

“Muitos que convivem diariamente com a violência acham que ela é parte intrínseca da condição humana. Mas não é. A violência pode ser evitada. Governos, comunidades e indivíduos podem fazer a diferença.”

Nelson Mandela

## **Carta dos Gestores e Profissionais Parceiros do Programa Saúde na Escola aos Gestores e Profissionais de Educação e Saúde pela Paz nas Escolas**

Em solidariedade a crianças, adolescentes, jovens, famílias e profissionais de educação atormentados com as traumáticas violências que invadem diariamente as escolas, nós, gestores e profissionais estaduais e federais do Programa Saúde na Escola, gostaríamos de apresentar as causas que visualizamos para o grave problema da violência contra crianças, adolescentes e jovens, mas que atingem a toda a sociedade brasileira.

Para enfrentarmos essas violências, apontamos as políticas já existentes e que precisam ser urgentemente fortalecidas, para que possamos – juntos - construir respostas que reduzam as violências que sofremos, as que alimentamos e as que praticamos. Iniciamos este diálogo pedindo que reflitam sobre a seguinte pergunta:

### **O que mais mata nossas crianças e jovens?**

As violências e os acidentes são as maiores causas das mortes de crianças, adolescentes e jovens de 1 a 19 anos, no Brasil. Entre essas chamadas causas externas, **as agressões são as que mais matam crianças e adolescentes**, a partir dos 10 anos<sup>1</sup>. O **suicídio** (a violência contra si mesmo) tornou-se a **terceira maior causa das mortes** de nossos adolescentes e jovens, entre 15 e 25 anos<sup>2</sup>.

A violência é ainda mais letal contra o sexo masculino, os **homicídios são a causa da metade dos óbitos de rapazes** de 15 a 19 anos<sup>3</sup>. E ao se fazer o recorte de raça da taxa de homicídios, verificamos o extermínio da juventude negra. Não à toa aparecemos como a quinta nação mais violenta do mundo, com taxa de homicídio maior do que a de países em guerra<sup>4</sup>.

### **E quais formas de violências são mais praticadas?**

A violência mais atendida nas unidades de saúde, **contra crianças e adolescentes de 0 a 13 anos, é o estupro**, que ocorre na própria casa da vítima em 58% dos casos<sup>5</sup>. Entre aqueles com 10 a 19 anos, a violência sexual é igualmente a mais sofrida, na maioria contra as meninas<sup>6</sup>. **Os agressores são na maior parte os próprios pais, padrastos, familiares, namorados ou pessoas conhecidas das vítimas**<sup>7</sup>.

Dados mundiais assemelham-se, 90% das adolescentes de diversas nacionalidades, vítimas de violência sexual, denunciam que o autor da primeira violação era alguém próximo ou conhecido. Infelizmente, apenas 1% delas procura ajuda profissional após o estupro,<sup>8</sup> pelo medo da rejeição social e familiar, e pelas ameaças sofridas pelo agressor.

---

<sup>1</sup> Dados retirados do Tabnet DataSUS de Mortalidade por Causa CID-BR-10, em 16/03/2019 pelo link <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sim/cnv/obt10uf.def>.

<sup>2</sup> O Ministério da Saúde criou a Agenda Estratégica de Prevenção do Suicídio, que pode ser vista pelo link <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/21/Coletiva-suicidio-21-09.pdf>.

<sup>3</sup> Em 2016, segundo o Atlas da Violência 2018, os homicídios respondem por 56,5% da causa de óbito de homens entre 15 a 19 anos. <http://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/>.

<sup>4</sup> Segundo a pesquisa mundial da Unicef, chamada “A FAMILIAR FACE: Violence in the lives of children and adolescents”, disponível no link: [https://www.unicef.org/publications/files/Violence\\_in\\_the\\_lives\\_of\\_children\\_and\\_adolescents.pdf](https://www.unicef.org/publications/files/Violence_in_the_lives_of_children_and_adolescents.pdf).

<sup>5</sup> [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/impacto\\_violencia\\_saude\\_crianças\\_adolescentes.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/impacto_violencia_saude_crianças_adolescentes.pdf)

<sup>6</sup> Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde. [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_nacionais\\_atencao\\_saude\\_adolescentes\\_jovens\\_promocao\\_saude.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf).

<sup>7</sup> Atlas da Violência 2018.

<sup>8</sup> A FAMILIAR FACE: Violence in the lives of children and adolescents, disponível no link:

O terror aprofunda-se com a repetição do estupro em 38% dos casos, podendo-se prorrogar por torturantes longos períodos, quando praticada por familiares ou outros conhecidos. As consequências vão desde distúrbios emocionais, doenças sexualmente transmissíveis, gravidez não desejada, até a morte da adolescente, que tira sua própria vida ou falece na tentativa de um aborto clandestino<sup>9</sup>.

Qual o tamanho deste horror? Nos Estados Unidos, onde é produzida a pesquisa de maior abrangência sobre o estupro, apresentam um quadro estarrecedor: uma em cada seis mulheres já foi estuprada<sup>10</sup>. Se este quadro de incivilidade ocorre na nação mais rica do mundo e com significativas taxas de resolução de crimes, imaginemos nas mais violentas e desiguais como o Brasil. Aqui temos muitas falhas no registro policial ou médico sobre o crime de estupro.

A Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar<sup>11</sup> é a que mais se aproxima em demonstrar este quadro dramático, apresentando que 4% de escolares do 9º ano (entre 13 e 15 anos) responderam já terem sido forçados a ter relação sexual. O percentual para meninos foi de 3,7% e para as meninas de 4,3%. Do total de alunos de escolas públicas, 4,4% são vítimas de sexo forçado, e de escolas particulares 2,0%, demonstrando que **mesmo entre famílias de classe média**, mais estáveis economicamente, a barbárie do estupro é dramaticamente frequente.

Além do abuso sexual, a violência contra crianças e adolescentes abrange os maus-tratos físicos e emocionais e a negligência. No mundo, e possivelmente no Brasil, há uma média de uma em cada quatro crianças vítima de maus-tratos físicos, segundo a Organização Mundial da Saúde.<sup>12</sup> À medida que as crianças crescem, também se tornam comuns a violência entre colegas e a violência nas relações íntimas — *bullying*, brigas, violência sexual e agressão, muitas vezes com armas de fogo e armas brancas.

### **Como ocorre o *Bullying*?**

O *Bullying* é a violência que ocorre com maior frequência entre colegas de escola, “caracterizado pela agressão, dominação e prepotência entre pares (crianças ou jovens). Envolve comportamento intencionalmente nocivo e repetitivo de submissão e humilhação. Colocar apelidos, **humilhar**, discriminar, bater, roubar, aterrorizar, **excluir** e divulgar comentários maldosos são alguns exemplos (Lopes Neto, 2005)”<sup>13</sup>.

**Um quinto dos adolescentes** entrevistados pelo IBGE<sup>14</sup>, do 9º ano do ensino fundamental, **admitiram praticar *bullying***. Já a proporção de vítimas é mais do que o dobro, segundo pesquisa da Unicef no Brasil, **43% de meninos e meninas do 6º ano (11 e 12 anos) disseram que sofreram *bullying* nos últimos meses**.

### **Somos, então, uma sociedade odiosa e odiável?**

São muitos os números do drama social que abate vidas e trajetórias daqueles mais frágeis e vulneráveis de nossas sociedades. Justamente o inverso que a nossa Constituição Federal, em seu artigo 227 impõe garantir:

**“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**

---

[https://www.unicef.org/publications/files/Violence\\_in\\_the\\_lives\\_of\\_children\\_and\\_adolescents.pdf](https://www.unicef.org/publications/files/Violence_in_the_lives_of_children_and_adolescents.pdf) .

<sup>9</sup> Por mais que o aborto por razão de estupro seja legalizado, previsto no Código Penal Brasileiro no seu artigo 128, do Decreto - Lei nº 2848 de 07/12/1940, a não-garantia deste direito por profissionais de saúde, que se negam a praticá-lo por objeção de consciência, leva que muitas meninas e mulheres busquem a interrupção da gravidez por métodos e meios pouco seguros, que podem causar graves sequelas a sua saúde ou leva-las ao óbito.

<sup>10</sup> Nesta pesquisa, que ocorre há mais de 30 anos nos EUA, estupro foi definido como uma relação sexual forçada de penetração vaginal, anal ou oral, sem o consentimento da vítima, em que ocorreu o uso ou ameaça de força. *Extent, Nature, and Consequences of Rape Victimization: Findings From the National Violence Against Women Survey*. Patricia Tjaden and Nancy Thoennes. Washington, DC, USA, 2016. Disponível no link: <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/210346.pdf> .

<sup>11</sup> PENSE/IBGE, 2015. <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv97870.pdf> .

<sup>12</sup> INSPIRE. Sete estratégias para por fim à violência contra crianças. Washington, D.C. : OPAS, 2017.

<http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/33852/9789275719411-por.pdf?sequence=1&isAllowed=y&ua=1> .

<sup>13</sup> Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violências: Orientação para Gestores e Profissionais de Saúde. <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2016/02/Linha-de-cuidado-para-a-atencao-integral-a-saude-de-criancas-adolescentes-e-suas-familias-em-situacao-de-violencias.pdf> .

<sup>14</sup> PENSE/IBGE, 2015.

**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”<sup>15</sup>.**

Contudo, tamanha contradição social e moral, não surpreende boa parte de nós, dos profissionais da educação, da saúde, da assistência social, da rede de proteção e garantia de direitos, que tentamos enfrentar todos os dias as violências trazidas das ruas, de casa, das telas, dos maus ou equivocados serviços e dos ódios sociais.

**Ódios e intolerâncias praticados contra meninas e mulheres, pobres, pretos e pardos, indígenas, pessoas em situação de rua, homossexuais e LGBTs, deficientes, contra aqueles que tenham um formato de corpo, de pensamento, de religião, hábitos ou origem culturais diferentes.** Intolerâncias que levam a respostas irracionais ou de desprezo à vida.

Menosprezos alimentados pela hierarquização social através do consumo, sempre insaciável mediante a vontade de obter mais para estar no topo de uma cadeia alimentar entre massacrantes e massacrados. O auge deste massacre é a vontade de que este seja realizado de imediato. Com armas nas mãos e insuflados por comunidades reflexo máximo das distorções e incivildades que vivemos, adolescentes e jovens glorificam a coragem de tirar vidas de outros e de si próprio.

As falsas saídas pelo armamento da população, como a impossível guerra de armados do bem contra os do mal, são derrubadas pela realidade dos fatos. Nos Estados Unidos, os estados que facilitam a compra de armas e que tem o maior quantitativo de pessoas armadas são justamente onde ocorrem mais homicídios por armas, e massacres por tiroteios contra qualquer um menosprezado que passe pela frente<sup>16</sup>. No Brasil, a campanha do desarmamento foi fator decisivo para conter as crescentes taxas de homicídios das décadas de 80 e 90<sup>17</sup>.

### **Quais as saídas, de fato?**

As saídas são muitas, milhares, e **ocorrem todos os dias em sala de aula**, quando professores, mesmo com uma carreira demonizada por *fakenews* e ódio político, além de salários aviltantes, contêm a implosão de sofrimentos que muitos alunos carregam para a escola. Esses educadores buscam oferecer novos significados às vidas conturbadas de seus alunos, e procuram através da ferramenta do conhecimento, dos diálogos, do esporte, do lazer, da cultura e de afetos, romper com os altos muros das desigualdades e preconceitos.

Há muito ainda o que ser aperfeiçoado na educação pública e privada brasileira, inclusive como ambiente também segregador daqueles que tiram as melhores ou piores notas. O bom rendimento escolar acaba por se tornar um filtro fino, em que só passam os vitoriosos contra muitas dificuldades, e para um grupo mais seletivo ainda dos que conseguem se destacar.

Com todos os desafios e necessidades de melhoria, **a escola é um fundamental e imprescindível fator de proteção** de nossas crianças.

Todavia, não há país no mundo que tenha uma Educação de qualidade, gerando uma sociedade produtora de conhecimentos, inovação, consciência e riquezas, sem fazer um **investimento adequado na Educação**. O Brasil, na contramão, investe menos de um terço do que os países desenvolvidos, por aluno do ensino fundamental e médio<sup>18</sup>. Prédios deteriorados, turmas lotadas, falta de livros, de merenda, de quadra e material de esportes, de disciplinas culturais, de banheiros adequados, de saneamento básico e profissionais mal remunerados são a realidade de muitas escolas. **Reverter os cortes e ampliar os investimentos na educação pública municipal e estadual é crucial** para

<sup>15</sup> Emenda Constitucional 65/2010. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Emendas/Emc/emc65.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Emendas/Emc/emc65.htm) .

<sup>16</sup> *State gun laws, gun ownership, and mass shootings in the US: cross sectional time series*. Paul M Reeping, Magdalena Cerdá,, Bindu Kalesan,, Douglas J Wiebe, Sandro Galea, dean5, Charles C Branans. 2019. <https://www.bmj.com/content/364/bmj.l542> .

<sup>17</sup> Atlas da Violência, 2018.

<sup>18</sup> OCDE. Um Olhar Sobre a Educação. 2016.

[http://download.inep.gov.br/acoes\\_internacionais/eag/documentos/2016/relatorio\\_education\\_at\\_a\\_glance2016.PDF](http://download.inep.gov.br/acoes_internacionais/eag/documentos/2016/relatorio_education_at_a_glance2016.PDF) .

termos espaços escolares acolhedores e capacitados para suprir as necessidades de nossas crianças e adolescentes, oferecendo-lhes desenvolvimento e proteção.

Os países que passam por cortes nas políticas sociais são os que têm mais crescentes taxas de suicídios<sup>19</sup> e violências<sup>20</sup>. Por isso o SUS, para oferecer uma **Saúde Pública integral, gratuita e universal para o bem-estar da população, precisa ter funcionários de carreira e instituições públicas fortalecidos, como agentes fundamentais para a reestruturação de trajetórias de crianças e adolescentes** e suas famílias em situação de violência. De forma complementar, o Programa Saúde na Escola (PSE), presente em quase todos os municípios do país, pode ser acionado pelos profissionais da educação ou da saúde que queiram construir diagnósticos e soluções conjuntas para enfrentar violências e estabelecer dinâmicas de cultura de paz.

### **Conheça o que podemos fazer - juntos - através Rede de Proteção a Crianças, Adolescentes e Jovens:**

Previsto no Estatuto da Criança e do Adolescente e na publicação intitulada “Linha de Cuidado e Atenção Integral a Crianças, Adolescentes e Famílias em Situação de Violências”<sup>21</sup>, a **Rede de Proteção e Garantia de Direitos das Crianças, Adolescentes e Jovens** é composta por órgãos com diferentes e complementares responsabilidades. Cada município e território, no entanto, tem profissionais e sociedade construindo respostas mais ou menos resolutivas. Conheça a rede e fortaleça-a com diálogos e aperfeiçoamentos:

- 1) **Educação:** a escola precisa se perceber enquanto parte da rede de proteção social. Para tanto, é importante que estabeleça parcerias com os demais equipamentos públicos que compõem os territórios. Esses vínculos podem **fortalecer ações preventivas e de conscientização, bem como no atendimento, acompanhamento e encaminhamentos dos casos**. Além disso, é importante que a escola seja reconhecida como um espaço de **atração dos alunos**, com o desenvolvimento de atividades conectadas com o **protagonismo dos jovens** e também com **profissionais capacitados para mediar conflitos**. O gestor escolar pode desenvolver **parcerias** com outros órgãos desta rede para oferecer capacitação aos educadores na mediação de conflitos, na detecção de comportamentos de riscos, de sinais de violências e na ativação de fatores e rede de proteção. Ademais, o planejamento pedagógico é ferramenta fundamental, e deve oferecer espaços de **diálogos** com estudantes e familiares, através de palestras, educação entre pares jovens ou atendimentos especializados a famílias.
- 2) **Saúde:** os profissionais de saúde da Atenção Primária, que atuam no mesmo território em que está inserida a escola, podem criar **capacitações conjuntas** com os profissionais da educação, também através do **PSE**, para o **conhecimento e fortalecimento da linha de cuidado e acionamento da rede de proteção** às crianças e adolescentes. Ademais, devem auxiliar na **detecção dos casos de violência, realizar o acolhimento, atendimento (diagnóstico, tratamento e cuidados), oferecer atendimento psicológico** quando necessário, notificar os casos e encaminhar para rede de cuidados e de proteção social. Atividades de promoção da saúde que geram **consciência e autocuidado**, promoção de saúde mental, habilidades socioemocionais, prevenção de violências e fortalecimento da cultura de paz encontram um campo fértil na parceria dos profissionais de saúde, destacando-se o PSE, com outros setores e escolas.
- 3) **Assistência Social:** O Sistema Único da Assistência Social (**SUAS**) oferece ações e serviços voltados para o fortalecimento da família. Entre eles, dois são fundamentais para o **cuidado e a proteção social** de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências: i) Centros de Referência de Assistência Social (**CRAS**): localizado em áreas **mais pobres**, com maiores índices de vulnerabilidade e risco social. Destina-se à prestação de serviços e programas socioassistenciais como Programa de Atenção Integral as Famílias (Paif), ou o Benefício de Prestação Continuada (BPC) na Escola, para o acesso de **crianças e adolescentes deficientes à escola**, entre outras ações. ii) Centro de Referência Especializado de Assistência Social (**CREAS**): onde se oferecem serviços

<sup>19</sup> Austerity: a failed experiment on the people of Europe. 2012. <http://www.clinmed.rcpjournal.org/content/12/4/346.full> .

<sup>20</sup> Direito à saúde e austeridade fiscal: o caso brasileiro em perspectiva internacional. Isabela Soares Santos e Fabiola Sulpino Vieira. 2018. <http://www.scielo.br/pdf/csc/v23n7/1413-8123-csc-23-07-2303.pdf> .

<sup>21</sup> Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violências: Orientação para Gestores e Profissionais de Saúde. Produzida e reeditada pelo Ministério da Saúde, em 2014. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2016/02/Linha-de-cuidado-para-a-atencao-integral-a-saude-de-criancas-adolescentes-e-suas-familias-em-situacao-de-violencias.pdf> .

especializados a famílias, crianças e adolescentes nas diversas **situações de violação de direitos**. Como unidade de referência, deve promover a integração de esforços, recursos e meios para enfrentar a dispersão dos serviços e potencializar ações para os(as) usuários(as). É destinada a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de **abandono, violência doméstica, 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.

- 4) **Conselho Tutelar:** “é órgão permanente e autônomo, não jurisdicional, **encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente**” (art. 131 do ECA)<sup>22</sup> e tem como atribuições, entre outras, demandar serviços públicos nas áreas de saúde, educação, serviço social, previdência, trabalho e segurança.
- 5) **Direitos Humanos:** A **Política Nacional de promoção, proteção e defesa dos direitos das crianças e adolescentes** está vinculada às secretarias municipais, estaduais e nacional de direitos humanos, responsáveis: pelo **fortalecimento** do sistema e conselhos de garantia de **direitos de crianças e adolescentes**; pela política nacional de **convivência familiar e comunitária**; pelo Sistema Nacional de Atendimento **Socioeducativo** – Sinase, que interna adolescentes infratores; pelo **Programa de Proteção de Adolescentes Ameaçados de Morte**; por ações de prevenção e de **enfrentamento do abuso e da exploração sexual**; o enfrentamento da violência letal contra adolescentes; a **Educação sem violência, para o cumprimento da** Lei 13.010, de 26 de junho de 2014, que reconhece o direito da criança e do adolescente de serem educados e cuidados sem o uso de castigos físicos ou de tratamento cruel ou degradante; e o **Disque 100** (veja abaixo).
- 6) **Ministério Público:** As Atribuições do Ministério Público relacionadas à garantia de direitos das crianças e adolescentes são: i) Proteção dos direitos das crianças e adolescentes; ii) Exigência dos poderes e serviços públicos do bom cumprimento dos serviços de relevância pública para a garantia dos direitos elencados na Constituição e no ECA, promovendo as medidas necessárias à sua garantia; iii) Proteção do Patrimônio Público e direitos coletivos que ofereçam garantias dos direitos; iv) E controle externo da atividade policial. A **Ouvidoria** do Ministério Público deve ser acionada toda vez que algum dos órgãos ou responsáveis pela rede de garantia de direitos **prestar serviços inadequados ou insuficientes para a proteção** de crianças e adolescentes. As Coordenações relacionadas à Criança e Adolescentes, à Escola, à Saúde e à Assistência Social podem ser contactadas pelos gestores públicos para a indução de boas políticas, práticas e atuação colaborativa, aperfeiçoando ações através da grande potência de uma parceria com o Ministério Público.
- 7) **Defensoria Pública:** tem a função de oferecer, de forma **gratuita e integral, a assistência e orientação jurídica** aos cidadãos que não possuem condições de pagar as despesas de um advogado ou de documentos pessoais. Algumas Coordenadorias de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente desenvolvem formação em mediação de conflitos que podem ser realizadas em parceria com gestores da educação, saúde, entre outros.
- 8) **Judiciário:** O Art. 148 do ECA define as competências da Justiça da Infância e da Juventude, que são conhecer e **apurar: ato infracional** atribuído a adolescente, aplicando as medidas cabíveis; adoções; pedidos de **guarda e tutela; casos encaminhados pelo Conselho Tutelar; e aplicar penalidades administrativas** nos casos de infrações contra norma de **proteção à criança ou adolescente**; entre outras ações.
- 9) **Segurança Pública:** Deve oferecer Delegacias Especializadas de Proteção à Criança e ao Adolescente; à Mulher; assim como profissionais capacitados na garantia dos direitos das crianças e adolescentes, e com capacidade técnica especializada prevenção e resolução de crimes contra crianças e adolescentes, como a exploração sexual infantil, o tráfico humano, a tortura, a pedofilia e os crimes pela internet.

\* Podem ser incluídos na rede:

**10) Protagonismo Juvenil:** Associações, grupos ou redes de crianças adolescentes e jovens que atuem na defesa e garantia de seus direitos e de políticas sociais, agremiações estudantis, entre outras.

**11) Cultura e Lazer:** políticas de acesso à cultura, produção cultural, bibliotecas, espaços públicos de lazer são fundamentais para a criação e valorização de identidades, além de oferecerem diversão, reflexão e atuação social.

---

<sup>22</sup> Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

- 12) Desenvolvimento Econômico:** o acesso ao trabalho e geração de renda precisam caminhar aos lado das políticas de proteção às famílias e de desenvolvimento das capacidades produtivas dos adolescentes e jovens.
- 13) Universidades:** são um dos mais vigorosos parceiros dos gestores públicos, pois podem oferecer: núcleos de pesquisa especializados que dialoguem na construção de diagnósticos de políticas, populações específicas e questões sociais relevantes; cursos de extensão, especialização e pós-graduação em temáticas de enfrentamento a violências e promoção de cultura de paz.
- 14) Organizações Não-Governamentais que atuem na Defesa dos Direitos das Crianças e Adolescentes.**
- 15) Redes e Organismos internacionais como UNICEF e UNESCO.**

## **Precisa de Ajuda Urgente?**

### **DISQUE 100:**

“O Disque 100 funciona diariamente, **24 horas por dia**, incluindo sábados, domingos e feriados. As ligações podem ser feitas de todo o Brasil por meio de **discagem gratuita**, de qualquer terminal telefônico fixo ou celular, bastando discar 100. O serviço pode ser considerado como “pronto socorro” dos direitos humanos pois atende também graves situações de violações que acabaram de ocorrer ou que ainda estão em curso, acionando os órgãos competentes, possibilitando o flagrante. O Disque 100 recebe, analisa e encaminha denúncias de violações de direitos humanos relacionadas aos seguintes grupos e/ou temas: Crianças e adolescentes; Pessoas com deficiência; em restrição de liberdade; População LGBT; em situação de rua; discriminação étnica ou racial; tráfico de pessoas; trabalho escravo; moradia e conflitos urbanos; violência contra ciganos, quilombolas, indígenas e outras comunidades tradicionais; violência policial e de forças de segurança pública. **O Disque 100 recebe denúncias anônimas.**”

### **Disque 188 para conversar e receber apoio emocional:**

“O CVV – Centro de Valorização da Vida realiza apoio emocional e prevenção do suicídio, atendendo voluntária e gratuitamente todas as pessoas que querem e precisam conversar, sob total sigilo por telefone, e-mail e chat 24 horas todos os dias.”

Não quero que minha casa seja cercada por muros de todos os lados e que as minhas janelas esteja tapadas. Quero que as culturas de todos os povos andem pela minha casa com o máximo de liberdade possível.

Mahatma Gandhi

**Este documento foi elaborado por mobilização interestadual de Grupos de Trabalho Intersetorial – Estadual (GTI-E) do Programa Saúde na Escola (PSE), constituídos obrigatoriamente por representação da Secretaria de Estado de Educação e de Saúde; e por instituições parceiras.**

**Assinam este documento: o GTI-E Rio de Janeiro, composto pela Secretaria de Estado de Saúde/RJ, Secretaria de Estado de Educação/RJ, Centro de Estudos Estratégicos/Fiocruz, Centro Lationa-Americano de Estudos de Violências e Saúde Jorge Carelli/Fiocruz, Núcleo de Educação Especial e Inclusiva/UERJ, Núcleo de Estudos do Adolescente/UERJ, Representação das Secretarias Municipais de Educação pelos GTI-Municipais dos RJ e Representação das Secretarias Municipais de Saúde pelos GTI-Ms do RJ; GTI-E Espírito Santo; GTI-E Goiás; GTI-E Mato Grosso; GTI-E Piauí e GTI-E Rio Grande do Norte.**