual\\_Adilson\\_de\\_Amorim.pdf](https://www.justica.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/migrados/File/Capacitacao/CongressoCrianca/Fluxo_Atendimento_Violencia_Sexual_Adilson_de_Amorim.pdf). Acesso em: 20/07/2024.

TABELA 3 – TEMAS DAS CURSISTAS DO PCA REFERENTES À ESCUTA QUALIFICADA

<b>Projeto</b>	<b>Tema</b>
1	A importância do acolhimento do estudante e da família no ambiente escolar
2	Práticas de acolhimento de famílias de alunos com TEA
3	Criança segura
4	A importância da escuta na Educação Infantil
5	A Pedagogia da Escuta
6	A escuta docente

Fonte: PCA (2024).

Segue a TABELA 3, com a relação dos temas dos projetos que estão sendo implementados e devem ser aplicados até novembro de 2024, quando finaliza essa turma do PCA.

## 5 PRODUTO EDUCACIONAL

No dia 13 de abril de 2024 foi realizada uma formação em formato de Evento de extensão universitário, com certificação emitida pela Universidade Federal do Paraná, para professores vinculados ao Programa de Capacitação Avançada (PCA) em Matinhos – PR.

Para desenvolvimento da referida formação, utilizou-se como base o plano de aula apresentado a seguir:

QUADRO 2 - PLANO DE AULA PARA O CURSO DE EXTENSÃO

<b>DATA DO CURSO</b>	2024/01
<b>PALESTRANTE</b>	Enfa. Heleonora Susana Razente
<b>CURSISTAS</b>	Educadores vinculados ao PCA
<b>DURAÇÃO</b>	De 02 à 03 horas/aula
<b>TEMA DO CURSO</b>	Escuta ativa/qualificada e acolhimento na escola
<b>CONTEÚDO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Competências adequadas de comunicação adulto-criança;</li> <li>- Ouvir/ser ouvido/expressar opiniões;</li> <li>- Técnicas de escuta ativa/qualificada;</li> <li>- Acolhimento (Lei nº 13.431/2018 e Decreto 9603/2018);</li> <li>- Lei 13.431/2017 (Lei da Escuta especializada).</li> <li>- Escuta ativa/qualificada e acolhimento no ambiente escolar</li> </ul>
<b>OBJETIVOS</b>	<p><b>Objetivo Geral:</b> Propor uma capacitação junto aos profissionais de educação vinculados ao PCA sobre a temática: “Escuta qualificada e acolhimento no ambiente escolar”;</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Compreender a percepção dos(as) profissionais da educação em relação às ações/práticas de acolhimento e escuta qualificada no ambiente escolar.</li> <li>- Refletir, a partir dos resultados, como a escuta qualificada e o acolhimento podem auxiliar nas ações de promoção da saúde e do autocuidado entre os estudantes.</li> </ul>
<b>METODOLOGIA</b>	<p><b>Sensibilização:</b> Apresentação dos participantes do curso. Atividade “quebra gelo”, a partir da pergunta: “como você está se sentindo hoje?” quando a primeira pessoa finalizar sua resposta, deverá escolher o próximo a falar. Porém, antes do próximo participante começar a contar sobre como estava se sentindo, pedir para que, ele faça duas perguntas à participante anterior a respeito de algo que ele tinha acabado de falar. E é aí que notaremos como a escuta pode ser deixada de lado sem sequer percebermos. Espera-se que na sequência a dinâmica continue, dessa vez com todos os participantes prestando muito mais atenção à fala do outro, já que sabiam que teriam que fazer perguntas específicas as suas falas. Diálogo inicial sobre o os objetivos do curso.</p> <p><b>Desenvolvimento:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Apresentação dos contextos escuta qualificada/ativa e acolhimento;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Competências adequadas de comunicação adulto-criança/adolescente;</li> <li>- A importância de um espaço para ouvir/ser ouvido/expressar opiniões;</li> <li>- Expor e vivenciar técnicas de escuta qualificada (dinâmica da escuta atenta)</li> </ul> <p>Dinâmica: Ler um conto ou uma história e pedir para que os cursistas façam certa ação sempre que uma palavra específica for dita. Por exemplo, sempre que disser a palavra “professor”, os participantes devem levantar a perna direita. Sempre que a palavra “criança” for pronunciada, devem levantar o braço esquerdo. Deixando a brincadeira mais complexa especificando mais palavras e mais ações cada vez que tais palavras forem repetidas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Apresentar as legislações pertinentes ao acolhimento e a escuta qualificada/especializada;</li> <li>- Acolhimento e escuta qualificada no ambiente escolar. Após apresentação do conteúdo, realizar a dinâmica “O chapéu da fala”:</li> </ul> <p>Dinâmica: Materiais necessários: cartões com temas para dialogar, um chapéu e um cronômetro (do celular). Pedir para que os cursistas formem um semicírculo e se posicionem de frente para eles. A dinâmica consiste em dar o chapéu para uma pessoa e pedir que ela escolha um dos cartões. Os cartões terão temas como: Por que é preciso escutar as crianças? Como a escuta ativa se concretiza na prática? O que é essencial para um bom acolhimento? Considerar o contexto sociocultural no qual cada criança está inserida é importante para uma escuta qualificada efetiva? dentre outras. A pessoa deverá falar sobre o tema do cartão durante um minuto e, em seguida, passar o chapéu para outro cursista, para que ele escolha outro cartão e repita o processo. Enquanto espera a sua vez, o restante dos participantes deve permanecer em silêncio e prestando atenção na dinâmica.</p> <p><b>Atividade de Fixação:</b></p> <p>Disponibilizar aos cursistas uma folha em branco para que possam escrever uma palavra que descrevesse a experiência da formação. As folhas serão recolhidas e utilizadas como resultados do curso. As folhas não devem ser nomeadas.</p>
<b>CRONOGRAMA*</b>	<p>Sensibilização: 40 – 60 minutos  Desenvolvimento: 120 – 180 minutos  Atividade de Fixação: 30 - 60 minutos</p>
<b>AVALIAÇÃO</b>	<p>Será por meio da observação da participação dos cursistas nas atividades propostas durante o curso.</p>
<b>Recursos</b>	<p>Projeter; slides sobre a temática; chapéu; cartões e cronômetro do celular para a dinâmica; folhas sulfite, lápis de cor e canetas para a atividade de fixação.</p>

\*O cronograma consiste em uma previsão para realização das fases do curso.

Fonte: A autora (2023).

A referida atividade de extensão foi registrada como Curso de Extensão, com o Título: Roda de conversa "Acolhimento e escuta ativa de crianças e adolescentes no ambiente escolar", registrada no Código: CE-00031860, Unidade Proponente: Setor Litoral e teve como Coordenador o Prof. Paulo Gaspar Graziola Junior (Setor Litoral), com carga horária total de 12 horas.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os objetivos propostos inicialmente foram cumpridos, considerando que a partir do embasamento teórico que fora construído, foi possível propor uma capacitação junto aos profissionais de educação sobre a temática: “Escuta qualificada e acolhimento no ambiente escolar” e refletir, a partir dos resultados, como a escuta qualificada e o acolhimento são importantes para a construção de vínculos entre professor/aluno e facilita a interação entre eles e conseqüentemente a aprendizagem.

Inicialmente, achava-se que a temática seria nova para os educadores, porém com a realização das atividades, foi possível verificar que elas já vivenciam e praticam a escuta atenta e o acolhimento no seu dia a dia no ambiente escolar, já receberam algumas formações anteriores sobre a temática, e inclusive algumas irão até realizar seu trabalho de conclusão do PCA sobre a temática da escuta ativa na escola.

Na capacitação todos os participantes se sentiram bem à vontade, tivemos muitas falas e relatos importantes, que ajudaram na discussão e melhor compreensão de todos sobre a temática. Uma professora participante da formação se destacou, muito atuante e que contribuiu bastante com sua participação ativa. Suas falas pontuais e pertinentes oriundas de formações anteriores que já participou sobre a temática, mostrando novamente a importância e o interesse dos professores com a temática da escuta ativa e do acolhimento no ambiente escolar, principalmente para a construção de vínculos e para a identificação de possíveis violações e violências que as crianças e adolescentes possam vivenciar.

A partir da escuta ativa é possível assimilar e resolver muitas coisas, quando você se propõe a ouvir alguém, então deve se estar ali por inteiro. E isso se aplica em qualquer esfera, seja na vida pessoal ou profissional, e às vezes na busca de sermos multitarefas acabamos fazendo muitas coisas ao mesmo tempo, e deixamos de prestar atenção no que é importante, que é olhar e ouvir atentamente o outro. Para além de se usar as práticas de escuta ativa e acolhimento para a promoção da saúde e do autocuidado, essas medidas se mostram eficazes para todas as situações no ambiente escolar.

Contudo, enquanto profissional de saúde, foi possível sentir uma sensação de felicidade e dever cumprido, por poder compartilhar um pouco mais de conhecimento para com essa classe de profissionais que são tão importantes para a sociedade. Partilhar conhecimento é sempre importante e gratificante.

Por último, iniciei esse trabalho com a expectativa de levar conhecimento para os profissionais da educação. Mas a partir das trocas que ocorreram nos encontros (grupo focal inicial, final e capacitação), acredito que aprendi muito mais do que ensinei. Neste sentido, foi possível aprender que se faz fundamental e essencial, também para a prática da enfermagem, a escuta ativa, o acolhimento e o olhar atento.

Ainda, quando a pessoa se propõe a pesquisar, estudar e se dedicar a um assunto, é possível aprender e descobrir uma infinidade de coisas novas, se redescobrir enquanto ator social e desconstruir preconceitos.

Como sugestão para estudos futuros, cabe ressaltar a reivindicação das professoras sobre mais formações entorno desta temática, estendendo para toda equipe de atuação na escola, a “tia da limpeza”, o “tio do portão”, as “tias do lanche”, que acabam criando laços com as crianças e por vezes podem ser as figuras que elas vão se sentir seguras para se abrir e contar algo que as possam incomodar. Também, pensar na criação de algum material informativo (fluxograma, normativa, organograma, cartilha, dentre outros...), que possa servir de base para os profissionais da educação frente a possíveis casos de abusos e/ou violências.

## REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, Olga Maria Ramalho, *et al.* Percepção de estudantes de escolas públicas sobre o ambiente e a alimentação disponível na escola: uma abordagem emancipatória. *Saúde soc.* 23 (2), apr-jun 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902014000200020> Acesso em: 20/03/2023
- ALMEIDA PINTO, E., AYMAY GONÇALVES, R., SARAIVA GUEDES, R., SACCOL, A. L., & SILVEIRA COLOMÉ, J. Concepções de uma equipe pedagógica acerca das ações de educação em saúde no ambiente escolar. *South American Journal of Basic Education, Technical and Technological*, 6(2), 451–460, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufac.br/index.php/SAJEBTT/article/view/3005/2068> Acesso em: 17 de nov de 2021.
- ALMEIDA, Laís Pessanha, *et al.* Construindo intervenções na comunidade tamarindo através da escuta qualificada e do diálogo com a alteridade. *Persp.online: Hum. & sociais aplicada.*, Campos dos Goytacazes, 16 (6), 56-64, 2016. Disponível em: [https://ojs3.perspectivasonline.com.br/humanas\\_sociais\\_e\\_aplicadas/article/view/1042/795](https://ojs3.perspectivasonline.com.br/humanas_sociais_e_aplicadas/article/view/1042/795) Acesso em: 20/03/2023
- ALMEIDA, Laurinda Ramalho de. O coordenador pedagógico e a questão do cuidar. In: PLACCO, Vera Maria Nigro; ALMEIDA, Laurinda Ramalho de. *O coordenador pedagógico e questões da contemporaneidade*. 4. ed. São Paulo: Loyola, 2006.
- ALVES, M. L.; XIMENES, M. de F. F. M.; ARAÚJO, M. F. F. A EDUCAÇÃO EM SAÚDE AMBIENTAL NOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO SUS. *HOLOS*, [S. l.], v. 5, p. 414–429, 2015. DOI: 10.15628/holos.2015.1547. Disponível em: <https://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/HOLOS/article/view/1547>. Acesso em: 16 maio. 2022.
- BARAKAT, Roberta Duarte Maia; CAPRARA, Andrea. Abordagem ecobiossocial e promoção da saúde na escola: tecendo saberes para a vigilância comunitária no controle do *Aedes aegypti*. *Interface (Botucatu)* 25, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.190805> Acesso em: 20/03/2023
- BARBOSA CA, Bertão LSP, Passinho LS. Os inimigos invisíveis: a doença como metáfora. *Rev Inter Educ Saúde*. 2020;4(2):100-104. <http://dx.doi.org/10.17267/2594-7907ijhe.v4i2.3330>
- BARBOSA, M.C.S. Pedagogia da infância. In: OLIVEIRA, D.A.; DUARTE, A.M.C.; VIEIRA, L.M.F. *DICIONÁRIO: trabalho, profissão e condição docente*. Belo Horizonte: UFMG/Faculdade de Educação, 2010. Disponível em: <https://gestrado.net.br/verbetes/pedagogia-da-infancia/> Acesso em: 20/07/2024
- BARRETO, Ivana Cristina de Holanda Cunha, *et al.* Gestão participativa no SUS e a integração ensino, serviço e comunidade: a experiência da Liga de Saúde da Família, Fortaleza, CE. *Saúde soc.* 21 (suppl 1), Maio 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902012000500007> Acesso em: 20/03/2023
- BESERRA, Eveline Pinheiro e Alves, Maria Dalva Santos. Enfermagem e saúde ambiental na escola. *Acta Paulista de Enfermagem [online]*. 2012, v. 25, n. 5

[Acessado 2 Setembro 2022] , pp. 666-672. Disponível em:  
<<https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000500004>>. Epub 18 Out 2012. ISSN  
1982-0194. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000500004>.

BOFF, Leonardo. Saber cuidar: ética do humano, compaixão pela terra. 6. ed.  
Petrópolis: Vozes, 1999. 199p.

BOWLBY, John. Separação: angústia e raiva. São Paulo: Martins Fontes, 1984.

BRASIL, Eysler Gonçalves Maia, *et al.* Promoção da saúde de adolescentes e  
Programa Saúde na Escola: complexidade na articulação saúde e educação. Rev.  
esc. enferm. USP 51, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016039303276> Acesso em: 20/03/2023

BRASIL, Ministério da Educação. ECAD - EDUCAÇÃO CONTINUADA, PROGRAMA  
SAÚDE NAS ESCOLAS (PSE). [online], MEC, 2021b. Disponível em:  
<http://portal.mec.gov.br/expansao-da-rede-federal/194-secretarias-112877938/secad-educacao-continuada-223369541/14578-programa-saude-nas-escolas> Acesso em: 16 de nov 2021.

BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil de  
1988. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 191-A, p. 1, 5 out. 1988.  
Legislação Informatizada – Constituição de 1988 – Publicação Original. Disponível  
em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm) Acesso em:  
16 outubro de 2023.

BRASIL. Decreto n. 6286/2007, de 05 de dezembro de 2007. Institui o Programa  
Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília,  
DF, 05 dezembro 2007. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Decreto/D6286.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto/D6286.htm) Acesso em: 16 outubro 2023.

BRASIL. Lei n. 9.394/96, de 20 de Dezembro de 1996, que Estabelece as diretrizes  
e bases da educação nacional. Diário Oficial da União: Disponível em:  
<https://legislacao.presidencia.gov.br/> Acesso em: 20 abril de 2021.

BRASIL. LEI Nº 13.431, DE 4 DE ABRIL DE 2017. Estabelece o sistema de garantia  
de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência.  
Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2017/lei/l13431.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13431.htm) Acesso em: 15 de outubro 2023

BRASIL. **LEI No 9.795, DE 27 DE ABRIL DE 1999.** Dispõe sobre a educação  
ambiental, institui a Política Nacional de Educação Ambiental. Brasília, 1999.  
Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9795.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9795.htm) Acesso 2  
Setembro 2022.

BRASIL. Ministério da Educação (MEC). Secretaria de Educação Fundamental  
(SEF). Parâmetros Curriculares Nacionais - terceiro e quarto ciclos: apresentação  
dos temas transversais. Brasília, DF: MEC/SEF, 1998.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros  
Curriculares Nacionais: SAÚDE, 1º parte. Brasília, MEC, 1997 [online] Disponível

em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/livro092.pdf> Acesso em: 10 de jan 2022.

BRASIL. Ministério da Educação; Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros Curriculares Nacionais: meio ambiente, saúde (1ª a 4ª série). Brasília: MEC; SEF, 1997b.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Política Nacional de Promoção da Saúde. Portaria nº 687 de 2006. Brasília: MS; 2006.

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 nº 687, de 30 de março de 2006/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Acolhimento. Política Nacional de humanização. Elaborada em novembro 2008. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/dicas/167acolhimento.html#:~:text=O%20acolhimento%20%C3%A9%20uma%20postura,redes%20de%20compartilhamento%20de%20aberes> Acesso em: 24 de outubro 2023.

BRASIL. Ministério da saúde. Caderno do gestor do PSE/Ministério da saúde, Ministério da Educação. Brasília: Ministério da Saúde, p.68, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cartilha da PNH. Acolhimento nas Práticas de Produção de Saúde. Tiragem: 2.ª edição – 5.ª reimpressão – 2010. Série B. Textos Básicos de Saúde, Editora MS, Brasília – DF 2010. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento\\_praticas\\_producao\\_saude.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_praticas_producao_saude.pdf) Acesso em: 24 de outubro 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8080.htm> Acesso em: 08 de novembro 2023

BRASIL. Ministério da saúde. Política Nacional de Humanização – HumanizaSUS. <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizasus> Acesso em: 24 de outubro 2023.

BRASIL. Ministério da saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006, Brasília – DF 2014. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnps\\_revisao\\_portaria\\_687.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnps_revisao_portaria_687.pdf) Acesso em: 10/03/2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Passo a passo do Programa Saúde na Escola: tecendo caminhos da intersectorialidade. Instrutivo PSE. -Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária a Saúde (SAPS). Programa Saúde na Escola (PSE). [online] MS, 2021. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/pse> acesso em: 16 de nov 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. A promoção da saúde no contexto escolar. Rev Saúde Pública; 36(2):533-5, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/QBzPhvhbZBL9BbS9t7VHfrs/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 25 de outubro 2023.

BRASIL. Política Nacional de Promoção da Saúde, PNPS: revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006, Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

CAMPONOGARA, Silviamar *et al.* Interface entre saúde e meio ambiente na formação profissional em saúde. Acta Paulista de Enfermagem [online]. 2012, v. 25, n. 6, p. 902-907. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000600012> Acesso 2 Setembro 2022.

CAMPONOGARA, Silviamar. Saúde e meio ambiente na contemporaneidade: o necessário resgate do legado de Florence Nightingale. Escola Anna Nery [online]. 2012, v. 16, n. 1. p. 178-184. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452012000100024> Acesso 2 Setembro 2022.

CAMPOS, Kiko. Escuta ativa: o que é, vantagens e como aplicar na sua empresa em apenas 3 passos. Poder da escuta corporativa, Por Kiko Campos em fevereiro 12, 2020. Disponível em: <https://www.poderdaescuta.com/escuta-ativa-o-que-e-vantagens-e-3-passos-para-aplicar/> Acesso em: 20 de outubro 2023.

CAMPOS, L.; SATURNO, P.; CARNEIRO, A. V. Plano Nacional de Saúde 2011-2016: a qualidade dos cuidados e dos serviços. Lisboa: Alto Comissário da Saúde, 2010.

CARVALHO, E. Determinantes sociais, econômicos e ambientais da saúde. Em: FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. A saúde no Brasil em 2030: diretrizes para a prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012.

CEE – Centros de Estudos Estratégicos da Fiocruz. RELATÓRIOS DE PESQUISA - PERCEPÇÃO DE ESPECIALISTAS EM SAÚDE SOBRE A AGENDA 2030. Org. Erica Kastrup; Marcelo Rasga; Betina Durovni; Analice Braga. Fiocruz, Rio de Janeiro, 20/6/2018. Disponível em: [www.cee.fiocruz.br](http://www.cee.fiocruz.br) Acesso em: 10 de jan 2022.

CHILDHOOD BRASIL. Por que a Lei da Escuta Protegida é tão importante? Por: Childhood Brasil. Publicado em 17/10/2022. Disponível em: [https://www.childhood.org.br/por-que-a-lei-da-escuta-protegida-e-tao-importante-/?gclid=CjwKCAjwysipBhBXEiwApJOcu8Mp8M-ZCGUTb\\_g4E6G8BGDqrYOJNuU70Q3gk5TtnZPzeTSdMOeaahoChHgQAvD\\_BwE](https://www.childhood.org.br/por-que-a-lei-da-escuta-protegida-e-tao-importante-/?gclid=CjwKCAjwysipBhBXEiwApJOcu8Mp8M-ZCGUTb_g4E6G8BGDqrYOJNuU70Q3gk5TtnZPzeTSdMOeaahoChHgQAvD_BwE) Acesso em: 23 de outubro 2023.

COLÉGIO MARÍLIA MATOSO. A importância do acolhimento na Educação Infantil: O valor do afeto e cuidado no desenvolvimento de crianças. Publicado em: mar 16, 2023. Disponível em: <https://www.mariliamattoso.com.br/a-importancia-do-acolhimento-na-educacao-infantil/#:~:text=O%20acolhimento%20como%20ato%20expressa,se%20torna%20ainda%20mais%20necess%C3%A1ria> Acesso em: 24 de outubro 2023.

COSTA, G.M.C. *et al.* Promoção de saúde nas escolas na perspectiva de professores do ensino fundamental. Revista Eletrônica de Enfermagem, Goiás, v. 15, n. 2, p. 506-515, 2013.

CROUCH, Colin. From Markets versus States to Corporations versus Civil Society? Edited by Armin Schäfer and Wolfgang Streeck. Politics in the age of austerity. Polity Press, 2013.

DAHLGREN, G; WHITEHEAD, M. Policies and Strategies to Promote Social Equity in Health Stockholm. Institute for Future Studies, 1991.

DIAS, Maria Socorro de Araújo; OLIVEIRA, Irlanda Pontes de; SILVA, Lucilane Maria Sales da, *et al.* Política Nacional de Promoção da Saúde: um estudo de avaliabilidade em uma região de saúde no Brasil. Ciênc. saúde colet. 23 (1), Jan 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018231.24682015> Acesso em: 25/03/2023

FERRARA, Teresa Andréa. Da invisibilidade à escuta ativa: diálogo com os agentes escolares de uma Escola Municipal de Educação Infantil da cidade de São Paulo. 2023. Dissertação (Mestrado em Educação: Formação de Formadores) - Programa de Estudos Pós-Graduados em Educação: Formação de Formadores da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2023. Disponível em: <https://repositorio.pucsp.br/jspui/handle/handle/39549> Acesso em: 25/07/2024.

FERRAZ, Lucimare *et al.* Adolescentes do meio rural: riscos, educação ambiental e autocuidado. ETD -Educação Temática Digital, Campinas, SP, v. 16, n. 3, p.408-425, set./dez.2014. ISSN 1676-2592. Disponível em: <http://www.fe.unicamp.br/revistas/ged/etd/article/view/6848> Acesso em: 23 outubro 2023.

FREIRE, Paulo. Pedagogia da Autonomia. Saberes Necessários à Prática Educativa. Ano da Publicação Original: 1996. Coletivo Sabotagem. Ano da Digitalização: 2002.

FURBINO, Isabella. Escuta Ativa: Qual o Diferencial Dessa Soft Skill nos Resultados da Empresa? TANGERINO Blog. Publicado em: 16 JUNHO 2021, Atualizado em: 5 ABRIL 2023. Disponível em: <https://tangerino.com.br/blog/o-que-e-escuta-ativa/#:~:text=chegar%20ao%20sucesso%3F-,O%20que%20%C3%A9%20escuta%20ativa%3F,pelo%20assunto%20de%20seu%20interlocutor> Acesso em: 20 de outubro 2023.

GALVÃO, Maria Teresa dos Reis Lopes Silveira; JANEIRO, José Manuel da Silva Vilelas. O autocuidado em enfermagem: autogestão, automonitorização e gestão sintomática como conceitos relacionados. REME • Rev Min Enferm. jan/mar; 17(1): 225-230, 2013. DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20130019>

GEORGE, F. Sobre determinantes da saúde. set 2011. Disponível em: <Disponível em: <http://bit.ly/2vZqVke> >. Acesso em: 15 out 2021.

GIRARD, Cláudia Cristina Pinto. HORA, Dinair Leal da. PROGRAMA DE SAÚDE NA ESCOLA: CONTEXTO HISTORICO. Seminários Regionais ANPAE, 2021?.

Disponível em:

<https://www.seminariosregionaisanpae.net.br/numero9/Comunicacao/EIXO%204%20PDF/ClaudiaCristinaPintoGirard-E4com.pdf> Acesso em: 20 abril de 2021.

GOMES, R. Análise e interpretação de dados de pesquisa. In: MINAYO, M. C. S. (Org.); DESLANDES, S. F.; NETO, O. C.; GOMES, R. **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.

GONÇALVES, Juliana. O BEM-VIVER E A RADICALIDADE DE SONHAR OUTROS MUNDOS. Por Usina de Valores | 31 de outubro de 2018. Disponível em:

<https://usinaervalores.org.br/o-bem-viver-e-a-radicalidade-de-sonhar-outros-mundos/> Acesso em 14/03/2023

HANK, Vera Lucia Costa. O ESPAÇO FÍSICO E SUA RELAÇÃO NO DESENVOLVIMENTO E APRENDIZAGEM DA CRIANÇA. Centro Universitário Leonardo da Vinci – UNIASSELVI. Curso Normal Superior / Educação Infantil (NEI 16) - Trabalho de Graduação, 12/04/06. Disponível em:

<https://meuartigo.brasilecola.uol.com.br/educacao/o-espaco-fisico-sua-relacao-no-desenvolvimento-aprendizagem-.htm>

HORTA RL, ANDERSEN CS, PINTO RO, HORTA BL, OLIVEIRACAMPOS M, ANDREAZZI MAR, MALTA DC. Promoção da saúde no ambiente escolar no Brasil. Rev Saude Publica.51:27, 2017. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rsp/a/9wNcrJR3jRgGfKGGrxQGGSP/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 20/03/2023

IPEA, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. OBJETIVOS DO DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL (ODS) – 3 SAÚDE E BEM-ESTAR. [online] IPEA, 2022. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/ods/ods3.html> Acesso em: 10 de jan de 2022.

JACOBI, P. Educação Ambiental, cidadania e sustentabilidade. Cadernos de Pesquisa, São Paulo, n. 118, p. 189-205, 2003.

KINALSKI, D. D. F; PAULA, C. C; PADOIN, S. M. M; NEVES, E. T; KLEINUBING, R. E; CORTES, L. F. Focus group on qualitative research: experience report. **Rev Bras Enferm.** 2017. 70(2):424-9. Acesso em: 10/06/23. Disponível em: DOI:

<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0091>

LANGFORD R, *et al.* The WHO Health Promoting School framework for improving the health and well-being of students and their academic achievement. Cochrane Database Syst Rev. (4): 2014.

LEFF, Enrique. Epistemologia Ambiental. São Paulo: Cortez, 2001.

LERVOLINO, Solange Abrocesi e Pelicioni, Maria Cecilia Focesi. A utilização do grupo focal como metodologia qualitativa na promoção da saúde. Revista da Escola

de Enfermagem da USP [online]. 2001, v. 35, n. 2, pp. 115-121. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342001000200004> Acessado 16 Maio 2022.

LIBERAL, E.F. *et al.* Projeto Saúde na Escola: uma iniciativa bem sucedida de educação em saúde nos CIESPS do estado Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: UFRJ. 8p, 2002.

LIMA, Lucia Ceccato de. Modelo aberto de educação ambiental.ETD -Educação Temática Digital, Campinas, SP, v.15, n.1, p.161-178,jan./abr. 2013.Disponível em: <http://www.fe.unicamp.br/revistas/ged/etd/article/view/2934/pdf> Acesso em: 24 out. 2023

LINS, Glauce Araújo Ideião *et al.* Teoria de Tornar-se Humano na enfermagem ecológica: aplicando o método de avaliação de Meleis. Texto & Contexto - Enfermagem [online]. 2013, v. 22, n. 4 [Acessado 2 Setembro 2022] , pp. 1179-1186. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-07072013000400037>>. Epub 06 Fev 2014. ISSN 1980-265X. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072013000400037>.

MACHADO VA, PINHEIRO R, MIGUEZ SF. Educação e liberdade na promoção da saúde escolar: perspectivas compreensivas sobre a ação política como potência nas comunidades escolares. Dossiê, Contribuições de Hannah Arendt para a Saúde Coletiva: Saúde, Direito, Educação. Interface (Botucatu) 25, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.200035> Acesso em: 20/03/2023

MATINHOS. DECRETO Nº 655, DE 02 DE AGOSTO DE 2021. Aprova o regulamento do programa de capacitação avançada - PCA, da rede de ensino do Município de Matinhos [...], 2021. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/pr/m/matinhos/decreto/2021/65/655/decreto-n-655-2021-aprova-o-regulamento-do-programa-de-capacitacao-avancada-pca-da-rede-de-ensino-do-municipio-de-matinhos-nos-termos-do-art-11-da-lei-n-1639-2013-de-14-de-outubro-de-2013> Acesso em: 16 de outubro, 2023

MATINHOS. LEI 1639/2013. Cria o Programa de Capacitação Avançada - PCA da Rede Municipal de Ensino do Município de Matinhos e dá outras providências. 2013. Disponível em: [http://transparencia.matinhos.pr.gov.br/celepar-bkp/arquivos/File/jornais/667\\_-\\_PDF\\_pdf220f3f2b03.pdf](http://transparencia.matinhos.pr.gov.br/celepar-bkp/arquivos/File/jornais/667_-_PDF_pdf220f3f2b03.pdf) Acesso em: 16 de outubro, 2023

MAYNART, Willams Henrique da Costa; ALBUQUERQUE, Maria Cícera dos Santos de; BRÊDA, Mércia Zeviani; JORGE, Jorgina Sales. A escuta qualificada e o acolhimento na atenção psicossocial. Acta Paul Enferm. 2014; 27(4):300-3. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/GbQ3nnHqHpPTSzm8JX4Jdqf/> Acesso em 20 de outubro 2023.

MINAYO, M. C. S. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 26. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.

MINAYO, M.C.S. O Desafio do Conhecimento. Pesquisa Qualitativa em Saúde. 14ª edição. Hucitec-Abrasco. São Paulo-Rio de Janeiro, 2014.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. (Org.). Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 19. ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

MONIZ, Marcela de Abreu, *et al.* Saúde ambiental: desafios e possibilidades para o cuidado emancipador pelo enfermeiro. Rev. Bras. Enferm. 73 (3), 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0478> Acesso em: 20/03/2023

MONTEIRO, C. M. F. dos S.; QUIXADÁ, L. M. Reflexões sobre a empatia e a escuta ativa no contexto escolar. Práticas Educativas, Memórias e Oralidades - Rev. Pemo, [S. l.], v. 5, p. e11420, 2023. DOI: 10.47149/pemo.v5.e11420. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/revpemo/article/view/11420>. Acesso em: 30 jul. 2024.

MOTA S. Saúde ambiental. In: ROUQUAYROL, Maria Zélia; SILVA, Marcelo Gurgel Carlos da. Epidemiologia & saúde. 7. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2013.p. 383-399.

NAÇÕES UNIDAS – BRASIL. OMS e UNESCO publicam guia para que escolas promovam saúde [online]. Publicado em: 24 junho 2021. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/133062-oms-e-unesco-publicam-guia-para-que-escolas-promovam-sa%C3%BAde> Acesso em: 23/03/2023

NASCIMENTO, Marilene Cabral do; MENDES, Anna Alice Amorim. Promoção da saúde, práticas integrativas e complementares e autocuidado: estratégias para uma saúde mais sustentável. In: Educação ambiental, sustentabilidade e desenvolvimento sustentável: contribuições para o ensino de graduação [livro eletrônico]/ Org.: José Rodrigues de Faria Filho, Patricia Almeida Ashley e Mônica Marella Corrêa – 1. ed. – Niteroi, RJ : Eduff, 2019.; ePUB

NEVES, E.P. Reflexões acerca dos conceitos auto-cuidado e competência/poder para o auto-cuidado. Rev. Esc. Enf. USP, São Paulo, 2/(3):235-241, dez. 1987.

NÓBREGA, D. O; ANDRADE, E. R. G & MELO, E. S. N. PESQUISA COM GRUPO FOCAL: CONTRIBUIÇÕES AO ESTUDO DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS. Psicologia & Sociedade, 28 (3), 433–441, 2018. Acesso em: 10/06/23. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-03102016v28n3p433>

NUNES, Camila Henriques *et al.* A abordagem das questões ambientais na pósgraduação em enfermagem no Brasil. Revista Brasileira de Enfermagem [online]. 2021, v. 74, n. 1. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0296> Acesso 2 Setembro 2022.

PERES, Roger Rodrigues *et al.* Educação ambiental para docentes enfermeiros: percepção e relação com a formação do enfermeiro. Revista Gaúcha de Enfermagem [online]. 2015, v. 36, p. 85-93. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2015.esp.56696> Acesso 2 Setembro 2022.

PERES, Roger Rodrigues, *et al.* Saúde e ambiente: (in)visibilidades e (des)continuidade na formação profissional em enfermagem. Esc. Anna Nery 20 (1), Jan-Mar 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160004> Acesso em: 20/03/2023

PINHEIRO, Sarah. Qual a importância de falar olhando nos olhos? Blog espaço estímulos, 2024. Disponível em: <https://espacoestimulos.com.br/blog/a-importancia-de-falar-olhando-nos-olhos-da-crianca/#:~:text=Colocar%2Dse%20%C3%A0%20altura%20da,crian%C3%A7a%20mais%20atenta%20a%20voc%C3%AA> Acesso em: 20/06/2024.

PIRACICABA. Prefeitura do Município de Piracicaba - SP. CARTILHA PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA CICLO 2021-2022 MUNICÍPIO DE PIRACICABA. Secretaria Municipal de Educação, Secretaria Municipal de Saúde. Piracicaba – SP 2021. Disponível em: <https://midiasstoragesec.blob.core.windows.net/001/2021/06/cartilha-piracicaba-pse-21-22.pdf> Acesso em: 16 de nov 2021.

PLATT, Vanessa Borges. GUEDERT, Jucélia Maria. COELHO, Elza Berger Salema Coelho. VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES: NOTIFICAÇÕES E ALERTA EM TEMPOS DE PANDEMIA. Rev. paul. pediatr., 39, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2021/39/2020267> Acesso em: 20/07/2024.

PONTES, Rosana Aparecida Ferreira. CANCHERINI, Ângela. FRANCO, Maria Amélia Santoro. A ESCUTA SENSÍVEL COMO INSTRUMENTO METODOLÓGICO NA FORMAÇÃO INICIAL DE DOCENTES. CAMINE: Cam. Educ., v. 4 n. 2, 2012. Disponível em: <https://periodicos.franca.unesp.br/index.php/caminhos/article/view/619> Acesso em: 10/04/2023

PONTOTEL. Saiba o que é a escuta ativa, sua importância e como praticá-la! Blog Pontotel. Publicado em: 20 de setembro de 2023. Disponível em: <https://www.pontotel.com.br/escuta-ativa/> Acesso em: 25 de outubro 2023

PRADO, Níliá Maria de Brito *et al.* Revisitando definições e naturezas da intersectoridade: um ensaio teórico. Ciência & Saúde Coletiva, [s. l.], v. 27, n. 2, p. 593-602, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022272.47042020> Acesso em: 20 de outubro 2023.

RAIMUNDO, Jader Sebastião. CADETE, Matilde Meire Miranda. Escuta qualificada e gestão social entre os profissionais de saúde. Artigos Originais, Acta paul. enferm. 25 (spe2), 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000900010> Acesso em: 20 de outubro 2023.

REIS, Inês Nascimento de Carvalho; SILVA, Ilda Lopes Rodrigues; UN, Julio Alberto Wong. Espaço público na Atenção Básica de Saúde: Educação Popular e promoção da saúde nos Centros de Saúde-Escola do Brasil. Interface 18 (suppl 2), Jan 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622013> Acesso em: 20/03/2023

ROCHA, Janaína Mota da; ELEUTÉRIO, Benedita Lopes Fernandes; QUEIROZ, Maria Veraci Oliveira; CAPRARA, Andrea; JORGE, Maria Salete Bessa; PITOMBEIRA, Mardênia Gomes Vasconcelos. DIÁLOGOS ENTRE OS SERVIÇOS DE SAÚDE E A ESCOLA: ARTICULAÇÃO NECESSÁRIA PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DO ADOLESCENTE. RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar. v.3, n.8,2022. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/1765/1382> Acesso em: 20 de outubro 2023.

SANTOS, Antonía Alizandra Gomes, *et al.* Sentidos atribuídos por profissionais à promoção da saúde do adolescente. *Ciênc. saúde coletiva* 17 (5), Maio 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000500021> Acesso em: 20/03/2023

SANTOS, Carla Cristina Guimarães Q. dos. A IMPORTÂNCIA DE UMA ESCUTA ATIVA. Dissertação de Mestrado em Educação Pré-Escolar. Escola Superior de Educação de Paula Frassinetti. Porto, Portugal, 2013. Disponível em: [http://repositorio.esepf.pt/bitstream/20.500.11796/1281/1/TM-ESEPF-PE\\_2013\\_TM-ESEPF-PE10.pdf](http://repositorio.esepf.pt/bitstream/20.500.11796/1281/1/TM-ESEPF-PE_2013_TM-ESEPF-PE10.pdf) Acesso em: 25/07/2024.

SANTOS, Maria Aparecida Paulo, *et al.* Desconhecimento sobre a campanha de vacinação contra o HPV entre estudantes brasileiros: uma análise multinível. *Ciênc. saúde coletiva* 26, (12), Dez 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212612.35842020> Acesso em: 20/03/2023

SARI, Vanúzia; CAMPONOGARA, Silviamar. Discutindo as consequências das ações de educação ambiental em um contexto de modernidade reflexiva. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), in 2012. . *Texto & Contexto - Enfermagem* [online]. 2017, v. 26, n. 02. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017006410015> Acesso em 2 Setembro 2022.

SARTI, Jaqueline Adelânia; DIAS, Leonice Seolin; SILVA JÚNIOR, Jovelino José da. SAÚDE E EDUCAÇÃO AMBIENTAL: UM RELATO DE CASO NO MUNICÍPIO DE TEODORO SAMPAIO, SP. VIII Fórum Ambiental da Alta Paulista, v. 8, n. 12, p. 106-117, 2012. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/1e7f/8c8f58622f96025e1c55ac390b41f14725d7.pdf> Acesso em: 20 de outubro 2023.

SCHNEIDER SA, MAGALHÃES CR, ALMEIDA AN. Percepções de educadores e profissionais de saúde sobre interdisciplinaridade no contexto do Programa Saúde na Escola. *Interface (Botucatu)*. 2022; 26: e210191. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.210191> Acesso em: 20/03/2023

SONTAG, Susan. *Doença como metáfora*. São Paulo: Companhia das Letras, 2007. (publicado originalmente em 1978).

SOUZA, Jéssica Alves de; DARWICH FILHO, Ricardo Zenóbio; SOUZA, Joelson Rodrigues de; SILVA, Kívia Cristine Oliveira; AZEVEDO, Jane Moreira de; FERREIRA, Yara Mendes. ESCUTA QUALIFICADA COM ADOLESCENTES ESTUDANTES DE UMA ESCOLA PÚBLICA EM BETIM/MG. In: *Extensão PUC Minas: encontros e diálogos / organização de Ev'Ângela Batista Rodrigues de Barros*. Belo Horizonte: PUC Minas, 2018. E-book. 380 p. Disponível em: [https://portal.pucminas.br/imagedb/documento/DOC\\_DSC\\_NOME\\_ARQUI20180928\\_180348.pdf#page=59](https://portal.pucminas.br/imagedb/documento/DOC_DSC_NOME_ARQUI20180928_180348.pdf#page=59) Acesso em: 20 de outubro 2023.

SOUZA, Jéssica Alves, *et al.* Escuta qualificada com adolescentes estudantes de uma escola pública em Betim / MG. *EXTENSÃO PUC MINAS: encontros e diálogos*, 1 a edição Belo Horizonte PUC Minas, 2018, p. 58-67. Disponível em: [http://portal.pucminas.br/imagedb/documento/DOC\\_DSC\\_NOME\\_ARQUI201809281\\_80348.pdf#page=59](http://portal.pucminas.br/imagedb/documento/DOC_DSC_NOME_ARQUI201809281_80348.pdf#page=59) Acesso em: 20/03/2023

STEDILE, Nilva Lúcia Rech *et al.* Contribuições das conferências nacionais de saúde na definição de políticas públicas de ambiente e informação em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2015, v. 20, n. 10, pp. 2957-2971. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152010.15142014> Acessado 16 Maio 2022.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação.** São Paulo: Atlas, 2008.

UNESCO - United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. UNESCO office in Beirut. Covid-19 educational disruption and response. Beirut: UNESCO; 2020.

VECCHIA, Anielly Dalla; BUENO, Roberto Eduardo. **Neoliberalismo e o financiamento da Atenção Primária à Saúde no Brasil.** II Congresso de Saúde Coletiva da UFPR; GT- Organização dos Serviços e Sistemas de Saúde. Publicação em: 02-10-2020. Disponível em: <https://eventos.ufpr.br/csc/csc20/paper/view/4033> Acesso em: 30/03/2023

VENTURA, Magda Maria. O Estudo de Caso como Modalidade de Pesquisa. *Rev SOCERJ.* 20(5):383-386, setembro/outubro, 2007.

VIANA, Maria Milaneide Lima *et al.* IMPORTÂNCIA DO ACOLHIMENTO E DA ESCUTA QUALIFICADA NO PROCESSO DE TRABALHO DO ENFERMEIRO. In: ANAIS DO 8º CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS EM SAÚDE, 2019, João Pessoa. Anais eletrônicos... Campinas, Galoá, 2019. Disponível em: <https://proceedings.science/8o-cbcs/hs/trabalhos/importancia-do-acolhimento-e-da-escuta-qualificada-no-processo-de-trabalho-do-en?lang=pt-br> Acesso em: 19 abr. 2023.

VIEIRA, C. M; SANTIAGO, L. S; TAVARE, P. C. W; BRANDT, A; NEGRI, F; OLIVEIRA. M. R. M. Aplicação da técnica de grupo focal em pesquisa da Rede-SANS sobre as ações de alimentação e nutrição na atenção básica em saúde. **Cad saúde colet.** 2013. 21(4):407–13. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/FXzffWbfcxVGZCb73GNxTzB/> Acesso em: 10/06/23.

VIEIRA, Karolina. O que é autocuidado: veja os 5 pilares para a saúde e a autoestima. *Ge – globo esporte.* Karolina Vieira, para o Eu Atleta — Goiânia, 05/10/2020. disponível em: <https://ge.globo.com/eu-atleta/saude/noticia/o-que-e-autocuidado-veja-os-5-pilares-para-a-saude-e-a-autoestima.ghtml> acesso em: 10 de jan 2022.

VIEIRA, Marina; VANIN, Ana Carolina; SOUZA, Denner; PIANTINO, Camila Belfort. INFÂNCIA SAUDÁVEL: EDUCAÇÃO EM SAÚDE NAS ESCOLAS. *EXPRESSA EXTENSÃO.* ISSN 2358-8195 , V.22, N.1, P. 138-148, JAN-JUN, 2017.

VIERO, Cibelle Mello *et al.* Percepção de docentes enfermeiros sobre a problemática ambiental: subsídios para a formação profissional em enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem* [online]. 2012, v. 21, n. 4, p. 757-765. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072012000400005>. Acesso em: 2 Setembro 2022.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. A conceptual framework for action on the social determinants of health. Geneva: WHO, 2010.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. The Ottawa charter for health promotion: first international conference on health promotion. Geneva, 1986. Disponível em: <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/first-global-conference> Acesso em: 22/03/2023.

YIN, R. Estudo de caso: planejamento e métodos. 2a ed. Porto Alegre: Bookman; 2001.

## APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do Projeto: ESCUTA QUALIFICADA E ACOLHIMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO CONTEXTO ESCOLAR: PERCEPÇÕES E DESAFIOS NAS PRÁTICAS EDUCATIVAS EM SAÚDE.

Pesquisador responsável: Prof. Dr. Paulo Gaspar Graziola Junior

Pesquisadora assistente: Heleonora Susana Razente

Local da Pesquisa: Universidade Federal do Paraná, Setor Litoral

Endereço: Rua Jaguariaíva, Nº 512, Caiobá, Matinhos - PR, CEP 83.260-000.

Telefone para contato: (41) 3511-8300

Endereço eletrônico: <https://litoral.ufpr.br/>

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada “**Escuta qualificada e acolhimento de crianças e adolescentes no contexto escolar: percepções e desafios nas práticas educativas em saúde**”, que tem como objetivo compreender como uma capacitação/formação voltada à escuta qualificada e o acolhimento de crianças e adolescentes na escola, pode contribuir no trabalho dos(as) profissionais da educação vinculados ao Programa de Capacitação Avançada (PCA) da Rede Municipal de Ensino do Município de Matinhos - PR.

Este documento, chamado “Termo de Consentimento Livre e Esclarecido” visa assegurar seus direitos como participante da pesquisa. Por favor, leia com atenção e calma, aproveitando para tirar suas dúvidas. Se houver perguntas antes ou depois de assiná-lo, você poderá buscar orientação junto a equipe de pesquisadores. Você é livre para decidir participar e pode desistir a qualquer momento, sem que isto lhe traga prejuízo algum.

Para que possamos planejar e avaliar essa atividade de capacitação, você, ao assinar este termo, deve concordar em participar das atividades de capacitação “acolhimento e escuta ativa de crianças e adolescentes no ambiente escolar”, conforme a programação de atividades da mesma.

Você, deverá também permitir a gravação de imagem, som de voz e/ou depoimentos unicamente para esta pesquisa e tendo ciência que a guarda dos dados são de responsabilidade do(s) pesquisador(es), que se compromete(m) em garantir o sigilo e privacidade dos dados.

Os benefícios relacionados com a sua participação são os de realizar a referida capacitação, a qual receberá um certificado como curso de extensão expedido pela Universidade Federal do Paraná.

A referente pesquisa não apresenta riscos evidentes, e segue a Resolução 466/12 do CNS. Caso se produza algum incômodo ou situação adversa durante a realização da pesquisa, você pode comunicar os pesquisadores e desistir de sua participação imediatamente.

Os dados obtidos para este estudo serão utilizados unicamente para essa pesquisa e armazenados pelo período de cinco anos após o término da pesquisa, sob responsabilidade dos pesquisadores responsáveis. Forma de armazenamento dos dados: arquivo digital.

**Sigilo e privacidade:** Você tem garantia de manutenção do sigilo e da sua privacidade durante todas as fases da pesquisa.

**Resultados da pesquisa:** Você terá garantia de acesso aos resultados da pesquisa, quando houver a publicação da dissertação de mestrado a que esta pesquisa está vinculada.

Em caso de dúvidas sobre a pesquisa, você poderá entrar em contato com a pesquisadora:

Pesquisadora Assistente: Heleonora Susana Razente

Telefone: (43) 99965-2024

E-mail: [razenteheleonora@gmail.com](mailto:razenteheleonora@gmail.com)

Para garantir seu direito de acesso ao TCLE, este documento é elaborado em duas vias, assinadas e rubricadas pelo/a pesquisador/a e pelo/a participante/responsável legal, sendo que uma via deverá ficar com você e outra com o/a pesquisador/a. Após ter lido este documento com informações sobre a pesquisa e não tendo dúvidas, informo que aceito participar.

Nome do/a participante da pesquisa \_\_\_\_\_

Matinhos, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.

## APÊNDICE B – SLIDES DA CAPACITAÇÃO SOBRE ESCUTA ATIVA/QUALIFICADA E ACOLHIMENTO NA ESCOLA



O ato de ouvir é automático, podendo até um som diferente nos distrair. Por isso, escutar se torna mais importante que ouvir, pois escutar demanda dar a atenção necessária, sem julgamentos e ter empatia, o que comumente chama-se de escuta ativa (PONTOTEL, 2023).

# PARE, OBSERVE, ESCUTE E ABSORVA

## CONCEITOS:

- **Escuta ativa:** quando se escuta objetivamente sua linguagem verbal e não verbal; a escuta ativa é uma forma mais profunda, honesta e empática de se comunicar com o outro, buscando construir relações mais transparentes, sólidas e inclusivas (CAMPOS, 2020).

## Como desenvolver uma escuta ativa?



**Preste atenção aos detalhes**  
Dedique mais atenção aos sentimentos e às **expressões corporais** de quem está falando do que a uma resposta posterior. Ainda que você não concorde, tente entender por que essa pessoa está se sentindo de determinada forma.

**Mostre que você está presente**  
Embora a recomendação seja evitar interrupções, isso não significa que você não possa interagir por meio de acenos de cabeça, sorrisos e concordâncias verbais. Deixe que suas reações sejam percebidas, ainda que de forma sutil.

**Faça perguntas relevantes**  
Antes de expressar a sua opinião, **faça perguntas** em relação ao que lhe foi contado. A ideia é que sejam relevantes dentro do contexto exposto para estimular uma reflexão em ambas as partes.

**Valide o entendimento**  
Quando chegar seu momento de falar, avalie quais foram as partes que mais te chamaram atenção e **reforce** esses pontos no seu discurso. Assim, é possível validar e **legitimar o sentimento** do outro ao mesmo tempo em que estabelece conexões empáticas para sua resposta.

## CONTEXTOS

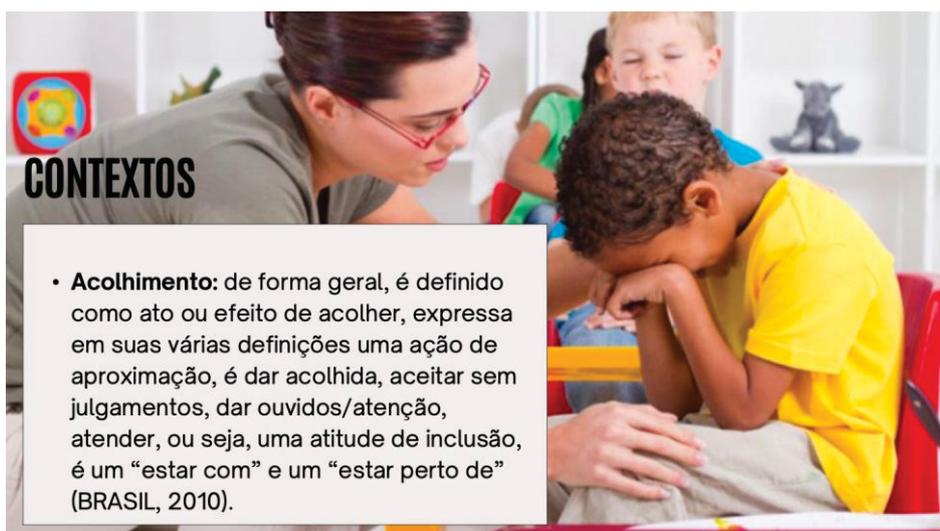


**Escuta qualificada:** um instrumento facilitador e transformador, estratégico no desenvolvimento da autonomia e da inclusão social. Para além da escuta ativa, a escuta qualificada proporciona ao indivíduo voz e, por conseguinte, promove a autonomia e o empoderamento destes, formando cidadãos construtores de conhecimento e pensamento crítico.

Ela possibilita também desenvolver o respeito, a empatia, a humanização, a valorização de relações interpessoais e profundas reflexões acerca das experiências vivenciadas (SOUZA et. al., 2018, p. 66)

**A escuta qualificada atua como uma tecnologia que envolve diálogo, vínculo e acolhimento. Uma das habilidades centrais para um bom acolhimento é a da escuta qualificada.**

## CONTEXTOS



- **Acolhimento:** de forma geral, é definido como ato ou efeito de acolher, expressa em suas várias definições uma ação de aproximação, é dar acolhida, aceitar sem julgamentos, dar ouvidos/atenção, atender, ou seja, uma atitude de inclusão, é um “estar com” e um “estar perto de” (BRASIL, 2010).

## A IMPORTÂNCIA DE UM ESPAÇO PARA OUVIR/SER OUVIDO/EXPRESSAR OPINIÕES;

Como dito anteriormente, é importante criar vínculos com a criança/adolescente, para tanto, faz-se necessário que essa criança se sinta confortável e segura para relatar o que deseja.

**Um espaço seguro, acolhedor e que valide suas demandas é essencial para uma escuta ativa/ qualificada no ambiente escolar.**



## COMO REALIZAR UMA ESCUTA ATIVA E ACOLHIMENTO COM crianças e adolescentes?



- Fique na altura da criança
- Largue os objetos eletrônicos e preste atenção no que a criança tem para dizer;
- exclua julgamentos;
- Faça perguntas e valide o que a criança está dizendo, e incentive-a a falar mais;
- Não termine as frases pela criança, dando a entender que tem pressa a encerrar o assunto;
- mantenha o contato visual e a concentração na hora da conversa;
- permita que a criança seja reconhecida como um ser competente, validando o que é transmitido pela criança;
- use um tom de voz que promova acolhimento, com orientações adequadas para cada acontecimento;
- Colabore e potencialize as habilidades para resolução de conflitos, valorizando o diálogo e as ações positivas em grupo.

## Dinâmica: escuta atenta



## LEGISLAÇÕES PERTINENTES AO ACOLHIMENTO E A ESCUTA ESPECIALIZADA

### HumanizaSUS (2003)

define o acolhimento como uma postura ética que implica na escuta do outro, baseado na construção de vínculos, mediante parâmetros técnicos, éticos, humanitários e de solidariedade.

### Lei da Escuta especializada

Lei Nº 13.431, de 4 de abril de 2017, que estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência.

### Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS)

Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006, traz como um dos eixos operacionais a educação em saúde e formação, sendo uma estratégia permanente de aprendizagem sustentada em processos pedagógicos problematizadores, dialógicos, libertadores, emancipatórios e críticos (BRASIL, 2015).

## ESCUA ESPECIALIZADA

**Escuta mais técnica e específica, voltada para crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violências.**

Segundo a Lei 13.431/2017, Escuta especializada é: o procedimento de entrevista sobre situação de violência com criança ou adolescente perante órgão da rede de proteção, limitado o relato estritamente ao necessário para o cumprimento de sua finalidade"

No Art. 5º, estabelece como direito no momento da escuta especializada:  
 VI - ser ouvido e expressar seus desejos e opiniões, assim como permanecer em silêncio;  
 VII - receber assistência qualificada jurídica e psicossocial especializada, que facilite a sua participação e o resguardo contra comportamento inadequado adotado pelos demais órgãos atuantes no processo; [...] XI - ser assistido por profissional capacitado e conhecer os profissionais que participam dos procedimentos de escuta especializada e depoimento especial;  
 (BRASIL, 2017, art. 5º)

### ESCUA ESPECIALIZADA ≠ DEPOIMENTO ESPECIAL

- ENTREVISTA
- PROTEÇÃO E CUIDADO
- REALIZADA PELAS INSTITUIÇÕES DA REDE DE PROMOÇÃO E PROTEÇÃO, DAS CRIANÇAS E DOS ADOLESCENTES.

- OBJETIVA
- CARÁTER INVESTIGATIVO.
- RESPONSABILIDADE EXCLUSIVA DA POLÍCIA E DA JUSTIÇA.

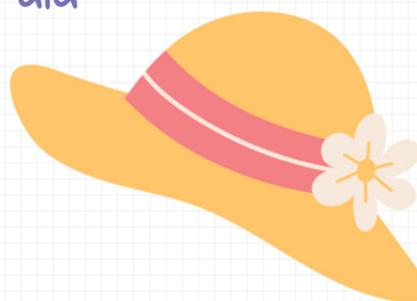




## ACOLHIMENTO E ESCUTA QUALIFICADA NO AMBIENTE ESCOLAR

- Foco total no que está sendo dito pela criança, sem interrupções e distrações durante o diálogo;
- Observação atenta de todos os aspectos que influenciam o significado da mensagem, como linguagem corporal, tom de voz e expressões faciais;
- Busca do consenso sobre o sentido da mensagem para ambos os participantes da conversa;
- Feedback durante a escuta, de modo a demonstrar compreensão e interesse no que foi falado pela criança;
- Participação ativa com perguntas coerentes e confirmações sobre o que está sendo transmitido;
- Conclusão satisfatória do diálogo, validando o transmitido pela criança, com os devidos encaminhamentos da questão discutida.

## Dinâmica: Chapéu da Fala



## COMO VOCÊS SE SENTIRAM E O QUE APRENDERAM DURANTE O CURSO?

Podem escrever ou desenhar.

As folhas serão recolhidas e não devem ser nomeadas.

