



SEGUNDA EDIÇÃO  
**FORMAÇÃO EM ESTRATÉGIAS  
DE EMPODERAMENTO  
DE ADOLESCENTES  
E JOVENS EM SITUAÇÃO  
DE VULNERABILIDADE  
SOCIAL - JAVU**

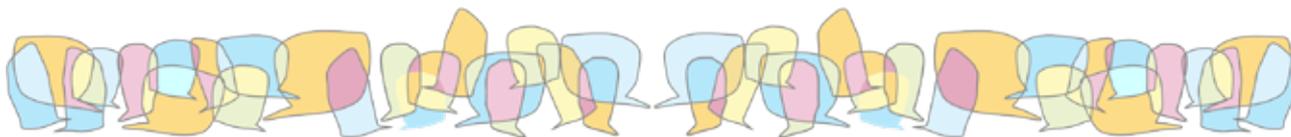
RACKYNELLY ALVES SARMENTO SOARES  
ANDRÉ RIBEIRO DA SILVA  
MARIA FATIMA DE SOUSA  
JITONE LEÔNIDAS SOARES  
ANA VALÉRIA MACHADO MENDONÇA  
(ORGANIZADORES)

2020



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE





# Formação em estratégias de empoderamento de adolescentes e jovens em situação de vulnerabilidade social – JAVU

2ª Edição

## Ficha Técnica

Esta obra é licenciada nos termos Creative Commons, sendo todos os direitos reservados. É permitida a reprodução, disseminação e utilização desta obra, em parte ou em sua totalidade, desde que citada a fonte.

© 2020

Universidade de Brasília - UnB  
NESP – Núcleo de Saúde Pública

**Coordenação do Curso Técnico-Pedagógica**  
Coordenadora UTICS e Coordenadora do NESP/UnB  
Prof.<sup>a</sup> Dra. Ana Valéria Machado Mendonça

**UEPSF** (Unidade de Estudos de Saúde da Família)

**Coordenadora técnica do curso**  
Prof.<sup>a</sup> Dra. Rackynelly Alves Sarmento Soares

### Docentes e conteudistas

Módulo 1

*Prof Me Doutorando Jitone Leônidas Soares*

Módulo 2

*Prof.<sup>a</sup> Dra. Clélia Maria de Sousa Ferreira Parreira*

Módulo 3

*Prof.<sup>a</sup> Dra. Silvia Renata Lordello*

Módulo 4

*Prof.<sup>a</sup> Ma. Elizabeth Alves de Jesus Prado*

Módulo 5

*Prof.<sup>a</sup> Dra. Dais Gonçalves Rocha e Gabriela Fogaça*

Módulo 6

*Prof.<sup>a</sup> Dra. Juliane Andrade e*

*Prof.<sup>a</sup> Dra. Andréa Leite Ribeiro*

Módulo 7

*Prof.<sup>a</sup> Dra. Sheila Giardini Murta*

Módulo 8

*Prof.<sup>a</sup> Dra. Marlúcia Ferreira do Carmo e*

*Prof.<sup>o</sup> Lucas Alves Bezerra*

Módulo 9

*Prof.<sup>o</sup> Dr. Edu Turte Cavadinha*

Módulo 10

*Prof.<sup>a</sup> Maíra Gussi de Oliveira, Prof.<sup>a</sup> Dra. Maria Aparecida Gussi e Prof.<sup>a</sup> Dra. Maria da Glória Lima*

Topografia Social

*Prof.<sup>a</sup> Dra. Rudgy Pinto de Figueiredo e*

*Prof.<sup>a</sup> Dra. Vilma de Lurdes Barbosa e Melo*

### Equipe técnica e produção de EaD

Rafael Valentim

Prof. Me. João Paulo Fernandes da Silva

Prof.<sup>a</sup> Dra. Rackynelly Alves Sarmento Soares

### Coordenador de Produção de Educação a Distância

Prof. Me. Doutorando Jitone Leônidas Soares

### Coordenador Pedagógico

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva

### Revisor de Textos

Prof. Flávio Rossi de Oliveira Reis

### Designer Instrucional

Prof.<sup>a</sup> Dra. Rosana Amaro

### Designer Gráfico

Daniel Alves Tavares

### Web Designer

Gabriel Cavalcanti D'Albuquerque Magalhães

### Ilustrador de EaD

Cristiano Silva Gomes

### Editor 2/3 D

Cristiano Alves de Oliveira





SEGUNDA EDIÇÃO  
**FORMAÇÃO EM ESTRATÉGIAS  
DE EMPODERAMENTO  
DE ADOLESCENTES  
E JOVENS EM SITUAÇÃO  
DE VULNERABILIDADE  
SOCIAL - JAVU**

RACKYNELLY ALVES SARMENTO SOARES  
ANDRÉ RIBEIRO DA SILVA  
MARIA FATIMA DE SOUSA  
JITONE LEÔNIDAS SOARES  
ANA VALÉRIA MACHADO MENDONÇA  
(ORGANIZADORES)

2020



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



ISBN: 978-65-86424-01-0

**CSL**



9 786586 424010

MÓDULO I  
AMBIENTAÇÃO  
EM EAD

6

MÓDULO II  
EDUCAÇÃO  
EM SAÚDE

46

MÓDULO III  
JOVENS E  
ADOLESCENTES  
CONCEITOS  
E DEFINIÇÕES

81

MÓDULO IV  
POLÍTICAS  
PÚBLICAS DE SAÚDE

117

MÓDULO V  
REDES  
DE PROTEÇÃO

158

MÓDULO VI  
VULNERABILIDADE DE  
CRIANÇAS E  
ADOLESCENTES NO  
CONTEXTO ESCOLAR

199

MÓDULO VII  
PREVENÇÃO À  
VIOLÊNCIA NO  
NAMORO ENTRE  
JOVENS

233

MÓDULO VIII  
DIREITOS SEXUAIS  
E REPRODUTIVOS  
DE ADOLESCENTES  
E JOVENS

269

MÓDULO IX  
GÊNERO  
NA ESCOLA

300

MÓDULO X  
PREVENÇÃO AO USO  
DE ÁLCOOL E OUTRAS

332

SOBRE OS  
AUTORES

367

# PREFÁCIO

Este livro foi desenvolvido, especialmente, para o projeto de extensão “Curso de formação em estratégias de empoderamento de adolescentes e jovens em situação de vulnerabilidade social”, da Universidade de Brasília, coordenado por pesquisadores do Núcleo de Estudos em Saúde Pública (NESP/CEAM/UnB).

Carinhosamente chamado de Curso JAVU, por entendermos que a violência acontece em ciclos, e entre grupos populacionais específicos, situação que nos remete a expressão francesa *déjà vu* e também por fazer referência aos Jovens e Adolescentes em situação de Vulnerabilidade. O que queremos? Que esse ciclo não mais exista e é nessa direção que caminhamos.

O Curso JAVU foi desenhado para professores de escolas públicas do Brasil. Tem como objetivo contribuir para o desenvolvimento de uma cultura inclusiva, emancipatória, não discriminatória, de respeito à diversidade e de cultura de paz no contexto escolar, de modo a promover a saúde de adolescentes e jovens em situação de vulnerabilidade social.

Para percorrer essa caminhada, organizamos este livro em dez capítulos, ordenados conforme a sequência didática do Curso JAVU em seu Ambiente Virtual de Aprendizagem. Os princípios básicos da promoção da saúde dos adolescentes e jovens são aqui expressos utilizando uma linguagem simples, leve e fluida, adequada a Educação a Distância.

Em todos os capítulos podemos encontrar sugestões de atividades práticas a serem desenvolvidas na escola, todas alinhadas com os conceitos da Promoção da saúde e objetivando fortalecer as redes de proteção pertinentes aos jovens e adolescentes. A ideia é potencializar a escola como um espaço promotor de saúde.

Finalmente, demonstramos nossa gratidão aos professores do Brasil que participaram/participam do nosso curso, os quais possibilitaram a capilarização de ações promotoras de saúde no âmbito escolar, contribuindo para a prevenção das situações de risco dos adolescentes e jovens, sobretudo, entre aqueles inseridos em situação de vulnerabilidade.

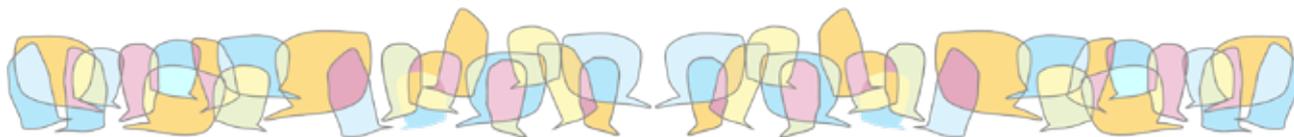
Os organizadores



MÓDULO V

**REDES  
DE PROTEÇÃO**  
DAIS GONÇALVES ROCHA  
E  
GABRIELA FOGAÇA

2020



## **Módulo V**

Redes de Proteção

### **Ficha Técnica**

Esta obra é licenciada nos termos Creative Commons, sendo todos os direitos reservados. É permitida a reprodução, disseminação e utilização desta obra, em parte ou em sua totalidade, desde que citada a fonte.

© 2020

Universidade de Brasília - UnB  
NESP – Núcleo de Saúde Pública

**Coordenação do Curso Técnico-Pedagógica**  
Coordenadora UTICS e Coordenadora do NESP/UnB  
Prof<sup>a</sup>. Dra. Ana Valéria Machado Mendonça

**UEPSF** (Unidade de Estudos de Saúde da Família)

**Coordenadora técnica do curso**  
Prof.<sup>a</sup> Dra. Rackynelly Alves Sarmiento Soares

#### **Docentes e conteudistas**

Módulo 1

*Prof Me Doutorando Jitone Leônidas Soares*

Módulo 2

*Prof<sup>a</sup> Dra. Clélia Maria de Sousa Ferreira Parreira*

Módulo 3

*Prof<sup>a</sup> Dra. Silvia Renata Lordello*

Módulo 4

*Prof<sup>a</sup> Ma. Elizabeth Alves de Jesus Prado*

Módulo 5

*Prof<sup>a</sup> Dra. Dais Gonçalves Rocha e Gabriela Fogaça*

Módulo 6

*Prof<sup>a</sup> Dra. Juliane Andrade e*

*Prof<sup>a</sup> Dra. Andréa Leite Ribeiro*

Módulo 7

*Prof<sup>a</sup> Dra. Sheila Giardini Murta*

Módulo 8

*Prof<sup>a</sup> Dra. Marlúcia Ferreira do Carmo e*

*Prof<sup>o</sup> Lucas Alves Bezerra*

Módulo 9

*Prof<sup>o</sup> Dr. Edu Turte Cavadinha*

Módulo 10

*Prof<sup>a</sup> Máira Gussi de Oliveira, Prof<sup>a</sup> Dra. Maria Aparecida Gussi e Prof<sup>a</sup> Dra. Maria da Glória Lima*

Topografia Social

*Prof<sup>a</sup> Dra. Rudgy Pinto de Figueiredo e*

*Prof<sup>a</sup> Dra. Vilma de Lurdes Barbosa e Melo*

#### **Equipe técnica e produção de EaD**

Rafael Valentim

Prof. Me. João Paulo Fernandes da Silva

Prof.<sup>a</sup> Dra. Rackynelly Alves Sarmiento Soares

#### **Coordenador de Produção de Educação a Distância**

Prof. Me. Doutorando Jitone Leônidas Soares

#### **Coordenador Pedagógico**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva

#### **Revisor de Textos**

Prof. Flávio Rossi de Oliveira Reis

#### **Designer Instrucional**

Prof.<sup>a</sup> Dra. Rosana Amaro

#### **Designer Gráfico**

Daniel Alves Tavares

#### **Web Designer**

Gabriel Cavalcanti D'Albuquerque Magalhães

#### **Ilustrador de EaD**

Cristiano Silva Gomes

#### **Editor 2/3 D**

Cristiano Alves de Oliveira





MÓDULO V

# REDES DE PROTEÇÃO

DAIS GONÇALVES ROCHA

E

GABRIELA FOGAÇA

2020



**SOBRE AS AUTORAS**  
DAIS GONÇALVES ROCHA  
E GABRIELA FOGAÇA

**7**

**1. APRESENTAÇÃO**  
DO MÓDULO

**8**

**2. OBJETIVO**  
GERAL

**9**

**3. AULA**  
OS SIGNIFICADOS DO  
CONCEITO DE REDE E SUAS  
POSSIBILIDADES A PARTIR  
DO CONTEXTO ESCOLAR

**10**

**4. AULA**  
POLÍTICAS SOCIAIS,  
INTERSETORIALIDADE E  
POTENCIAIS PARCEIROS PARA  
TRABALHO EM REDES DE  
PROTEÇÃO DE ADOLESCENTES  
E JOVENS

**16**

**5. AULA**  
PROTAGONISMO  
JUVENIL

**26**

**6. AULA**  
ABORDAGENS E ESTRATÉGIAS  
PEDAGÓGICAS QUE FAVORECEM  
O TRABALHO EM REDES DE  
PROTEÇÃO A PARTIR DA SALA  
DE AULA

**31**

**CONSIDERAÇÕES**  
FINAIS

**34**

**REFERÊNCIAS**

**35**

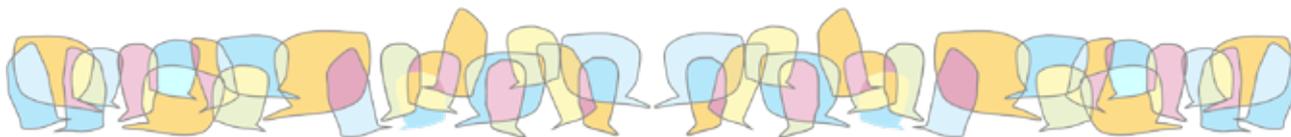
**ATIVIDADE**  
PRÁTICA

**38**

**QUESTÕES PARA SEREM**  
DEBATIDAS NOS  
FÓRUMS E CHAT

**39**





## SOBRE AS AUTORAS

# DAIS GONÇALVES ROCHA E GABRIELA FOGAÇA ALVES PINHEIRO

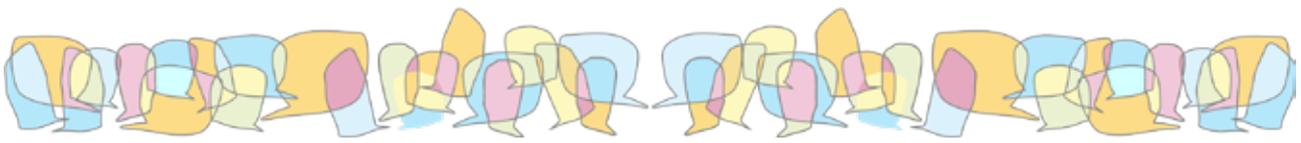
**D**ais Gonçalves Rocha, Doutora em Saúde Pública pela Universidade de Brasília / Departamento de Saúde Coletiva, Campus Darcy Ribeiro. Brasília-DF, Brasil.  
E-mail: [daisrocha@yahoo.com.br](mailto:daisrocha@yahoo.com.br).



164

**G**abriela Fogaça Alves Pinheiro, Graduanda do Serviço Social pela Universidade de Brasília. Brasília-DF, Brasil.  
E-mail: [fogacagabriela16@gmail.com](mailto:fogacagabriela16@gmail.com).





## I. APRESENTAÇÃO DO MÓDULO DE AMBIENTAÇÃO

Prezado Professor,

Seja bem-vindo ao **Módulo V Redes de Proteção**. O conteúdo deste módulo visa contribuir para que você reconheça a importância da escola como um centro articulador do trabalho em rede a fim de garantir a proteção dos adolescentes e jovens, a partir da comunidade escolar.

165

Conteúdos:

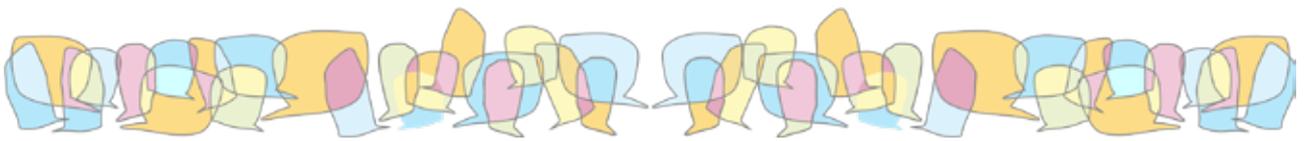
**Aula 1** - Conceitos de rede e aplicabilidade a partir da escola;

**Aula 2** - Políticas sociais, intersetorialidade e potenciais parceiros para trabalho em redes de proteção de adolescentes e jovens;

**Aula 3** - Protagonismo Juvenil;

**Aula 4** - Abordagens e estratégias pedagógicas que favorecem o trabalho em redes de proteção a partir da sala de aula.





## 2. OBJETIVO

### GERAL

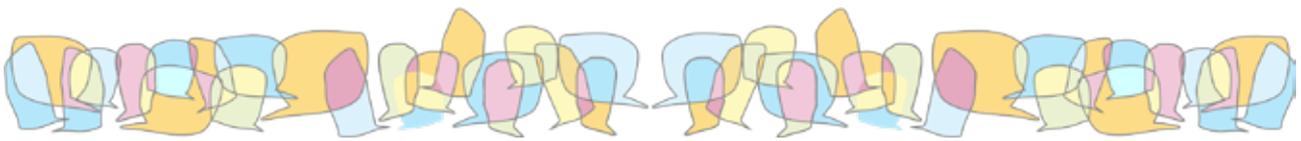


Compreender porque e como fazer com que as redes de proteção ou o trabalho em rede sejam a forma mais efetiva de garantir a proteção de adolescentes e jovens, a partir do contexto escolar.

### Objetivos Específicos

- ➔ compreender o conceito de rede na atualidade e sua importância para a um trabalho mais efetivo a partir do cotidiano escolar;
- ➔ identificar os principais marcos da educação integral e da defesa do papel social da escola no contexto brasileiro;
- ➔ conhecer as principais políticas sociais e potenciais parceiros para trabalho em redes de proteção de adolescentes e jovens;
- ➔ reconhecer a importância do trabalho intersetorial (intersetorialidade) para garantia da educação e saúde integrais dos adolescentes e jovens;
- ➔ valorizar a participação de adolescentes e jovens para a identificação de necessidades e ações para o trabalho em rede de proteção;
- ➔ exemplificar como as habilidades de escuta, diálogo, co-responsabilização, comunicação não violenta e transversalização de temas no cotidiano escolar podem favorecer redes de proteção;
- ➔ compreender e propor ações para enfrentamento de vulnerabilidades e situações de risco às quais os adolescentes e jovens estão expostos;
- ➔ aplicar o conteúdo mediante a proposição de estratégias de prevenção da violência e promoção da equidade em saúde a partir do cotidiano escolar.

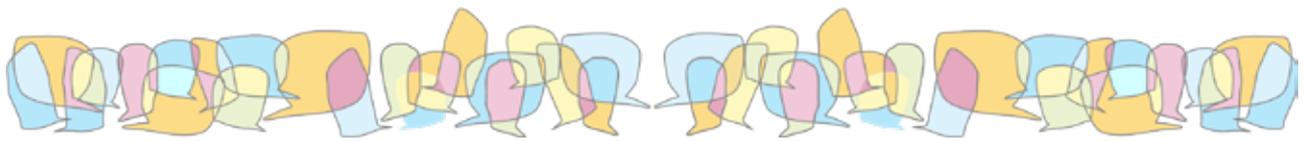




### 3. AULA

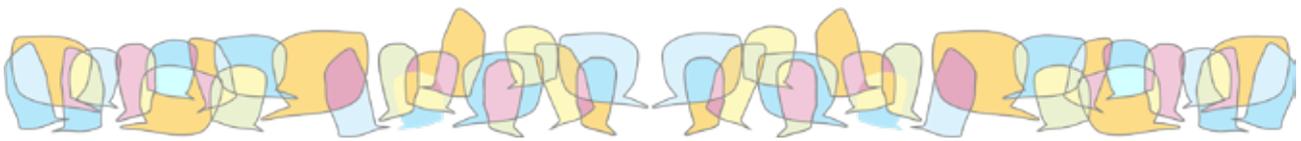
# OS SIGNIFICADOS DO CONCEITO DE REDE E SUAS POSSIBILIDADES A PARTIR DO CONTEXTO ESCOLAR





Quando você ouve a palavra rede, qual a primeira coisa que vem à mente? Rede de pesca? De descanso? Ou de vôlei? Ou, quem sabe, rede de proteção? Cada uma dessas redes possui seu próprio significado e funcionalidade, porém todas possuem um mesmo ponto em comum: elas são constituídas por um conjunto de pontos que se ligam e, dessa maneira, juntas formam um todo interconectado (Castells, 2000). Esse todo, por meio da comunicação entre esses pontos, desempenha sua funcionalidade. Neste módulo focaremos, na rede de proteção, mais, especificamente, para adolescentes e jovens.





Uma rede de proteção não possui uma única conceituação, forma ou organização, ela pode ser formada por pessoas, instituições e serviços, que estão em diversas áreas de conhecimento e atuação (Börzel, 1997). Pode ser organizada com reuniões mensais, em grupos na internet, com 20 ou 10 pessoas.

Para Fleury e Ouverney (2007, p.16),

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

Neste capítulo, adotamos a primeira visão sobre rede. Assim, iremos utilizá-la a partir do entendimento de que a escola, ao longo da sua existência, tem sido reconhecida como um local fundamental para o desenvolvimento das pessoas e das sociedades, pois ela favorece pro-

teção e promoção da segurança, saúde, desenvolvimento pessoal e social.

Esse papel social da escola é defendido por instituições nacionais e internacionais da educação. A Unesco, já em 1996, no Relatório Delors, reconhece a importância da educação integral para que a escola possa cumprir seu papel social. Com essa perspectiva propõe: “aprendizagem ao longo da vida” e que a educação se fundamente em quatro (04) pilares de aprendizagem: saber; saber fazer; saber ser e saber conviver” (Unesco, 1998).

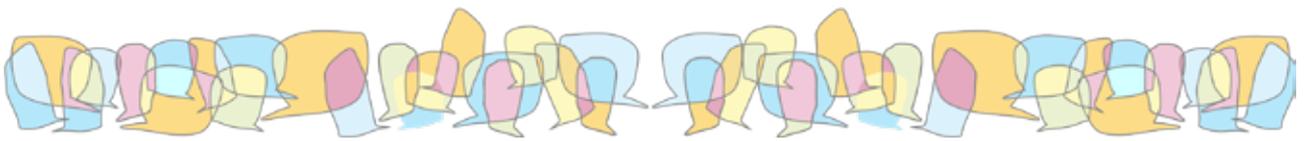
Em 2015, a Unesco (2018) ratifica as propostas do Relatório Delors e acrescenta o pilar do desenvolvimento sustentável. Nele argumenta, ainda, que a missão da educação “consiste em permitir que todos, sem exceção, façam frutificar seus talentos e suas potencialidades criativas, o que implica, por parte de cada um, a capacidade de assumir sua própria responsabilidade e de realizar seu projeto pessoal”(UNESCO, 2018). Dessa forma, a educação que não inclui todos os jovens ou que não promove a equidade não é sustentável.



Para refletir

É importante destacar duas outras funções para a escola, além das apresentadas pelo Relatório Delors. Uma seria o papel de custódia da criança durante o dia escolar e a outra seria a seleção dos estudantes para posições futuras na sociedade mediante a acreditação deles para várias atividades ou profissões.





Imagine essa situação. Uma criança é vítima de violência sexual, enquanto brincava na rua sozinha e conta isso na escola em que estuda. A escola aciona a família e o Conselho Tutelar. Do conselho e da família, a delegacia é acionada para que se registre um boletim de ocorrência (B.O.). Em algumas cidades, existem serviços de apoio a vítimas de violência, como os Programas de Pesquisa, Assistência e Vigilância à Violência – PAVS do Distrito Federal, que podem ser acionados para que seja feito acompanhamento dessa criança e dessa família. Dessa forma, esse serviço também foi acionado, nos momentos posteriores à violência. No meio desse processo, a escola percebeu que a menina ficava muito na rua, pois não existia um convívio familiar saudável dentro de casa e, a partir disso, buscou fazer contato com o Centro de Referência da Assistência Social-CRAS da localidade para que uma articulação fosse feita em prol de um fortalecimento familiar .... Ufa! Professor, você percebeu que vários serviços foram acionados? E entre eles, quais você conhece? Você já vivenciou essa situação na escola onde trabalha?

170

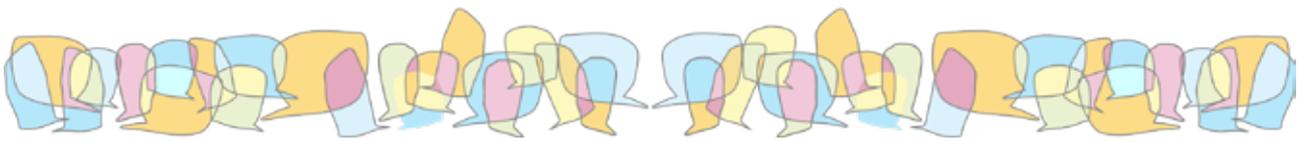
Na cena descrita acima, a partir da escola, as instituições e as pessoas envolvidas nela formam uma rede de proteção. Desse modo, a rede de proteção ou rede social local, como já dito, não funciona de uma única forma, até porque como pontua Machin e Chagas (2008) as redes são sistemas organizacionais capazes de reunir indivíduos e instituições de uma forma democrática e participativa em torno de objetivos e temáticas em comum, ou seja, a forma de organização pode variar, os indivíduos e instituições podem mudar de localidade para localidade, a maneira de comunicação pode acontecer via reunião, ofício, internet, grupo de trabalho, entre outras. As possibilidades são várias.

A diversidade das redes de proteção se constrói tendo em vista as desigualdades sociais e econômicas presentes no país, que determinam - muito - os serviços de saúde, educação e assistenciais que são oferecidos e a forma como são oferecidos; a pluralidade cultural do Brasil, que marca como as pessoas se relacionam e trabalham em conjunto; além de outros aspectos que podem determinar a organização dos serviços, a articulação feita entre estatal, privado e a comunidade e atuação dos serviços públi-

cos, assim como o controle feito pela própria comunidade frente ao estatal.

No Brasil, a defesa de um trabalho em **rede**, a partir da escola, e o destaque do papel social dela, na perspectiva dos relatórios da Unesco e exemplo acima apresentados, são difundidos pelo Ministério da Educação e várias secretarias do país, desde o final da década de 1990 até a atualidade, com o lançamento dos Parâmetros Curriculares Nacionais – PCN's, em todo território brasileiro.





Os PCN's são referências para os Ensinos Fundamental e Médio de todo o país. O objetivo deles é garantir a todas as crianças e jovens brasileiros, mesmo em locais com condições socioeconômicas desfavoráveis, o direito de usufruir do conjunto de conhecimentos reconhecidos como necessários para o exercício da cidadania. Não possuem caráter de obrigatoriedade e, portanto, pressupõe-se que serão adaptados às peculiaridades locais. Estabelecem, assim, para os sistemas de ensino, uma base nacional comum nos currículos e servem de eixo norteador na revisão ou elaboração da proposta curricular das escolas. Dessa forma, os PCN's podem ser vistos, também, como um "catalisador de ações na busca de uma melhoria da qualidade da educação brasileira" (Brasil, 1997).



Saiba mais

Visite o [Portal do Ministério da Educação](http://portal.mec.gov.br), onde os PCN's e Temas Transversais estão publicados. Além de compreender mais conceitualmente, identificará muitas sugestões de como aplicá-los em sua escola.

Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/livro01.pdf>.



Para refletir

Professor, mesmo após ler ou conhecer os PCN's ou os Temas Transversais, você pode ainda estar se perguntando como eles falaram de redes de proteção, ou ainda, o quê professores podem desenvolver, a partir da sala de aula, na perspectiva das redes de proteção de adolescentes e jovens?

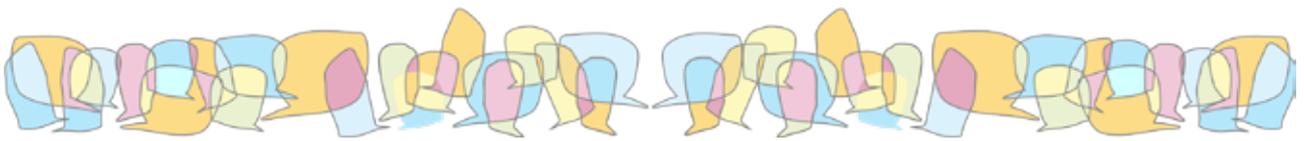
171

Vamos voltar à rede de pesca. São vários pontos de amarrações próximos uns aos outros que não deixam o peixe escapar. Correto? Na rede de proteção, podemos ter serviços de saúde, educação, assistência, os próprios jovens, a família, organizações não governamentais como organizações de mulheres; cultura e/ou espaços de esportes, igrejas, entre outros. Todos eles pautam de alguma maneira a proteção e o cuidado de crianças, adolescentes e jovens. Assim, quanto mais próximos, se comunicando e entendendo as demandas dos jovens

da região, maior será a proteção e a prevenção de violências e vulnerabilidades (Ver Módulo VI - [Vulnerabilidade no contexto escolar](#)).

Segundo Gomes *et al* (2010, p. 129), o trabalho em rede "é a estratégia mais reconhecida no mundo contemporâneo para atuar de forma eficaz nos casos de proteção infantil e juvenil e de prevenção da violência". Esses autores, a partir da análise de experiências das cinco (05) macrorregiões brasileiras, destacam:





*“Dada a complexidade da problemática, a constituição de uma rede de prevenção à violência exige, quase sempre, um movimento mais intenso, mais contínuo, para integrar diferentes atores e equipamentos sociais (digitalmente ou não). Além da necessidade de compartilharem um mesmo código de comunicação, ou seja, a compreensão das diferentes formas de violência, suas causas e consequências, há a necessidade de sincronia desse movimento ante a urgente demanda de intervenção nas situações de violência”. (Gomes et al 2010, p. 131)*

A “sincronia” necessária para a constituição de uma rede de proteção, que é apresentada na citação acima, pode se estruturar em diferentes níveis e mediante a implementação de diferentes ações. O quadro a seguir descreverá algumas destas possíveis formações de redes, segundo tipos de vínculos ou relações sociais:

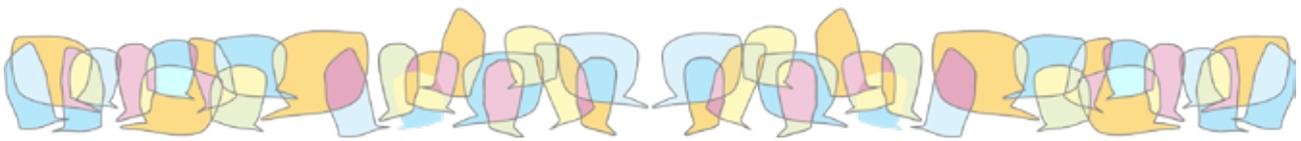
Quadro 1. Níveis de reconhecimento na formação de redes.

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

Fonte: Rovere 1998 citado por Fleury e Ouverney (2007, p. 20)

**A** pesar de haver inúmeras experiências de redes de proteção no Brasil, elas ainda são incipientes e atuam, na sua maioria, até o nível 3, grau em que a parceria acontece de forma pontual (não sistemáticas) ou sem sustentabilidade. Assim, a interação entre os pontos da rede assume características “campanhistas” ou impulsionadas por eventos, datas comemorativas ou emergência de situações de risco coletivo em determinados territórios. No contexto das escolas, servem como exemplos as Campanhas ou Mutirões da Dengue ou de Campanhas de Vacinação. Nesse sentido, em determinados períodos do ano, os profissionais da saúde vão às escolas organizar um calendário de atividades, sem considerar o conteúdo programático das disciplinas ou até o mesmo o Projeto Político Pedagógico-PPP da escola.



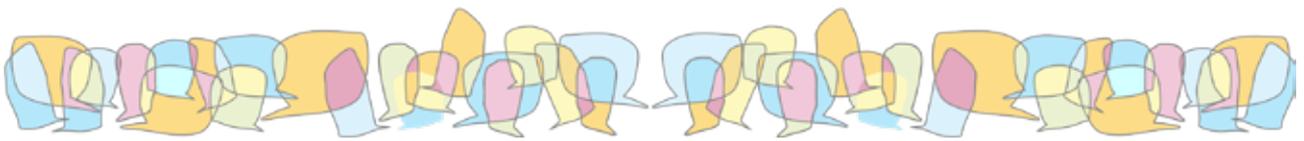


#### 4. AULA

# POLÍTICAS SOCIAIS, INTERSETORIALIDADE E POTENCIAIS PARCEIROS PARA TRABALHO EM REDES DE PROTEÇÃO DE ADOLESCENTES E JOVENS

173





Apesar da tipologia variada de redes de proteção e da incipiência da colaboração, há um consenso entre os autores de que, para a implementação das redes de proteção, faz-se necessária a intersectorialidade (Sousa, Esperidião, Medina 2017; Akerman *et al* 2014; Gomes *et al*, 2010).

A intersectorialidade é um princípio e ao mesmo tempo uma estratégia de gestão. Este princípio ou valor tem sido apresentado em diferentes políticas públicas com a perspectiva de viabilizar ações e políticas integradas, focadas no desenvolvimento integral das pessoas em diversos âmbitos (educacionais, de saúde e bem-estar, trabalho e renda, habitação, acesso à cultura, ao lazer, ao universo da cidadania). Nas palavras de Sousa, Esperidião e Medina (2017, p. 1782) “a intersectorialidade tem sido defendida como uma tentativa de oposição à fragmentação das políticas sociais, fundamental na superação de iniquidades em saúde e melhoria de qualidade de vida de populações, especialmente em países de baixa e média renda *per capita*”.

Para Bronzo (2010, p. 128), a emergência do tema da intersectorialidade na agenda pública vem mesclada com outros termos – transversalidade, cross cutting, matricialidade – sendo difícil estabelecer, sem ambiguidades, os limites e as distinções entre eles. Ainda, segundo o referido autor:

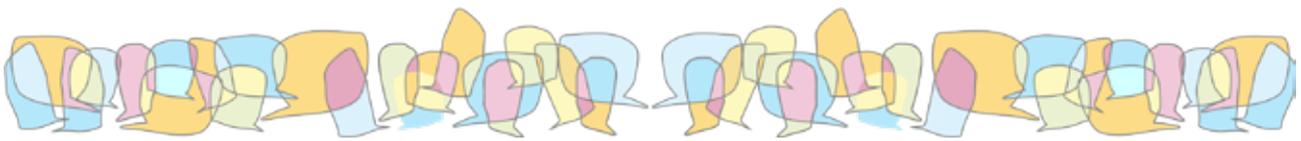
*A infraestrutura formal (serviços e instalações) combina-se com a organização social (valores, normas, controle social, densidade associativa) para a produção de uma infraestrutura social que pode ser potencializadora ou atuar como barreira para os*

*processos de superação da pobreza. (BRONZO, 2010, p. 131).*

Essa “infraestrutura social” oriunda da articulação e uma agenda comum de trabalho entre a rede formal governamental e os diversos mecanismos da organização social. Reconhecendo que cada instituição ou parceiro na rede possui características e atribuições específicas, no contexto das políticas públicas, e que um dos fatores que tem dificultado o trabalho em rede é o desconhecimento delas, a seguir serão apresentadas as **principais políticas sociais** que têm possibilitado o trabalho em redes de proteção de adolescentes e jovens no Brasil.

A Constituição Federal brasileira de 1988 foi um marco para organização e construção de políticas públicas no país (BRASIL, 1988). Fruto de um movimento de redemocratização pós Ditadura Militar e de anseios de uma população que buscava estar amparada em diversos aspectos, a Carta Magna construiu-se como base em diversas declarações internacionais para dar o início nesse processo de garantia de direitos. Dessa maneira, as primeiras instruções, no que se refere à garantia de direitos fundamentais, tais como saúde, educação, direitos das crianças e adolescentes, haviam sido dadas.





A partir de 1988, professor, surgiram diversos questionamentos que giraram em torno de:

- “Como colocar isso na prática?”
- “Como fazer com que esses direitos sejam acessados e garantidos com qualidade?”

Logo, a resposta encontrada foi a criação e implementação de políticas públicas.

Pensar um pouco a respeito da conceituação de políticas públicas e, posteriormente, sociais é importante para o entendimento da atuação de cada ator diante do processo de garantia de direitos e superação de vulnerabilidades. Para construir esse conhecimento, faz-se necessário questionar o que significa política nesse caso? E público? Pereira (2008) indica que o público levantado em políticas públicas tem referência à coisa pública, de todos, para todos, que compromete todos, inclusive a lei. Ações que requerem a participação ativa do Estado, sob controle da sociedade.



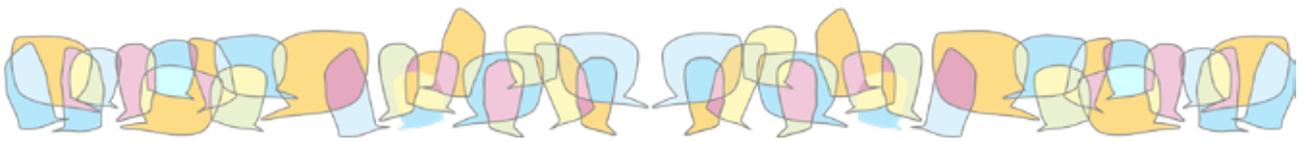
175

Pereira (2008), já distingue política social, afirmando que elas são políticas de ação que objetivam atender necessidades sociais, cuja resolução vai além da iniciativa privada, individual e espontânea. Nesse sentido, a implementação de políticas sociais, articuladas entre si e com a realidade desigual do Brasil para garantir os direitos das crianças, adolescentes e jovens, se fez presente a partir do artigo 227 da Constituição que pontua que:

*É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.*

Ou seja, de acordo com a Constituição e com o Estatuto da Criança e do Adolescente-ECA (sendo mais específico e acrescentado a comunidade como responsável também), todos os âmbitos do estado (políticas sociais e públicas) e da sociedade (entidades privadas, família e comunidade) terão responsabilidade de proteger e garantir os direitos da juventude brasileira.





Fique de olho

Toda política social é uma política pública, mas nem toda política pública é uma política social. Política social está atrelado aos direitos sociais: educação, saúde, alimentação, trabalho, moradia, lazer, dentre outros.

## ASSISTÊNCIA SOCIAL

**A** assistência social integra o conjunto de políticas denominado de Seguridade Social. Tendo em vista os processos sócio-históricos, em que as primeiras damas e/ou esposas de prefeitos assumiam a coordenação dessa pasta, sem qualificação ou experiência para tais atribuições, essa política não recebeu tanto destaque no processo constituinte e, diferente do que ocorreu na construção da política de saúde, que tem por princípio a universalidade, destinada a todos os cidadãos brasileiros, a assistência - como coloca a Constituição Federal de 1988 - “[...] será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social.”

176

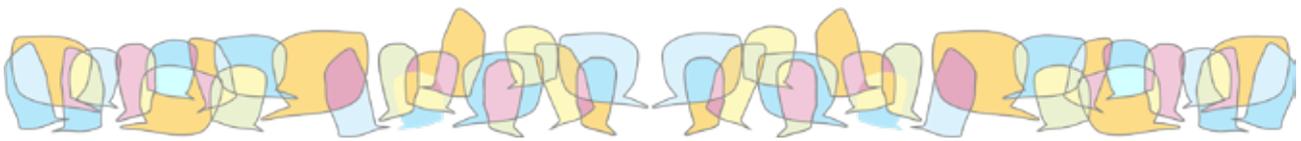
A regulamentação, a direção e organização da Assistência estão distribuídas na Lei Orgânica da Assistência Social, Política Nacional de Assistência Social (PNAS, 2004) e no Sistema Único da Assistência Social, respectivamente. Cada uma dessas leis possui papel importante no que se diz respeito à constituição da Assistência como ela é atualmente.

A Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS - foi a primeira lei a entrar em vigor a respeito da política, após a Constituição. Seu teor, como afirmam Couto; Yazbek ; Raichelis (2010), apresentou um novo desenho institucional ao afirmar o caráter de direito não contributivo, pontuando diversos aspectos do que constituía a assistência no Brasil.

Posterior à LOAS, foi promulgada, em 2004, a PNAS. Nela, estão dimensões e objetivos que ainda não haviam sido pontuados pela LOAS, como a intersectorialidade e trabalho voltado para grupos e cidadãos, segundo apontam Couto, Yazbek, Raichelis (2010):

*Constitui o público usuário da Política de Assistência Social, cidadãos e grupos que se encontram em situações de vulnerabilidade e riscos, tais como: famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade; ciclos de vida; identidades estigmatizadas em termos étnico, cultural e sexual; desvantagem pessoal resultante de deficiências; exclusão pela pobreza e, ou, no acesso às demais políticas públicas; uso de substâncias psicoativas; diferentes formas de violência advinda do núcleo familiar, grupos e indivíduos; inserção precária ou não inserção no mercado de trabalho formal e informal; estratégias e alternativas diferenciadas de sobrevivência que podem representar risco pessoal e social. (MDS/PNAS, 2004, p. 33)*





**A**lém dessas dimensões, sua forma de proteção, já pontuada nos seus objetivos, refere-se a promoção de serviços, programas e projetos de proteção social básica e ou especial para família, indivíduos e grupos que dela necessitem. (MDS/PNAS, 2004, p. 33). De tal maneira que tem se a proteção básica, representada pelo CRAS, e possui

*Como objetivos prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Destina-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, dentre outros) e, ou, fragilização de vínculos afetivos – relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras). (MDS/PNAS, 2004, p. 33)*

Já a proteção Social Especial, representado pelo Centro de Referência Especializado de Assistência Social- CREAS - e Centro POP (atenção voltada para a população em situação de rua) atuam no atendimento a pessoas em situação de risco:

*[...]é a modalidade de atendimento assistencial destinada a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e, ou, psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras. (MDS/PNAS, 2004, p. 37)*

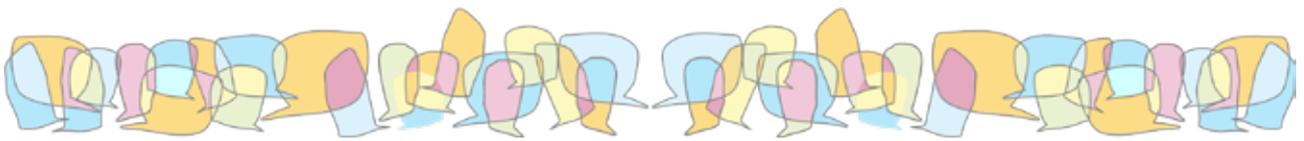
177

Por outro lado, o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS)

*[...]atua com famílias e indivíduos em seu contexto comunitário, visando a orientação e o convívio sociofamiliar e comunitário. Neste sentido é responsável pela oferta do Programa de Atenção Integral às Famílias. Na proteção básica, o trabalho com famílias deve considerar novas referências para a compreensão dos diferentes arranjos familiares, superando o reconhecimento de um modelo único baseado na família nuclear, e partindo do suposto de que são funções básicas das famílias: prover a proteção e a socialização dos seus membros; constituir-se como referências morais, de vínculos afetivos e sociais; de identidade grupal, além de ser mediadora das relações dos seus membros com outras instituições sociais e com o Estado. (MDS/PNAS, 2004, p. 35)*

Dessa maneira, a noção de que família precisa ser nuclear simples, constituída por mãe, pai e filhos, é substituída pela consciência de que existem famílias e os mais diversos arranjos como a família monoparental, que é constituída por um progenitor que coabita com o(s) seu(s) descendente(s); família dança a dois, constituída por familiares (de sangue ou não) sem relação conjugal ou parental (ex: avó e neto, tia e sobrinha, irmãos, primos, cunhado); família acordeão, em que um dos cônjuges se ausenta por períodos prolongados ou frequentes (ex: trabalhadores humanitários expatriados, militares em missão, emigrantes de longa duração), entre outras. O que importa é que todas elas precisam ser respeitadas e atendidas pela assistência, educação, saúde, previdência, entre outras políticas.





O Centro de Referência Especializado de Assistência Social - **CREAS** - será acionado principalmente quando houver o vínculo familiar rompido ou situação de violação de direitos como: violência física, psicológica, sexual, tráfico de pessoas, afastamento do convívio familiar devido à aplicação de medida de proteção; situação de rua, de risco pessoal e social associados ao uso de drogas, vivência de trabalho infantil; discriminação em

decorrência da orientação sexual e/ou raça/etnia.

Além dos serviços de fortalecimento familiar, atendimento de famílias em contextos de violação de direitos, podem ser requeridos alguns benefícios socioassistenciais, como os benefícios eventuais (vulnerabilidade temporária, por morte e nascimento), por desastre e calamidade pública e excepcional, tanto na CRAS como no CREAS.

Tendo em vista toda a construção da assistência e seus objetivos, torna-se possível articulações com outras políticas e com a rede presente em cada localidade, assim como afirma na PNAS “deve prestar informação e orientação para a população de sua área de abrangência, bem como se articular com a rede de proteção social local no que se refere aos direitos de cidadania.” (MDS/PNAS, 2004, p. 35). A articulação de CRAS e CREAS com as escolas vem a ser uma possibilidade, já que em ambos os espaços pautam o trabalho voltado para crianças e adolescentes e suas famílias, e, dessa forma, a construção de ações e projetos para garantia de direitos e fortalecimento da rede de proteção da criança e adolescentes podem ser feitas em diversas temáticas, tais como acompanhamento familiar conjunto; ações de prevenção a violência sexual; construção de documentos informativos a respeito dos direitos da criança e adolescente, dentre outras que podem vir a variar de localidade para localidade.

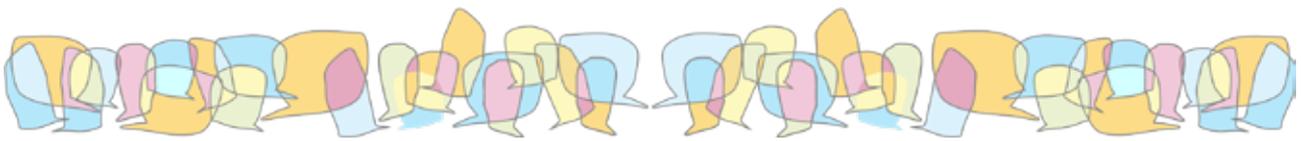
178

## Conselho Tutelar

Em 1990, foi promulgado o Estatuto da Criança e do Adolescente. Esse código é um marco, na sociedade brasileira, pois foi por meio dele que a criança e ao adolescente passaram a ser sujeitos de direitos, os quais devem ser protegidos e terem seus direitos assegurados por toda sociedade, do Estado a família.

Para que esses direitos sejam garantidos, o ECA versa sobre dois instrumentos designados para zelar pelo cumprimento das prerrogativas dessa população: os conselhos tutelares e Conselho Nacional do Direito da Criança e do Adolescente, criado em 1991, pela lei nº 8.242.





O conselho tutelar é o órgão encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente. Entre suas atribuições estão:

*I - Atender as crianças e adolescentes nas hipóteses previstas nos arts. 98 e 105, aplicando as medidas previstas no art. 101, I a VII; II – atender e aconselhar os pais ou responsável, aplicando as medidas previstas no art. 129, I a VII; III – promover a execução de suas decisões, podendo para tanto: a) requisitar serviços públicos nas áreas de saúde, educação, serviço social, previdência, trabalho e segurança; b) representar junto à autoridade judiciária nos casos de descumprimento injustificado de suas deliberações. (ECA, 1990, p. 82).*

#### O que o conselho tutelar faz:

- 1) Atende reclamações, reivindicações e solicitações feitas por crianças, adolescentes, famílias, cidadãos e comunidades.
- 2) Exerce as funções de escutar, orientar, aconselhar, encaminhar e acompanhar os casos.
- 3) Aplica as medidas protetivas pertinentes a cada caso. Faz requisições de serviços necessários à efetivação do atendimento adequado de cada caso.
- 4) Contribui para o planejamento e a formulação de políticas e planos municipais de atendimento à criança, ao adolescente e às suas famílias.

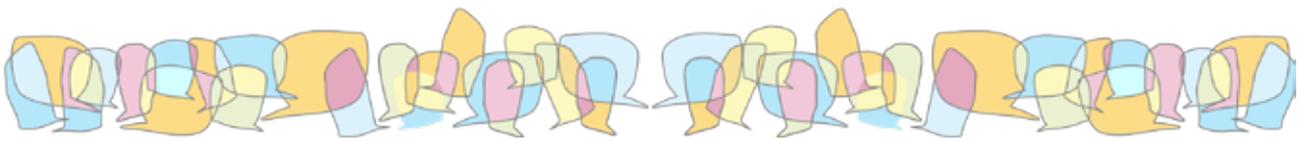
179

#### O que ele não faz e o que ele não é:

- 1) Não é uma entidade de atendimento direto (acolhimento institucional, internato etc.).
- 2) Não assiste diretamente as crianças, os adolescentes e as suas famílias.
- 3) Não presta diretamente os serviços necessários à efetivação dos direitos da criança e do adolescente.
- 4) Não substitui as funções dos programas de atendimento à criança e ao adolescente.

Fonte: Guia prático do Conselheiro Tutelar -Ministério Público do estado de Goiás, 2010, p. 24.





## Conselho Nacional do Direito da Criança e do Adolescente

O Conselho Nacional do Direito da Criança e do Adolescente, de acordo com o seu primeiro artigo, integra o conjunto de atribuições da Presidência da República e possui algumas competências tais como:

*I - elaborar as normas gerais da política nacional de atendimento dos direitos da criança e do adolescente, fiscalizando as ações de execução, observadas as linhas de ação e as diretrizes estabelecidas nos arts. 87 e 88 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente); II - zelar pela aplicação da política nacional de atendimento dos direitos da criança e do adolescente; III - dar apoio aos Conselhos Estaduais e Municipais dos Direitos da Criança e do Adolescente, aos órgãos estaduais, municipais, e entidades não-governamentais para tornar efetivos os princípios, as diretrizes e os direitos estabelecidos na Lei nº 8.069, de 13 de junho de 1990; IV - avaliar a política estadual e municipal e a atuação dos Conselhos Estaduais e Municipais da Criança e do Adolescente; (LEI Nº 8.242, DE 12 DE OUTUBRO DE 1991.)*

180

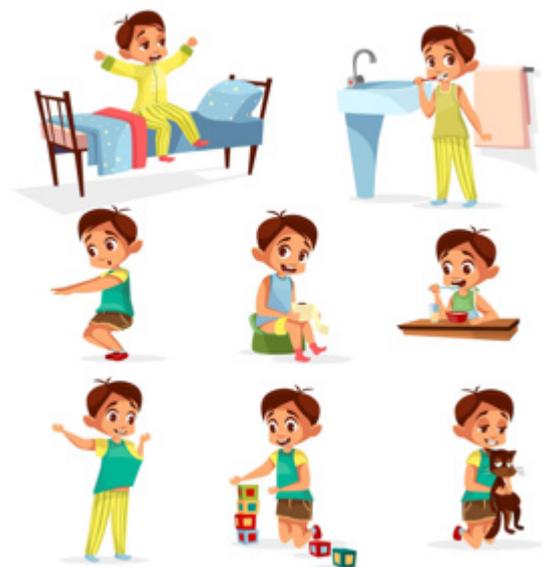


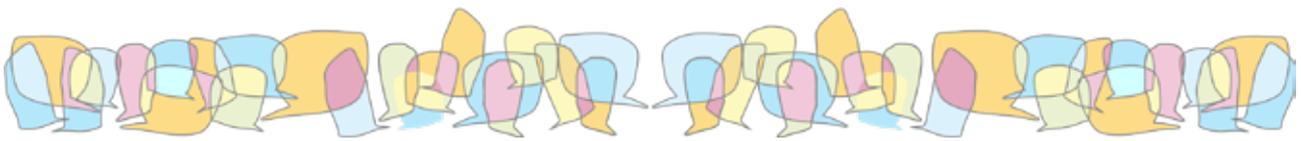
**NO SITE DA [CONANDA](http://www.conanda.gov.br), HÁ UMA BIBLIOTECA VIRTUAL E NOTÍCIAS RELACIONADAS AOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. DISPONÍVEL EM:**

**[HTTP://WWW.DIREITOSDACRIANCA.GOV.BR/](http://www.direitosdacrianca.gov.br/)**

**N**ão dedicaremos um tópico para a Política Social de Saúde, pois o Módulo IV - Políticas Públicas de Saúde trata, especificamente, destes conteúdos. Priorizamos situar como os setores da Saúde e da Educação vêm fazendo parcerias e trabalho em rede ao longo da estruturação dos sistemas de saúde e da educação pós Constituição de 1988.

Desde a década de 1920, no Brasil, é possível se identificar as iniciativas de articulação dos setores saúde e educação, em que a escola passa a se constituir um espaço de educação em saúde. No início deste período, o educador tinha como atribuição “divulgar o saber médico, higienista e convencer as camadas populares a seguir certos padrões de comportamento”.





**D**urante o século XX, a saúde escolar no Brasil sofreu diversas transformações, desarticulando o discurso tradicional – de lógica biomédica –, para a concepção da estratégia Iniciativa Regional Escolas Promotoras de Saúde (IREPS), com uma abordagem pluralista que inclui o conceito de promoção da saúde ao ambiente escolar. Estabelecido pela Carta de Ottawa, o conceito de promoção da saúde, no qual se baseia a IREPS, visa preparar os sujeitos para que os mesmos sejam capazes de exercer “um maior controle sobre sua saúde e sobre os fatores que podem afetá-la, reduzindo os fatores que podem resultar em risco e favorecendo os que são protetores e saudáveis” (Silva, Bodstein 2016; Figueiredo, Machado, Abreu 2010).

A partir da década de 1980, com a construção e consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), o trabalho educativo em saúde, desenvolvido nas escolas, avançou por meio da incorporação de novas concepções teóricas, sobre educação e sobre saúde, e da diversificação de seu campo de atuação. A Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), promulgada em 1996, oficializa a relação entre saúde e educação e, em 1997, os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) incorporam aos currículos das escolas temas transversais como ética, cidadania e multiculturalidade (Brasil, 1997).

Ainda que os PCN determinem que a saúde deve ser abordada de forma transversal e interdisciplinar – fazendo parte de todos os níveis e séries escolares, cotidianamente integrada à todas as disciplinas – o que se verifica são intervenções pontuais e, diversas vezes, equivocadas como, por exemplo, de se reduzir a saúde nas escolas a discussões sobre as epidemias mais comuns que afligem determinada região, visando controlar e prevenir doenças.

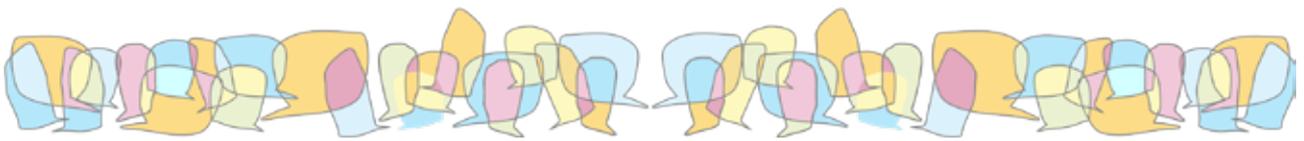
A Escola Promotora de Saúde deveria contribuir para a construção de uma comunidade e/ou cidade mais saudável por meio de uma atitude inclusiva e de participação. A partir de 2015, com a pactuação dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável-ODS por mais de 195 países, as escolas retomam esta agenda com foco nos ODS 4- Educação de qualidade e ODS 11 - Cidades e comunidades sustentáveis e (Adasa/Unesco 2018).

De acordo com os referidos PCN's, por meio do trabalho rotineiramente realizado pelos professores e especialistas em educação do nosso país, os educandos – entre muitas outras habilidades

– deveriam ser capazes de situar-se no mundo como cidadãos conscientes de seus direitos e deveres políticos, civis e sociais, capazes de adotar no dia a dia atitudes de solidariedade, cooperação e repúdio às injustiças e que, especificamente em relação à saúde, estejam aptos a ‘conhecer o próprio corpo e dele cuidar, valorizando e adotando hábitos saudáveis como um dos aspectos básicos da qualidade de vida e agindo com responsabilidade em relação à sua saúde e à saúde coletiva’. (Brasil, 1997)

A Política Nacional de Atenção Básica traz a atenção primária como a porta de entrada para o usuário na rede de atenção, tendo como características a atenção integral que visa a promoção, prevenção, diagnóstico e recuperação da saúde e formação. Na mesma perspectiva, se deu o Programa de Saúde na Escola-PSE, com atenção integral para a saúde de crianças e jovens do ensino público básico, instituído pelo Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007 por meio de uma política intersetorial os Ministérios da Saúde e da Educação. Estes reforçam e confirmam a estreita relação entre saúde e educação.





O PSE tem como seus objetivos: promover a saúde e a cultura da paz; articular ações da educação básica pública com aquelas do SUS; contribuir para formação integral dos educandos e para o estabelecimento de sistema de atenção social, enfocado na promoção da cidadania e nos direitos humanos; fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades no campo da saúde e que comprometem o desenvolvimento escolar e a participação comunitária nas políticas de educação básica e saúde; promover a intercomunicação escola/saúde.

A [portaria interministerial nº 1.055, de 25 de abril de 2017](#), redefine as regras e os critérios do PSE e traz no art 3º que o programa constitui estratégia de integração e a articulação permanente entre as políticas e ações de educação e de saúde, com a participação da comunidade escolar envolvendo as equipes de saúde da família e da educação básica. Para sua implantação, os entes estaduais, municipais e do Distrito Federal devem aderir formalmente ao PSE, a partir da qual há a contratualização de resultados e a operacionalização das ações na comunidade escolar a partir da articulação entre escola e unidade de saúde.

182

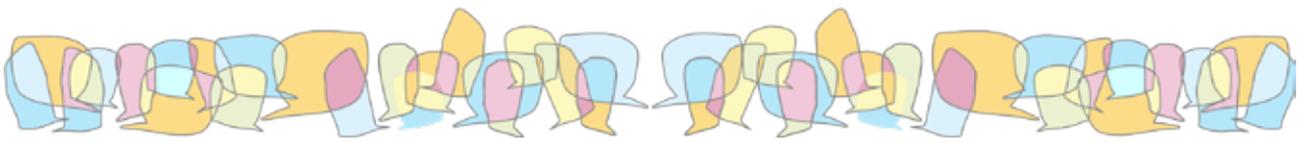
Apesar dos mais de 10 anos de implantação do PSE, em todas as regiões brasileiras, diversos desafios têm sido identificados para o desenvolvimento das ações intersetoriais entre saúde e educação. Entre esses desafios destacam-se: “diversidade de concepções sobre intersetorialidade” entre os atores envolvidos; “ausência de comprometimento igualitário entre os dois setores”; “predomínio de abordagens setorializadas e biomédicas”; “predominância do setor saúde nas tomadas de decisão (Sousa, Esperidião e Medina 2017) e concretizar o protagonismo dos escolares (Prado, Medina Aquino, 2017).



**EXISTEM VÁRIOS MATERIAIS EXPLICANDO O FUNCIONAMENTO DO PSE:**

[HTTP://DAB.SAUDE.GOV.BR/PORTALDAB/PSE.PHP](http://dab.saude.gov.br/portaldab/pse.php)  
E [HTTPS://WWW.YOUTUBE.COM/WATCH?V/OYEVYOEZOI](https://www.youtube.com/watch?v/OYEVYOEZOI)

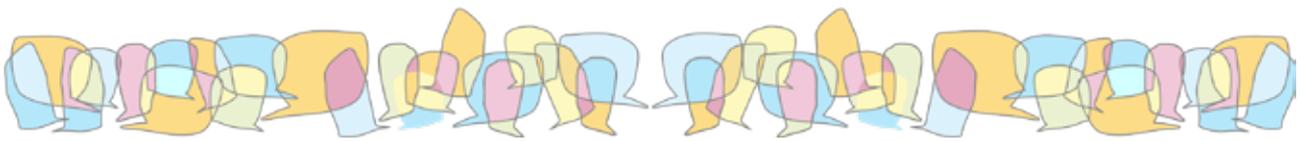




## 5. AULA

# PROTAGONISMO JUVENIL





Olá, professor, você deve estar se perguntando o que o protagonismo tem a ver com o trabalho em rede. Mas, antes de explicar sobre protagonismo juvenil e sua relação com rede, peço que veja e escute sobre isso da boca da própria juventude:



<https://www.youtube.com/watch?v=l19BLoj7x6w>

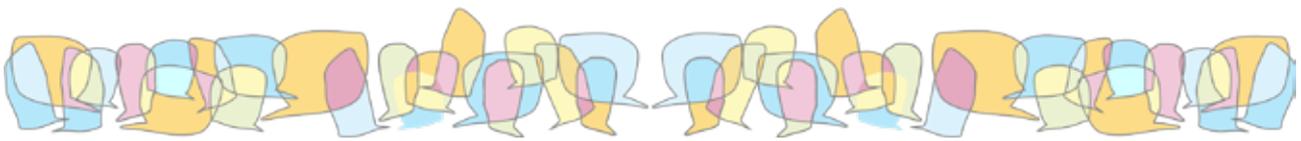
184

Visto esse vídeo, perguntamos o que vocês acharam das falas desses adolescentes e jovens? Significou algo para vocês verem eles contando/ expressando sua história? Existe a possibilidade de algum nível de reprodução do que foi tratado no vídeo, na escola onde você trabalha?

As Diretrizes Curriculares Nacionais do Ensino Médio – DCNEM - pontuam diversas vezes, em seu texto, a importância do protagonismo para o desenvolvimento do trabalho educacional e para toda a comunidade escolar:

*Espera-se que a escola contribua para a constituição de uma cidadania de qualidade nova, cujo exercício reúna conhecimentos e informações a um 'protagonismo' responsável, para exercer direitos que vão muito além da representação política tradicional: emprego, qualidade de vida, meio ambiente saudável, igualdade entre homens e mulheres, enfim, ideais afirmativos para a vida pessoal e para a convivência, mas também de professores(as) e de diferentes pessoas que compõem a escola (DCNEM, 1998, p. 59)*





Dessa maneira, protagonismo pode ser entendido como a construção conjunta de uma real cidadania, em que os jovens possam ter espaços

institucionalizados ou criado por eles mesmos, onde as suas vozes possam ser ouvidas e se fazerem presentes para intervir nos processos e rotina da escola.



Fique de olho

## ESCOLAS TRANSFORMADORAS, 2017

### O QUE É PROTAGONISMO?

[https://www.youtube.com/watch?v=L4IGpMlhYFE&list=PLypLxbj\\_orEWkFveC3HrdBrxYFUcxSmFU&index=3](https://www.youtube.com/watch?v=L4IGpMlhYFE&list=PLypLxbj_orEWkFveC3HrdBrxYFUcxSmFU&index=3)

O protagonismo juvenil pode ser conceituado de diferentes formas, contudo sempre convergem para a atuação, proposição e intervenção dos adolescentes e jovens em assuntos que lhes são pertinentes no processo de ensino aprendizagem, no qual engloba-se questões relacionadas à política, ao lazer, à saúde, à formação profissional e aos assuntos comunitários.

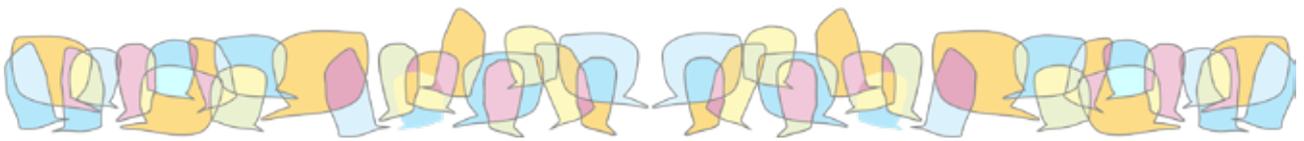
185



<https://www.youtube.com/watch?v=L4IGpMlhYFE>

As formas de abertura de espaços e promoção de ação e intervenção de jovens podem ser inúmeras, não existe uma receita pronta, em que irá dar certo para todo mundo, pois cada realidade irá se adequar ou encaixar em ações, metodologias diferentes. Inicialmente, o que fazer, onde intervir, deverão ser os primeiros questionamentos. Para isso, é necessário construir junto com os estudantes esses questionamentos.





186

Fotovoz- Pode ser utilizado de maneira mais ampla ou mais focada, em que os adolescentes fotografam o que eles acham mais importante da sua realidade ou os problemas mais graves da sua comunidade ou a sua rotina escolar e o que não lhes agrada, para a partir desses registros, discutir o que deverá ser o foco de atuação. Após a realização do fotovoz pelos estudantes, a mostra ou exposição das fotos com gestores ou lideranças das políticas públicas podem favorecer a resolução dos problemas na perspectiva dos adolescentes e jovens (Chonody *et al* 2013).

“A (escola ou CRAS ou comunidade) que temos e a que queremos ter”- realizar uma oficina que busca entender e discutir a importância dessas instituições na vida dos adolescentes e o que eles podem fazer para construir algo melhor. Em cartolinas e folhas, questões como: “O que é a escola? Qual seu objetivo?” “Qual a participação dos estudantes? Existe esse espaço?” (Oficina adaptada do fascículo: Adolescentes e jovens para a educação entre pares: adolescência, juventudes e participação).

Visitas técnicas e reconhecimento dos serviços disponíveis para adolescentes e jovens no território ou entorno da escola, que depois podem ser compartilhados pelos estudantes com seus colegas na perspectiva da educação entre pares.

Ver vídeo:

<https://www.youtube.com/watch?v=yVS-Alsy0DI>  
(GROSS, 2013)

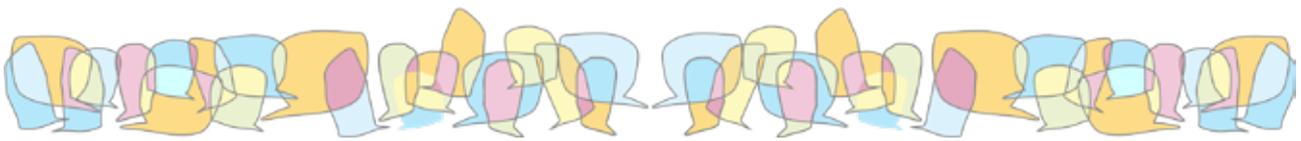
A Unesco, em conjunto com o Ministério da Educação e da Saúde, lançou uma coletânea de fascículos intitulada “[Adolescentes e jovens para a educação entre pares](#)”, em que são abordadas questões relacionadas a gênero, racismo, adolescência, diversidade e prevenção de DST’s. Para trabalhar esses temas são propostas diversas oficinas, como a descrita acima.



Saiba mais

<https://www.sintepe.org.br/site/v1/index.php/campanhas/prevencao-nas-escolas/84-prevencao-nas-escolas/4406-fasciculos-adolescentes-e-jovens-para-a-educacao-entre-pares>





A partir de uma análise em conjunto com os adolescentes e jovens e com a comunidade escolar, existe a possibilidade de construção desde as ações mais pontuais feitas por cada professor a projetos que podem ser desenvolvidos a partir da articulação da escola com a rede social daquela comunidade. Dagmar *et al* (2006) pontuam sobre projetos que são

desenvolvidos pela escola ou são repassados para a escola, sobre ações de cunho individual que cada professor pode vir a desenvolver dentro da sua sala de aula, como saídas, viagens, encenações, intervenções que não se encaixam em nenhum desses modelos, como a condução por alunos de uma rádio escolar, grupos de teatro, dentre outros.



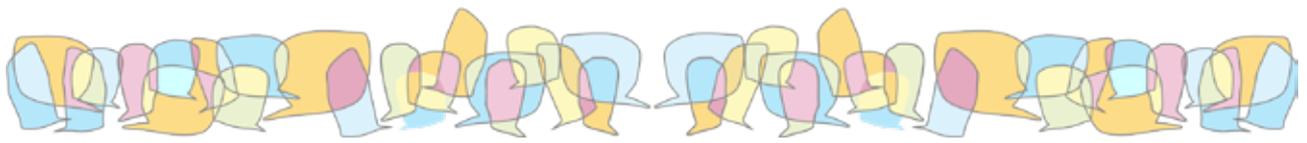
Para refletir

Esse processo de construção de espaços, inserção de metodologias ativas e trabalho coletivo não se constitui como um caminho fácil a ser percorrido. Dagmar *et al* (2006) pontuam que dentre as dificuldades existentes para tais ações é a falta de recursos financeiros e materiais da escola, a jornada de trabalho de muitos professores que trabalham em 2 ou 3 escolas e dessa forma não possuem tamanha disponibilidade para envolvimento em projetos e afins, ou mesmo a precariedade das condições de trabalho do professor brasileiro. Dessa maneira, desenvolve-se em muitos professores o sentimento de impotência. Diante dessa situação, o conhecimento em e da rede se faz imprescindível e importante para que cada ator possa saber qual sua atuação e a quem recorrer em cada situação.

187

A escuta dos professores e da comunidade para com as crianças, adolescentes e jovens se faz imprescindível tanto no campo de construção de projetos e ações com a rede, como também na articulação com a rede em casos de denúncia e violação de direitos, em que algumas instituições, tais como Delegacias Especializadas, juizados e promotorias especializadas na investigação e em questões processuais relacionadas aos direitos das crianças e adolescentes são responsáveis pela apuração da violação desses direitos.



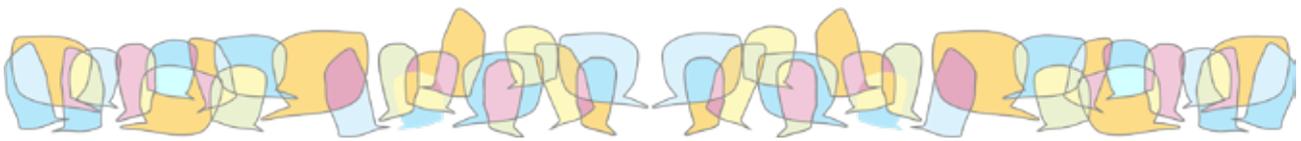


## 6. AULA

# ABORDAGENS E ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS QUE FAVORECEM O TRABALHO EM REDES DE PROTEÇÃO A PARTIR DA SALA DE AULA

188





Os PCN (Brasil 1997, p.65) defendem que

*“Outro fator que interfere na disponibilidade do aluno para a aprendizagem é a unidade entre escola, sociedade e cultura, o que exige trabalho com objetos socioculturais do cotidiano extra-escolar, como, por exemplo, jornais, revistas, filmes, instrumentos de medida, etc., sem esvaziá-los de significado, ou seja, sem que percam sua função social real, contribuindo, assim, para imprimir sentido às atividades escolares”.*

A “unidade” almejada entre a escola e seu entorno também pode ser favorecida pelo trabalho em rede de proteção. Quando os parceiros dos diferentes setores (educação, saúde, assistência social, escolares, organizações não governamentais entre outros) disponibilizam materiais impressos e /ou audiovisuais, podem subsidiar a construção dos conteúdos em sala de aula e a aplicabilidade deles na vida concreta dos estudantes.

Segundo Araújo *et al* (2014, p. 133), conforme relatado na [situação para refletir da p. 3 deste Módulo](#), no “processo doloroso de uma criança em situação de violência, o professor pode ser o mediador de diálogo, trazendo a importância da prevenção [e enfrentamento] da violência”. Esta visão não pretende responsabilizar o professor e/ou a escola por todos os problemas sociais, mas, sim, despertar para a co-responsabilização de todos no enfrentamento destes. Para tal, várias atividades de diagnóstico e planejamento conjunto podem ser realizadas envolvendo estudantes e seus familiares.

Ainda, para concretizar as diretrizes dos temas transversais dos PCN’s, nestas ati-

vidades, os estudantes devem “utilizar as diferentes linguagens — verbal, musical, matemática, gráfica, plástica e corporal — como meio para produzir, expressar e comunicar suas ideias, interpretar” e buscar soluções para os problemas nos contextos locais.

Ao envolver parceiros locais nestas atividades, o professor pode favorecer que os estudantes também conheçam os recursos da comunidade voltados para a promoção e proteção e aprendam como acessá-los, conforme exemplificado, anteriormente, em vídeos e atividades sugeridas no [tópico Protagonismo Juvenil e sobre Educação entre Pares](#).

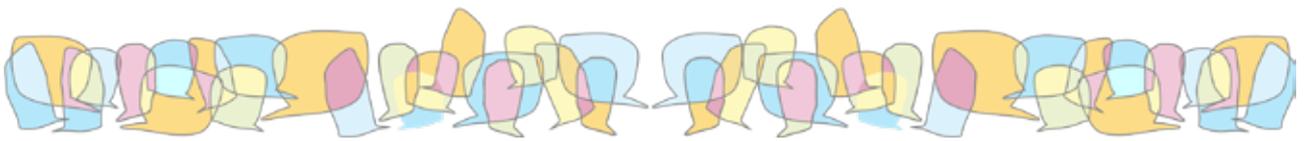
189

Um ponto de partida para o planejamento destas atividades pode ser a consulta ao material do Ministério da Educação sobre os Temas Transversais. Na publicação sobre o Tema Transversal Saúde, se sugere que

*A transversalidade não exclui a possibilidade de organização de projetos de trabalho em torno de questões da saúde. O desenvolvimento do tema também se dá pela organização de campanhas, seminários, trabalhos artísticos, mobilizando diversas classes, divulgando informações, ou utilizando materiais educativos produzidos pelos serviços de saúde. Espera-se, nessas situações, que os alunos aprendam a lançar mão de conhecimentos de Língua Portuguesa, Matemática, Ciências Naturais, História, Geografia etc., na busca de compreensão do assunto e na formulação de proposições para questões reais” (Brasil 1998, p.264).*

Dessa forma, não se orienta que professores “sacrifiquem” os conteúdos programáticos das disciplinas para trabalhar situações problemas ou temas relevantes dos contextos sócio-econômico-cultural, mas, sim, que desenvolvam as temáticas de forma interdisciplinar e estabelecendo conexão entre conteúdos e materiais diversos.





Saiba mais

Exemplificando: no ensino de matemática, ao se aprender fração ou proporção, podem ser usados dados da realidade epidemiológica de violência doméstica ou violência sexual entre adolescentes e jovens, inclusive, segundo raça e gênero.

Estas informações podem ser acessadas via pesquisa por internet ( Ver link ou convite a profissionais da saúde e /ou segurança pública para compartilharem seus saberes em sala de aula ou reuniões de planejamento conjunto.

### ATLAS DA VIOLÊNCIA 2018

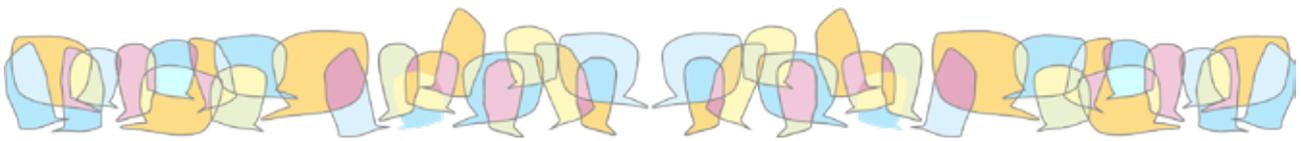
[http://www.forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2018/06/FBSP\\_atlas\\_violencia\\_2108\\_Infografico.pdf](http://www.forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2018/06/FBSP_atlas_violencia_2108_Infografico.pdf)

O Ministério da Saúde tem investido, também, na produção de material pedagógico para apoiar o trabalho de profissionais de todos os setores no enfrentamento e prevenção da violência.

Finalmente, destaca-se que todas as atividades sugeridas se fundamentam em abordagens pedagógicas que favoreçam a postura ativa e participativa dos estudantes, em que se estimule a construção de conhecimentos a partir da vivência de experiências deles. Eles devem aprender a buscar soluções para problemas, o que permite uma integração entre a escola, serviços e a comunidade. Estudos recentes evidenciaram que “o uso de metodologias participativas possibilita aos sujeitos participantes maior sensibilização, mobilização, mudanças de atitudes e aplicação dos conhecimentos elaborados coletivamente na própria vida” (Brasil 2011).

É, também, uma decisão ética e política visando superar a tendência “adultocêntrica” das nossas políticas públicas (Unicef, 2011). Isto é, os adultos é que definem e escolhem as prioridades e ações a serem realizadas “para” adolescentes e jovens. Nossa defesa é de fazer “com” eles!





## 7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

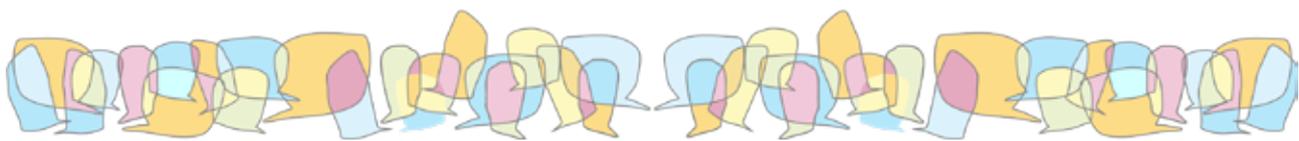
**A**o longo deste Módulo, buscamos favorecer a compreensão sobre o trabalho em redes de proteção para possibilitar qualidade de vida e enfrentamento de vulnerabilidades de nossos adolescentes e jovens. A partir do reconhecimento de que nenhum setor governamental ou não governamental sozinho poderá garantir a integralidade da atenção ou o conjunto das necessidades deste grupo populacional, são apresentados tipos de redes e descritas as principais políticas públicas que podem favorecer esta missão.

191

Alguns princípios mereceram destaque para a concretização das propostas aqui apresentadas, sendo que a intersetorialidade e a participação, com ênfase no protagonismo juvenil, permearam todo o conteúdo e fundamentam o trabalho em redes de proteção a partir da escola.

O Programa Saúde na Escola e os Parâmetros Curriculares Transversais da educação são, também, identificados como pontos de partida e podem subsidiar o trabalho dos profissionais de todos os setores que querem atuar na perspectiva de redes de proteção para adolescentes e jovens.





## REFERÊNCIAS

Adasa/Unesco. Trilhas e caminhos para sustentabilidade ambiental nas escolas do Distrito Federal. Escolas sustentáveis. Brasília: Adasa, 2018.

Akerman, M. *et al* "Intersetorialidade? IntersetorialidadeS! *Ciência & Saúde Coletiva*, 19: 4291-4300, 2014.

Araújo, P. V *et al* Espaço Escolar: O professor frente à problemática da criança em situação de violência. *Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped.*, 14 (2): p. 129-37, 2014.

Börzel, T. ¿Qué tienen de especial los policy networks? Explorando el concepto y su utilidad para el estudio de la gobernación Europea. 1997. Disponível: [http://dell17win10.msn.com/?pc=EUPP\\_DCTE](http://dell17win10.msn.com/?pc=EUPP_DCTE) Acesso: 20 jan 2019.

Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, Senado, 1998.

Brasil. Conselho Nacional de Educação. Parecer CNE/CEB n. 5/2011. Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino Médio. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/res0398.pdf> Acesso: 28 jan 2019.

Brasil. [Estatuto da criança e do adolescente (1990)]. Estatuto da criança e do adolescente : lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990, e legislação correlata [recurso eletrônico]. – 9. ed. – Brasília : Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2010. 207 p.

Brasil. Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros curriculares nacionais: introdução aos parâmetros curriculares nacionais / Secretaria de Educação Fundamental. Brasília : MEC/SEF, 1997.

Brasil. Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros curriculares nacionais. Saúde. Secretaria de Educação Fundamental. Brasília : MEC/SEF, 1998.

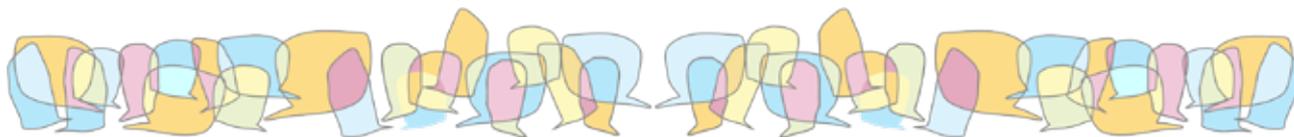
\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à fome. *Política Nacional de Assistência Social – PNAS*. Brasília, 2004. Disponível em: [https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Normativas/PNAS2004.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf) . Acesso: 25 jan 2019.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

Bronzo C. Intersetorialidade, autonomia e território em programas municipais de enfrentamento da pobreza: experiências de Belo Horizonte e São Paulo. *Planejamento e Políticas Públicas-IPEA*, n. 35: 119-159, 2010.

Castells M. *A sociedade em rede*. São Paulo: Paz e Terra, 2000.





Couto, Berenice Rojas; YAZBEK, Maria Carmelita e RAICHELIS, Raquel. *A Política Nacional de Assistência Social e o SUAS: apresentando e problematizando fundamentos e conceitos*. In: COUTO, Berenice Rojas (Orgs.). [et al]. *O Sistema Único de Assistência Social no Brasil: uma realidade em movimento*. 5 ed. Ver. E atual – São Paulo: Cortez, 2017.

Chonody J, Ferman B, Amitrani-Welsh J, Martin T. Violence through the eyes of youth: a photovoice exploration. *Journal of Community Psychology*, 41(1): 84-101, 2013.

Dagmar M. L. Zibas. et al. *Micropolítica escolar e estratégias para o desenvolvimento do Protagonismo Juvenil*. Cadernos de Pesquisa, v. 36, n. 127, p. 51-85, jan./abr. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cp/v36n127/a0436127.pdf>. Acesso: 20 jan 2019.

ESCOLAS TRANSFORMADORAS. *O que é Protagonismo?*. 2017. 1 min, son, color. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=L4IGpMlhYFE&list=PLypLxbjorEWkFveC3HrdBrxYFUcxSmFU&index=3> . Acesso em: 29 jan 2019.

Figueiredo TA, Machado VL, Abreu MM. A saúde na escola: um breve resgate histórico. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(2):397-402, 2010.

Fleury, S. Ouverney, A.M. *Gestão de redes. A estratégia de regionalização da política de saúde*. Rio de Janeiro: Ed FGV, 2007.

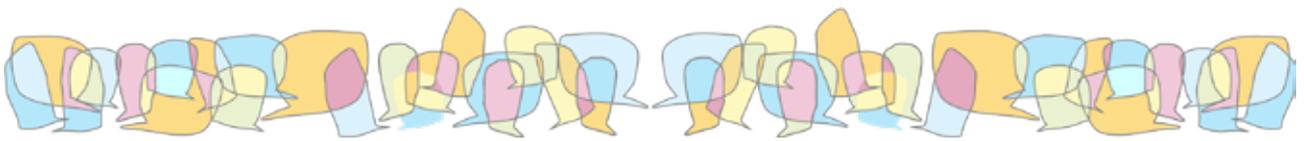
Gomes R, Minayo MCS, Ssis g, Njaine K, Schenker M. *Êxitos na prevenção da violência. Avaliação de experiências de prevenção das violências*. Rio de Janeiro: Fiocruz Ed./São Paulo: Hucitec, 2010.

GROSS, LACI. *Programa saúde na escola*. 2013. 05:012 min, son, color. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=yVS-Alsy0DI> . Acesso em: 29 jan 2019.

Pereira, Potyara A, P.. *Política Social: temas & questões*, São Paulo: Cortez, 2008.

Prado NMBL, Medina MG, Aquino R. Intervenção intersetorial para a promoção da saúde em sistemas locais: um estudo de avaliabilidade. *Rev Saúde em Debate*, 41 (NS 3): 214-227, 2017.





ROCHA, DICY. *O Desafio do Protagonismo Juvenil*. 2016, 11:40 min, son, color. Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=l19BLoJ7x6w&list=PLypLxby\\_orEWkF-veC3HrdBrxYFUcxSmFU](https://www.youtube.com/watch?v=l19BLoJ7x6w&list=PLypLxby_orEWkF-veC3HrdBrxYFUcxSmFU) > Acesso em: 29 jan.2019.

Silva CS, Bodestein R C. Referencial teórico sobre práticas intersetoriais em Promoção da Saúde na Escola. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(6):1777-1788, 2016.

Sousa MC, Esperidião AZ, Medina MG. A intersetorialidade no Programa Saúde na Escola: avaliação dos aspectos político-gerenciais e das práticas de trabalho. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(6):1781-1790, 2017.

194

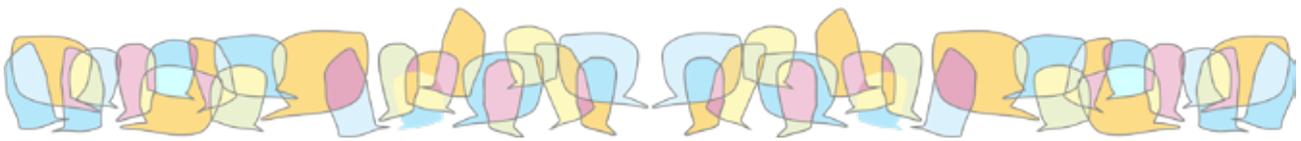
Sousa, Everaldo Sebastião de. (Coordenador). Guia Prático do Conselheiro Tutelar. Goiânia : 2ª Edição ESMP-GO, 2010. 114 p.: il.

Unesco. Educação: em busca de uma utopia necessária. *O Correio da Unesco*, jan a mar, 2018. Disponível: [https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000261279\\_por](https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000261279_por) Acesso: 20 jan 2019.

Unesco. Educação um tesouro a descobrir. Relatório para a UNESCO da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI. 1998 Disponível: [http://dhnet.org.br/dados/relatorios/a\\_pdf/r\\_unesco\\_educ\\_tesouro\\_descobrir.pdf](http://dhnet.org.br/dados/relatorios/a_pdf/r_unesco_educ_tesouro_descobrir.pdf) Acesso: 20 jan 2019.

Unicef. O direito de ser adolescente: Oportunidade para reduzir vulnerabilidades e superar desigualdades. Brasília, DF: Unicef, 2011.





## ATIVIDADE PRÁTICA

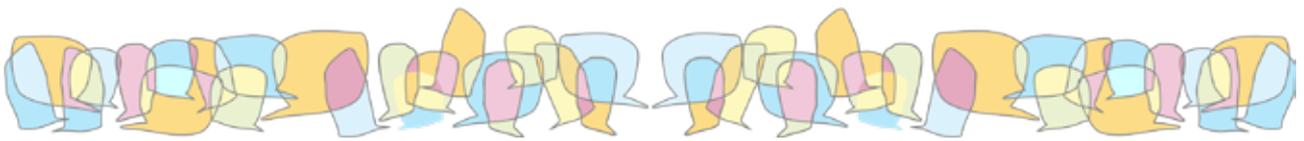
**O**bjetivo: Identificar e mapear as instituições que atuam na rede de proteção à criança e ao adolescente no território escolhido (comunidade, bairro, região), perceber a interação existente entre elas.

A fim de consolidar o conhecimento em rede e dar início à prática e atuação em rede, a atividade proposta será a construção do “Encontro de rede: Diagrama de Venn” presente no livro *Metodologias para o cuidado de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências* desenvolvido pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2011). Ao centro do Diagrama deverá estar presente a comunidade. Os círculos em volta dela representarão as instituições que compõem a rede de proteção à criança e ao adolescente.

Os círculos maiores representarão as instituições que possuem contribuições mais significativas naquela comunidade, tendo em vista o trabalho desenvolvido por elas. E a proximidade, em relação ao círculo da comunidade, estará de acordo com o grau de atuação local. É importante explicitar quando houver interação entre as instituições e quando houver apoio de serviços de fora da comunidade.

Para finalizar, em função do que foi representado pelo Diagrama, quais ações deveriam ser feitas no sentido de construir ou fortalecer o trabalho em rede?





## QUESTÕES PARA SEREM DEBATIDAS NOS FÓRUNS E CHAT

### Atividades nos fóruns

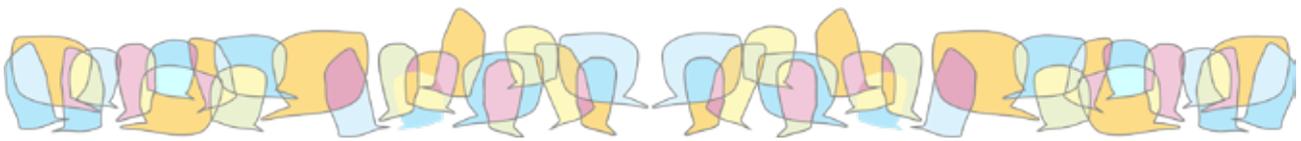
Prezado professor, traga para nossa discussão uma situação de violência identificada na sua escola ou em uma escola da sua região e a forma como esta foi enfrentada. A partir do quadro 1, da página 6 deste Módulo, caracterize que tipo de trabalho em rede se estabeleceu nesta situação. Para tal, identifique o nível de vínculo e quais tipos de ações foram desenvolvidas:

Avaliação objetiva

Marque com V (verdadeira) ou F (falsa) as afirmativas abaixo:

1. Redes de proteção na atualidade são definidas como:
  - a. ( ) Estruturas fechadas, em que apenas instituições públicas podem participar e acionar.
  - b. ( ) Uma forma de atuação, em que diversos atores se conectam em prol de objetivos e ações em comum.
  - c. ( ) Espaços nos quais não cabem a atuação e intervenção do público alvo, uma vez que as medidas e ações propostas deverão ser pensadas por pessoas que possuem certo distanciamento da problemática.
  - d. ( ) As redes de proteção podem vir a ter atuação em situações pontuais, as quais ela precisa ser acionada em caso de violação de direitos ou violências ou/e em projetos e ações de promoção e prevenção.
  - e. ( ) Se instituições estiverem mais próximos, se comunicando e entendendo as demandas dos jovens da região, maior será a proteção e a prevenção de violências e vulnerabilidades nessa localidade.
2. Os Parâmetros Curriculares Nacionais e Temas Transversais da Educação tem por principal objetivo:
  - a. ( ) Serem referência nacional para uma base curricular comum em todo o país e determinar que diferentes temas devem ser abordados de forma transversal e interdisciplinar – fazendo parte de todos os níveis e séries escolares, cotidianamente, integrados a todas as disciplinas
  - b. ( ) Garantir a oferta de projetos interdisciplinares na escola que devem ser implementados exclusivamente por professores com alto nível de especialidade.
  - c. ( ) Fortalecer a importância do papel social da escola e das perspectivas da educação integral.
  - d. ( ) Favorecer a integração da escola com o seu entorno e contexto dos escolares, incluindo os demais setores governamentais.





3. Sobre o Programa Saúde na Escola é correto afirmar:

- a. ( ) As ações devem ser realizadas pelo setor saúde no ambiente da escola de forma pontual, observando as datas comemorativas ou eventos priorizados pela equipe da unidade de saúde.
- b. ( ) Resulta de uma parceria intersetorial entre educação e saúde em todos os níveis de esfera governamental (federal, estadual e municipal), onde a partir de um planejamento conjunto são desenvolvidas ações sistemáticas e adequadas à realidade da comunidade escolar.
- c. ( ) Prioriza a atenção especializada onde os professores encaminham os problemas de saúde dos escolares para a rede hospitalar e/ou centro de atendimento de alta complexidade.

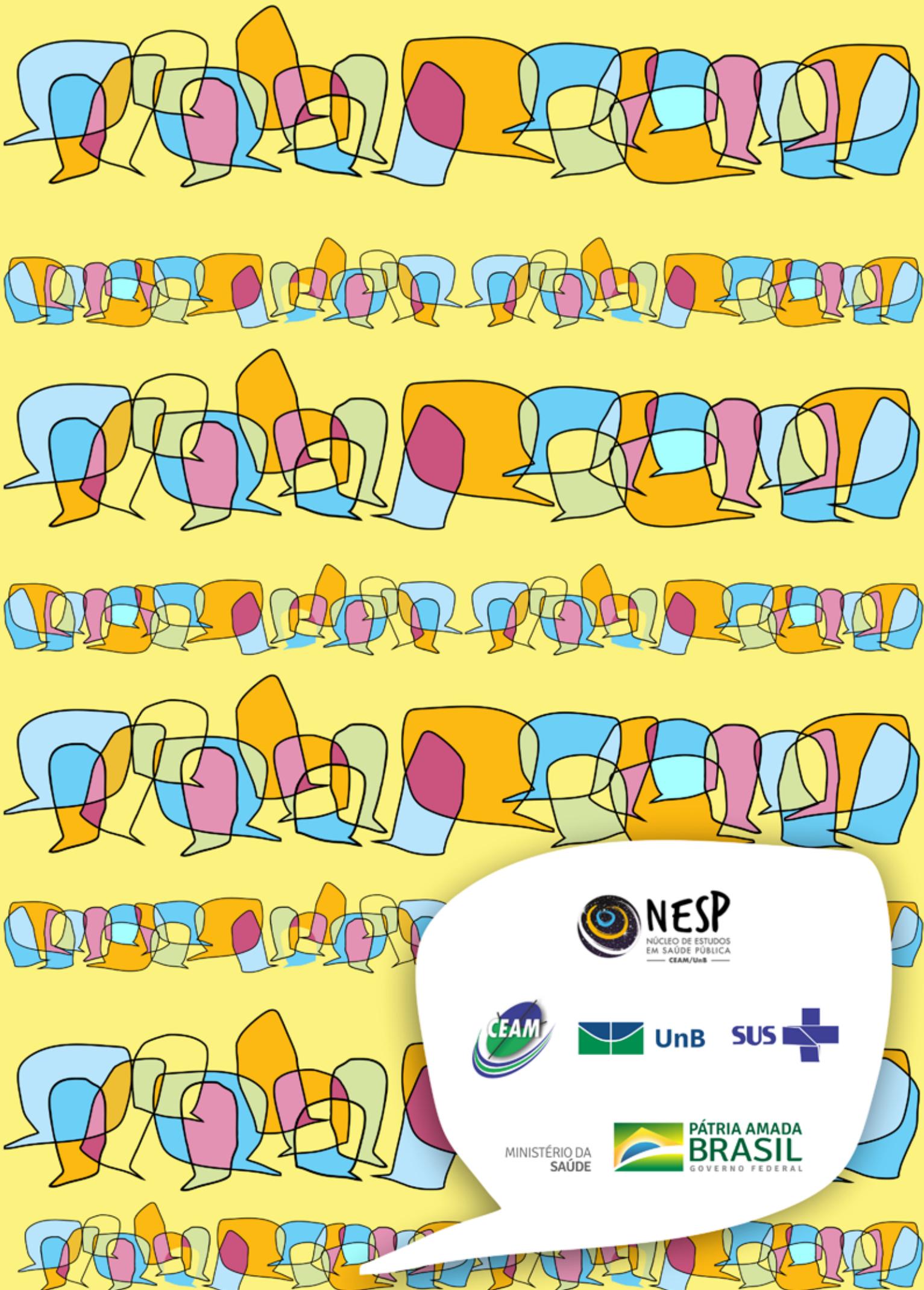
4. Os principais instrumentos e recursos do setor da Assistência Social e dos Conselhos Tutelares para o trabalho em rede de proteção para adolescentes e jovens são:

- a. ( ) Os Centros de Referência de Assistência Social - CRAS
- b. ( ) Serviços de atendimento assistencial destinada a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e, ou, psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras.
- c. ( ) Os serviços prestados diretamente pelo Conselho Tutelar necessários à efetivação dos direitos da criança e do adolescente.
- d. ( ) Os trabalhos e ações setorizados que privilegiam projetos e medidas isoladas, em que cada segmento trabalhe sua proposta, sem levar em conta os aspectos multicausais das violências e vulnerabilidades.
- e. ( ) Os serviços de acolhimento e escuta prestados pelo Conselho tendo em vista a garantia dos direitos da criança e adolescente presente no ECA, e dessa forma irão atender reclamações, reivindicações e solicitações feitas por crianças, adolescentes, famílias, cidadãos e comunidades.

5. Enumere a 2ª coluna de acordo com os princípios e abordagens listados na 1ª coluna:

- ( ) intersetorialidade
- ( ) protagonismo juvenil
- ( ) participação social
  
- ( ) Princípio e forma de trabalho dos diferentes setores que visa superar a fragmentação das políticas sociais; superar as iniquidades sociais e promover a melhoria de qualidade de vida das populações.
- ( ) Atuação, proposição e intervenção dos adolescentes e jovens em assuntos que lhe são pertinentes no processo de ensino aprendizagem, que envolve questões relacionadas a política, lazer, saúde, formação profissional e assuntos comunitários.
- ( ) É sair da passividade e participar ativamente de ações benéficas à vida da escola, de outras pessoas e outros organismos da sociedade.
- ( ) Articulação de ações e uma agenda comum de trabalho entre a rede formal governamental e os diversos mecanismos da organização social.





MINISTÉRIO DA SAÚDE



# **SOBRE OS AUTORES**

## **RACKYNELLY ALVES SARMENTO SOARES**

Docente do IFPB. Doutora em Modelos de Decisão e Saúde (UFPB), Mestre em Modelos de Decisão e Saúde (2012). Possui graduação em Tecnologia em Geoprocessamento pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba (2008). Atua como pesquisadora do Núcleo de Estudos em Saúde Pública (UnB) na avaliação de políticas de iniquidades e na análise de situação de saúde. Membro da equipe editorial da *Tempus Actas de Saúde Coletiva*. Atualmente, colabora na Universidade Federal da Paraíba, no Núcleo de Estudo em Saúde Coletiva como docente. Integrante do grupo de pesquisa do Observatório da Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta. Tem interesse em modelos de decisão como árvores de classificação, em sistemas de informações em saúde, em Sistemas de Informações Geográficas, em Bancos de Dados Geográficos, em geoprocessamento aplicado à saúde, em big data. Desenvolve estudos epidemiológicos. Membro do grupo de pesquisa “Ensino: teorias e práticas na educação básica”, sediado no IFPB - Campus Sousa.

## **ANDRÉ RIBEIRO DA SILVA**

Doutor e Mestre em Ciências da Saúde, Especialista em Atividade Física para Grupo Especial e Gestão Pública, Graduado em Educação Física e Pedagogia. Professor de curso de especialização na Universidade de Brasília, Instituto de Cardiologia do Distrito Federal e Instituto Tratos, graduação em multidisciplinar na Universidade de Brasília e graduação em Educação Física, Enfermagem e Psicologia na Faculdade Linear. É pesquisador na Universidade Federal do Rio Grande do Norte e Universidade de Brasília. Consultor Ad hoc da Fundação de Apoio a Pesquisa do Distrito Federal (FAP-DF) e da Fundação de Empreendimentos Científicos e Tecnológicos (Finatec). Consultor Ad hoc de periódicos científicos nacionais e internacionais. É membro do Conselho Editorial da Editora Atena. É membro de Comissão de Publicação da Revista do Centro de Estudos Avançados e Multidisciplinares da Universidade de Brasília. É membro do Colégio Europeu de Ciências do Esporte. Tem experiência como coordenador e revisor pedagógico de cursos e disciplinas na modalidade a distância, pela Universidade de Brasília, Centro de Educação a Distância, Fundação Oswaldo Cruz e Fundação de Empreendimentos Científicos e Tecnológicos. Tem experiência na área de TICs, Educação, Educação Física e Saúde Coletiva.

## MARIA FATIMA DE SOUSA

Doutora Honoris Causa pela Universidade Federal da Paraíba, com pós doutorado pelo Centre de Recherche sur la Communication et la Santé (ComSanté), da Université du Québec à Montréal (UQAM). Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade de Brasília (UnB), mestre em Ciências Sociais pela UFPB, especialista em Saúde Coletiva e graduada em Enfermagem pela UFPB. Professora Associada do Departamento de Saúde Coletiva, da Faculdade de Ciências da Saúde da UnB, de onde foi diretora da Faculdade de Ciências da Saúde (2014-2018). Implantou e foi a primeira coordenadora do Mestrado Profissionalizante do Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva e ex-coordenadora do Núcleo de Estudos em Saúde Pública (NESP), da UnB, e lá implantou a Unidade de Estudos e Pesquisas em Saúde da Família (UEPSF). Ex-vice-presidente da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO). Foi gerente nacional do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e assessora no Programa Saúde da Família (PSF), junto ao Ministério da Saúde (1994-2001). Atuou como consultora nas Secretarias Municipais de Saúde e do Verde e Meio Ambiente, ambas em São Paulo. Tem experiência no campo da Saúde Coletiva, com ênfase em políticas públicas de saúde, modelos de atenção à saúde e gestão de sistemas locais de saúde.

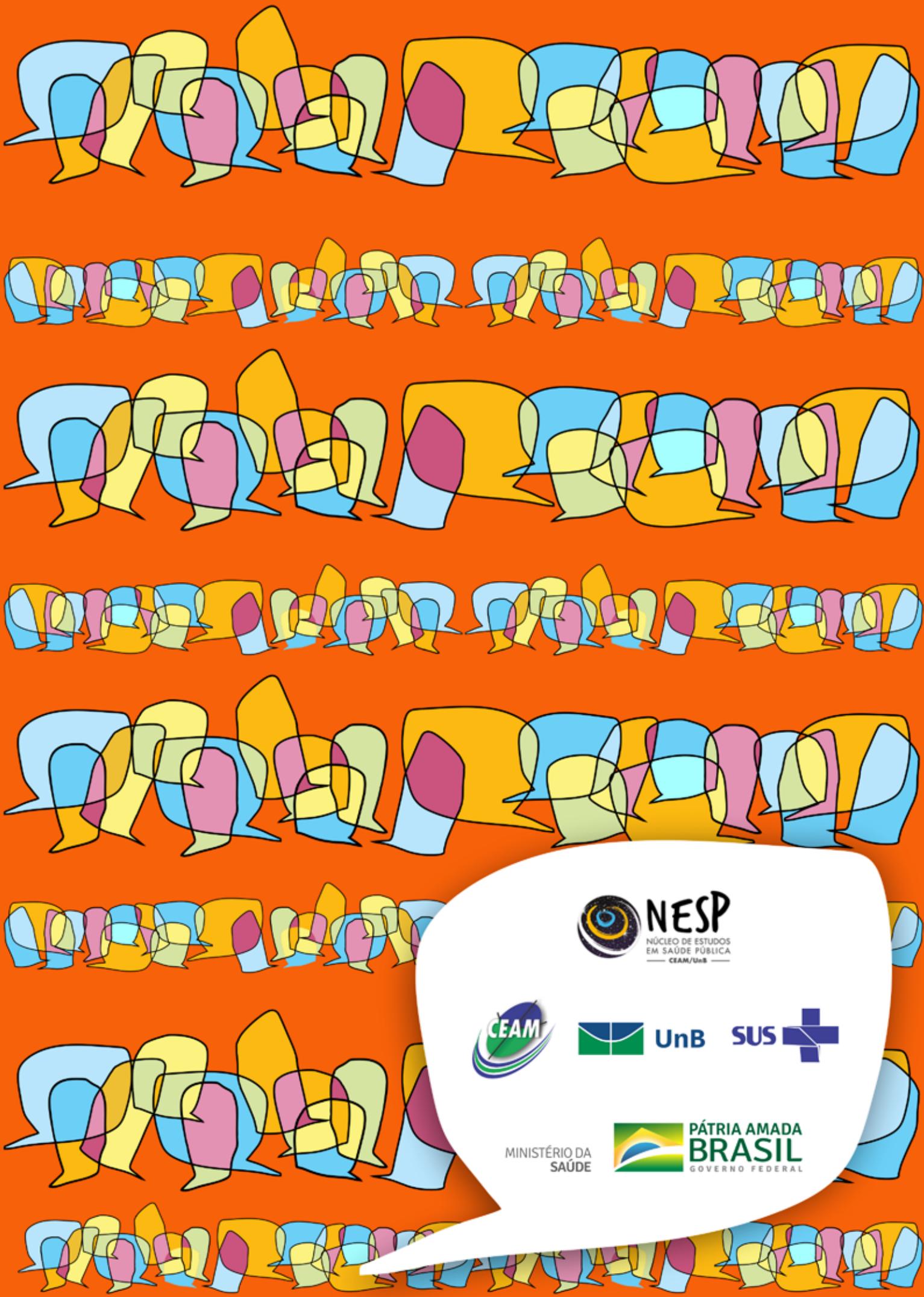
## JITONE LEÔNIDAS SOARES

Doutorando em Ciências da Saúde (UnB), Mestre (UnB) e Licenciado em Educação Física pela Universidade de Brasília (UnB); Especialista em Planejamento, Implementação e Gestão de Educação a Distância (UFF); Especialista em Inovação em Mídias Interativas (UFG) e Especialista em Gestão Pública (UFG). Especialista em Educação Aberta e Digital pela Universidade Aberta de Portugal (UAberta) e Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB). Professor orientador e Membro do Comitê Gestor do curso de Especialização em Saúde da Família do programa de Pós Graduação da Faculdade de Medicina da Universidade de Brasília. Atuou como Professor substituto dos cursos de Licenciatura e Bacharelado em Educação Física da Universidade de Brasília (FEF-UnB). Experiência docente enquanto professor do curso de Licenciatura, Bacharelado em Educação Física e no Núcleo Docente Estruturante (NDE) do curso de Licenciatura em Educação Física modalidade a distância em faculdade particular do Distrito Federal. É Professor do Magistério Superior Voluntário no Centro de Estudos Avançados Multidisciplinares - CEAM / Núcleo de Estudos em Educação e Promoção da Saúde. Tem experiência em Educação a Distância no terceiro setor, público e privado. Participou da implementação e gestão dos cursos pioneiros em Educação Física a distância da Faculdade de Educação Física da Universidade de Brasília (FEF-EaD-UnB). Atuou como gerente e coordenador de produção de cursos online no Centro de Educação a Distância da Universidade de Brasília CEAD-UnB, Faculdade de Medicina da Universidade de Brasília / Universidade Aberta do SUS e Fundação para o Desenvolvimento Científico e Tecnológico em Saúde - (FIOTEC). Tem 12 anos de experiência em planejamento, implementação e gestão de projetos de EaD na graduação, pós graduação e extensão na UnB, UniR e UniFAP. Participou da idealização dos cursos online do programa de voluntariado do Governo Federal para a copa do mundo da FIFA Brasil 2014 para o Ministério do Esporte. Atuou em projetos para o Ministério da Educação - Programa Pró Licenciatura,

UAB - Universidade Aberta do Brasil, Conselhos Escolares e INEP - Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, Ministério da Justiça, Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, Ministério da Saúde, Ministério do Trabalho e Emprego, Coordenadoria de Capacitação e Educação - PROCAP-UnB, Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA entre outras instituições. Criou a Escola Virtual da Associação Nacional dos Auditores da Receita Federal (EV-ANFIP). Tem interesse por: Educação a Distância, Inteligência Artificial, Chatbot, Bigdata, Educação Física, Exercícios Físicos, Lazer e Qualidade de Vida, AVC - Acidente Vascular Cerebral - E-mail: jitone@unb.br

## **ANA VALÉRIA MACHADO MENDONÇA**

Professora Associada do Departamento de Saúde Coletiva, da Universidade de Brasília (UnB). Pós doutora em Comunicação em Saúde, pelo Centre de Recherche sur la Communication et la Santé (ComSanté), da Université du Québec à Montréal (UQAM). Possui doutorado em Ciência da Informação pela UnB, mestrado em Comunicação e Cultura pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, especialização em Administração da Comunicação Empresarial e graduação em Jornalismo e Relações Públicas. Atualmente é coordenadora do Mestrado Profissional em Saúde Coletiva e do Núcleo de Estudos em Saúde Pública da UnB (NESP/CEAM/UnB). Líder do Grupo de Estudos e Pesquisas em Informação em Comunicação em Saúde Coletiva (CNPq-Brasil). Coordenou o Centro de Tecnologias Educacionais Interativas em Saúde, da Faculdade de Ciências da Saúde (CENTEIAS/FS). Foi consultora em projetos de inclusão digital para o Ministério das Comunicações. Tem experiência nas áreas das Ciências da Informação e da Comunicação com ênfase em Comunicação da Informação, atuando principalmente nos seguintes temas: informação e comunicação em saúde, tecnologias da informação e comunicação em saúde, inclusão digital, alfabetização em informação e em comunicação, redes e mídias sociais e ensino a distância.



MINISTÉRIO DA SAÚDE

