



ciência plural

A ANÁLISE DO CLIMA ESCOLAR COMO PARADIGMA PARA UM NOVO CUIDADO

The analysis of the school climate as a paradigm for new care

El análisis del clima escolar como paradigma de la nueva atención

Flávia Christiane de Azevedo Machado • Professora adjunta do Departamento de Saúde Coletiva • Universidade Federal do Rio Grande do Norte-UFRN •
E-mail: flavitamachado@yahoo.com.br

Thomas Diniz Papa • Graduado em Medicina • UFRN •
E-mail: thomasdiniz@gmail.com

Suelen Ferreira de Oliveira • Graduanda do curso de Enfermagem • UFRN •
E-mail: suelen.ferreira24@gmail.com

Alice Pinheiro Suassuna • Graduanda do curso de Odontologia • UFRN •
E-mail: alice.p.suassuna@hotmail.com

Giovanni Loos Félix • Graduando em Medicina • UFRN •
E-mail: gioloos@gmail.com

Autora correspondente:

Flávia Christiane de Azevedo Machado • E-mail: flavitamachado@yahoo.com.br

Submetido: 30/07/21
Aprovado: 20/02/22

RESUMO

Introdução: A percepção do significado da escola pela população é fundamental, por ser a educação um importante determinante social. O clima escolar é a percepção do estudante sobre a instituição no tocante às relações interpessoais, infraestrutura, engajamento comunitário, cogestão, entre outros. **Objetivo:** caracterizar o clima escolar a partir da percepção dos estudantes, evidenciando as dimensões mais frágeis e as mais estabelecidas. **Metodologia:** Desenvolveu-se estudo transversal com 129 estudantes matriculados no ano de 2018 no segundo ano do ensino médio em escolas estaduais de Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. Esses responderam a um questionário para identificação do perfil socioeconômico e clima escolar. Foram calculadas as frequências e medidas de tendência central das variáveis. **Resultados:** Cerca de 80% dos estudantes concordaram gostar estar na escola ou sentir ter bons amigos nela; 70% afirmam ser boa a relação entre todos os atores da escola; 67,20% sentem que quem trabalha na escola gosta do que faz. Todavia, 40% dos alunos não sentem orgulho da escola, 32% concordaram que todos participam das tomadas de decisões importantes na escola e 53% disseram sentir-se seguros na escola. **Conclusões:** Conclui-se que Gestão & Transparência e a Infraestrutura são as dimensões mais frágeis do clima escolar, enquanto as melhor estabelecidas são Amizade, Relações Interpessoais, Acolhimento e Igualdade e Colaboração Mútua.

Palavras-Chave: Promoção da Saúde. Promoção da Saúde Escolar. Avaliação em saúde.

ABSTRACT

Introduction: The population's perception of the meaning of school is fundamental, as education is an important social determinant. The School's climate is the students' perception of the institution with regard to interpersonal relationships, infrastructure, community engagement, co-management, among other factors. **Objective:** to characterize the school climate based on the students' perception, emphasizing both the weakest and the most established dimensions. **Methodology:** a cross-sectional study was carried out with 129 students which enrolled in the second year of high school in 2018 in state-run schools in Natal, Rio Grande do Norte, Brazil. The subjects answered a questionnaire to identify their socioeconomic profile and school climate. Frequencies and measures of central tendency were calculated. **Results:** About 80% of the students agreed that they like being at school or feel they have good friends at school; 70% say that the relationship among all school actors is good; 67.20% feel that those who work at the school enjoy what they do. However, 40% of the students do not feel proud of their school, a mere 32% agreed that everyone participates in making important decisions at school, and only 53% stated they feel safe at school. **Conclusions:** The results show that Management & Transparency and Infrastructure are the most fragile dimensions of the school climate, while the most established ones are Friendship, Interpersonal Relations, Welcoming and Equality and Mutual Collaboration.

Keywords: Health Promotion. School Health Services. Health Evaluation.

RESUMEN

Introducción: La percepción de la población sobre el significado de la escuela es fundamental, ya que la educación es un importante determinante social. El clima escolar es la percepción del estudiante de la institución con respecto a las relaciones interpersonales, la infraestructura, el compromiso de la comunidad, la gestión conjunta, entre otros. **Objetivo:** caracterizar el clima escolar en función de la percepción de los estudiantes, mostrando las dimensiones más frágiles y las más establecidas. **Metodología:** a cross-sectional study was developed with 129 students enrolled in the year 2018 in the second year of high school in state schools in Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. They answered a questionnaire to identify their socioeconomic profile and school climate. Frequencies and measures of central tendency of the variables were calculated. **Resultados:** Alrededor del 80% de los estudiantes coinciden en que les gusta estar en la escuela o sienten que tienen buenos amigos allí; el 70% dice que la relación entre todos los actores de la escuela es buena; el 67,20% siente que los que trabajan en la escuela disfrutan con lo que hacen. Sin embargo, el 40% de los alumnos no se sienten orgullosos de su escuela, el 32% está de acuerdo en que todos participan en la toma de decisiones importantes en la escuela y el 53% dice sentirse seguro en la escuela. **Conclusiones:** Se concluye que Gestión y Transparencia e Infraestructura son las dimensiones más débiles del clima escolar, mientras que las mejor establecidas son Amistad, Relaciones Interpersonales, Acogida e Igualdad y Colaboración Mutua.

Palabras clave: Promoción de la Salud. Servicios de Salud Escolar. Evaluación em Salud.

Introdução

O conceito de saúde tem sofrido modificações conforme o desenvolvimento da sociedade humana e dos conhecimentos biomédicos. Pensada inicialmente como a simples ausência de doença, hoje ela já não é mais vista de maneira tão simplista. Desde 1977¹, já se percebe a necessidade de entender o estado de saúde de maneira mais profunda, lançando um olhar não apenas sobre o indivíduo, mas sobre o meio em que ele está inserido e a sua relação com ele. Tal relação permeia as condições que o indivíduo nasce, cresce, vive e morre, condições essas conhecidas como Determinantes Sociais da Saúde (DSS). De acordo com a OMS², um dos importantes componentes dos DSS é a educação. Evidências têm demonstrado que a associação entre a escola e os serviços de saúde, especialmente no que se refere à Atenção Primária

à Saúde (APS), contribui para o estabelecimento do bem-estar biopsicossocial, atual conceito de saúde^{3,4}.

Por outro lado, nas últimas décadas, a sociedade assistiu gradativamente ao sucateamento do sistema público de educação, especialmente no que se refere ao ensino básico. O resultado do IDEB 2017 (Índice de Desenvolvimento da Educação Básica) revela isso⁵. No contexto das classes sociais mais baixas, isso torna-se muito grave, uma vez que haveria a percepção de obtenção de um retorno mínimo com os títulos escolares conquistados e a vida escolar não seria priorizada como um fator potencial de ascensão social, preponderando as carreiras escolares mais curtas, que dão acesso mais rapidamente à inserção profissional⁶. Nesse cenário, dada a importância da relação escola-serviço de saúde, é essencial fazer o diagnóstico atual deste equipamento social. E isso pode ser feito por meio de um importante marcador da saúde escolar: o clima escolar.

Entendido por alguns como o clima organizacional da escola⁷, o clima escolar é o sentimento subjetivo que o estudante, professor, funcionário e/ou gestor tem sobre a instituição onde realiza suas atividades diariamente. Ele é resultado de um conjunto de dimensões importantes da vida escolar, como as relações interpessoais, infraestrutura, engajamento comunitário, cogestão, entre outros. Pode-se dizer que ele é uma personalidade coletiva da instituição, sendo peculiar a cada escola⁸.

Este marcador determina a qualidade de vida e a produtividade dos docentes, dos alunos, e permite conhecer os aspectos de natureza moral que permeiam as relações na escola, sendo um fator crítico para a saúde e para a eficácia dela. Assim, infere-se a convergência entre um clima escolar positivo e a maior efetividade de intervenções em saúde. De fato, a escola envolve importantes atores sociais da comunidade (estudantes, pais, funcionários, gestores e professores). Logo, a depender da sua conjuntura, ela pode se constituir um aliado ou um obstáculo para a prática do cuidado integral à saúde.

Na tentativa de resgatar o valor da escola e a sua relação com o serviço de saúde, esse estudo surge na intenção de caracterizar a situação do clima escolar, de modo a utilizar as informações obtidas para a consolidação de um cuidado baseado na

integralidade. O seu objetivo é caracterizar o clima escolar a partir da percepção dos estudantes, evidenciando as dimensões mais frágeis e as mais estabelecidas. Além disso, suceder uma análise destas dimensões à luz da relação escola-serviço de saúde.

Metodologia

O estudo é descritivo com corte transversal e abordagem quantitativa. Tem como população estudantes da segunda série do ensino médio matriculados no ano de 2018 em escolas estaduais de Natal/RN. Os estudantes integrantes da pesquisa foram selecionados mediante composição de amostra probabilística estratificada.

Como critério de inclusão, o estudante precisava estar matriculado há pelo menos um ano na sua escola, de modo que pudesse analisar o que viveu. Como critério de exclusão, foram desconsiderados alunos que faltaram à aula no dia da coleta de dados.

Aqueles com interesse em aderir à pesquisa tiveram de assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). No caso dos interessados com menos de 18 anos, eles assinaram o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) e seus pais assinaram o TCLE. O protocolo deste estudo foi aprovado em comitê de ética em pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (Parecer: 2.201.231).

Para estimar o tamanho mínimo necessário da amostra, foram solicitados à Secretaria Estadual de Educação e Cultura (SEEC) dados sobre o número total de estudantes com 15 a 19 anos (faixa etária principal que cursa a segunda série do ensino médio) matriculados em 2017 em escolas estaduais de Natal/RN. Assim, a partir do número de 20.751 estudantes matriculados estimou-se o quantitativo amostral em 96, com uma margem de erro de 10 % e um nível de confiança de 95%.

Para a seleção desses 96 estudantes, foi conduzida uma amostra probabilística estratificada. Primeiramente, selecionaram-se as escolas a partir de uma lista contendo a totalidade de escolas estaduais da cidade viabilizada pela SEEC. Do total de 43 escolas com ensino médio distribuídas nos distritos sanitários da cidade, sortearam-se dez escolas respeitando a proporcionalidade quanto à quantidade total de escolas dos distritos (Distrito Sul: 04 escolas; Distrito Leste: 02 escolas; Distrito Oeste: 02 escolas;

Distrito Norte I: 1 escola; Distrito Norte II: 1 escola). Nessas escolas, quando houve mais de uma turma de segunda série, foi feito sorteio para saber qual delas participaria da pesquisa. Finalmente, as turmas sorteadas responderam a um instrumento de avaliação do clima escolar.

O instrumento de coleta de dados é uma adaptação de Maura Barbosa e José Valério Macucci, a partir do instrumento original de Brian Perkins. Ele analisa o clima escolar a partir de sete dimensões de perguntas simples na forma de afirmações sobre os seguintes temas: 1)Amizade, relações interpessoais, acolhimento e igualdade, 2)Colaboração mútua, 3)Aspectos pedagógicos e interesse pelo ensino, 4)Gestão e transparência, 5)Disciplina, 6)Procedimentos, atendimento e serviços e 7)Infraestrutura. Tais afirmações foram respondidas pelos estudantes com: concordo plenamente (++), concordo parcialmente (+), discordo parcialmente (-), discordo totalmente (--).

Este instrumento foi aplicado nas respectivas salas de aula, preservando a privacidade de cada participante. É importante ressaltar também que, apesar de o instrumento poder ser aplicado a gestores, funcionários ou professores, o estudo focou apenas os estudantes. Isso porque os estudantes seriam o público-alvo em potencial das ações de promoção à saúde a serem desenvolvidas por profissionais atuantes na APS.

A coleta dos dados foi realizada entre Fevereiro e Maio de 2018. A análise das respostas foi feita por meio de banco de dados *no Google Sheets* para facilitar o cálculo das frequências absolutas e relativas das variáveis categóricas.

Os autores declaram inexistência de conflito de interesses e que o estudo foi financiado com recursos próprios.

Resultados

Primeiramente, apresenta-se a caracterização dos 129 estudantes participantes na tabela 1.

Tabela 1: Caracterização do perfil socioeconômico dos estudantes inclusos no estudo, Natal-RN, 2018.

Variável	Categorias	Média ± DP/n (%)
Idade (111)	-	16,8 ± 1,34
Sexo (128)	Masculino	67 (52%)
	Feminino	61 (48%)
Renda (58)	Até R\$1000	24 (18%)
	R\$1001,00 a R\$2.000	16 (12%)
	R\$2001,00 a R\$3000,00	11 (8%)
	R\$3001,00 a R\$4000,00	3 (2%)
	Acima de R\$4000	4 (2%)
Etnia (129)	Branços	27 (21%)
	Negros	24 (19%)
	Pardos	57 (44%)
	Amarelos	19 (15%)
	Indígena	2 (1%)
Escolaridade da mãe (121)	Ensino fundamental incompleto	32 (26%)
	Ensino fundamental completo	8 (7%)
	Ensino médio incompleto	32 (26%)
	Ensino médio completo	37 (30%)
	Ensino superior incompleto	3 (2%)
	Ensino superior completo	4 (3%)
	Pós-graduação incompleta	5 (5%)

Fonte: Elaboração própria (2018).

Na tabela 2, são apresentados resultados referentes ao clima escolar.

Tabela 2 - Opinião dos estudantes quanto às dimensões do clima escolar onde estão inseridos. Natal-RN, 2018.

Afirmações	Dimensão	Concordo Plenam. n(%)	Concordo Parcial. n(%)	Discordo Parcial. n(%)	Discordo Complet. n(%)
Gosto de estar na escola (n=124)	1	42 (33,6)	57 (45,6)	22 (17,6)	3 (2,4)
Acredito que tenho muitos bons amigos aqui (n=124)	1	44 (35,2)	57 (45,6)	20 (16)	3 (2,4)
Os novatos (sejam alunos, professores ou funcionários) encontram um ambiente legal para estabelecer novas relações e cumprir seus objetivos. (n=121)	1	26 (20,8)	62 (49,6)	25 (20)	8 (6,4)

As famílias sempre comparecem às reuniões de pais (n=123)	1	6 (4,8)	46 (36,8)	61 (48,8)	10 (8)
As relações entre professores, alunos, funcionários, pais e equipe gestora se dão em um ambiente amistoso e de confiança. (n=123)	2	24 (19,2)	62 (49,6)	29 (23,2)	8 (6,4)
Equipe gestora, professores e funcionários trabalham bem em equipe. (n=124)	2	44 (35,2)	53 (42,4)	21 (16,8)	6 (4,8)
Há uma relação de respeito entre todos (n=125)	2	39 (31,2)	48 (38,4)	31 (24,8)	7 (5,6)
Eu também me sinto responsável pela escola e faço a minha parte (n=121)	2	44 (35,2)	56 (44,8)	19 (15,2)	2 (1,6)
Vejo que meus colegas agem como se realmente se sentissem responsáveis pela escola e fazem a sua parte (n=125)	2	5 (4)	38 (30,4)	53 (42,4)	23 (18,4)
Percebo que as aulas são bem pensadas e planejadas (n=124)	3	33 (26,4)	57 (45,6)	29 (23,2)	5 (4)
Os professores daqui são bem organizados e ensinam bem (n=121)	3	32 (25,6)	66 (52,8)	18 (14,4)	5 (4)
A escola aborda vários temas atuais e de interesse das crianças e dos adolescentes como sexo, gravidez precoce, drogas, cidadania e meio ambiente. (n=121)	3	22 (17,6)	44 (35,2)	42 (33,6)	13 (10,4)
O que se ensina e se aprende aqui tem tudo a ver com a nossa vida (n=122)	3	25 (20)	52 (41,6)	36 (28,8)	9 (7,2)
As atividades fora da escola - como visitas a museus, instituições e parques - são ótimas e bem planejadas (n=124)	3	12 (9,6)	25 (20)	48 (38,4)	39 (31,2)
Nas aulas e nas atividades extras são usados, além de livros didáticos, materiais diversos como gibis, DVDs, mapas e jogos (n=121)	3	5 (4)	42 (33,6)	36 (28,8)	38 (30,4)
Os alunos desta escola não costumam ir embora enquanto não concluem os estudos (n=120)	3	7 (5,6)	35 (28)	50 (40)	28 (22,4)
Todos participam das tomadas de decisões importantes na escola (n=120)	4	5 (4)	35 (28)	56 (44,8)	24 (19,2)
Problemas são resolvidos e regras de convivência são criadas com a participação de professores, alunos, pais e funcionários (n=118)	4	9 (7,2)	55 (44)	39 (31,2)	15 (12)
A diretoria transmite confiança (n=121)	4	34 (27,2)	54 (43,2)	27 (21,6)	6 (4,8)
Informações de diferentes tipos são socializadas e circulam de forma rápida entre todos os segmentos (pais, alunos, professores e funcionários). (n=118)	4	12 (9,6)	67 (53,6)	31 (24,8)	8 (6,4)
Os comunicados oficiais são fáceis de entender (n=119)	4	36 (28,8)	66 (52,8)	13 (10,4)	4 (3,2)
Antes de se tomar alguma medida mais drástica, sempre há tentativa de resolver conflitos com diálogo e negociação (n=117)	5	35 (28)	59 (47,2)	19 (15,2)	4 (3,2)
Todos encontram apoio para realizar seus projetos e as atividades desejadas (n=121)	6	17 (13,6)	51 (40,8)	37 (29,6)	16 (12,8)
A gente sente que quem trabalha na escola gosta do que faz, porque todos têm sempre boa vontade (n=120)	6	29 (23,2)	55 (44)	28 (22,4)	8 (6,4)

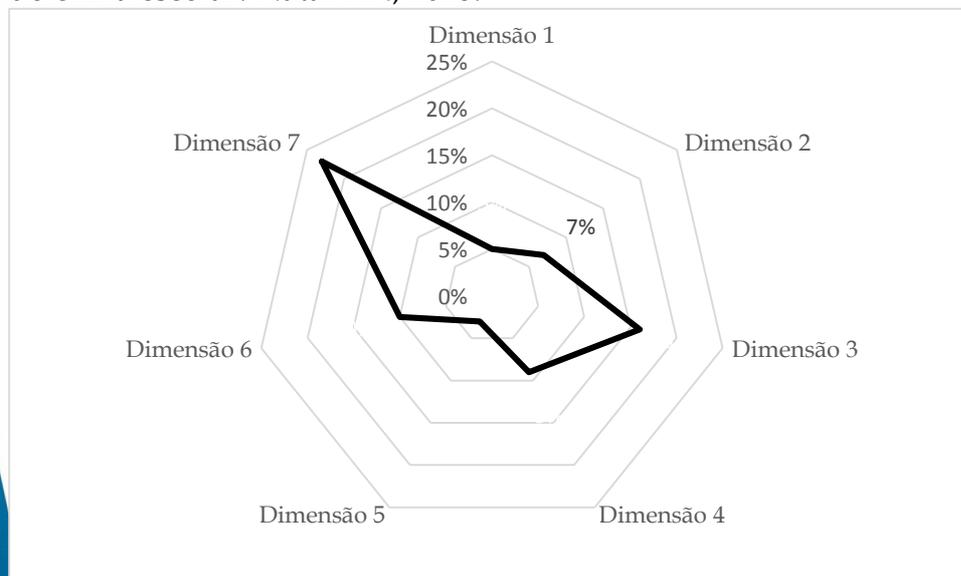
A escola é bonita e conservada (n=123)	7	6 (4,8)	45 (36)	31 (24,8)	41 (32,8)
Os banheiros e bebedouros são limpos e funcionam bem (n=119)	7	10 (8)	37 (29,6)	39 (31,2)	33 (26,4)
Sempre tomamos muito cuidado com nossas instalações, livros, materiais, computadores e outros equipamentos (n=120)	7	17 (13,6)	47 (37,6)	42 (33,6)	14 (11,2)
O refeitório é arejado, limpo e comporta a todos confortavelmente (n=122)	7	28 (22,4)	45 (36)	27 (21,6)	22 (17,6)
Há uma biblioteca com bom acervo (n=122)	7	35 (28)	44 (35,2)	21 (16,8)	22 (17,6)
Os computadores são conectados à internet (n=122)	7	2 (1,6)	28 (22,4)	44 (35,2)	48 (38,4)
Eu me sinto seguro(a) na escola (n=121)	7	23 (18,4)	47 (37,6)	31 (24,8)	20 (16)

Legenda - Dimensão 1: Amizade, relações interpessoais, acolhimento e igualdade; 2: Colaboração mútua; 3: Aspectos pedagógicos e interesse pelo ensino; 4: Gestão e transparência; 5: Disciplina; 6: Procedimentos, atendimento e serviços; 7: Infraestrutura.

Fonte: Elaboração própria (2018).

Ainda em relação ao clima escolar, o gráfico 1 revela a porcentagem de “discordo completamente” assinalado pelos estudantes por cada dimensão avaliada.

Gráfico 1 - Porcentagem total de “discordo completamente” por dimensão avaliada do clima escolar. Natal-RN, 2018.



Fonte: Elaboração própria (2018).

É importante destacar que as dimensões 1 e 2, em geral, foram muito bem avaliadas, com porcentagens de concordância com a afirmação próximas de 70%, exceto quanto à presença dos pais nas reuniões e quanto à percepção da responsabilidade dos colegas sobre a escola.

Na terceira dimensão, por sua vez, predominaram bons resultados no que tange à pessoa do professor, porém este resultado não se manteve nos aspectos didáticos e percepção da importância dos assuntos tratados em sala de aula.

Como um dos nós críticos, o resultado da dimensão 4 evidenciou a centralização da administração escolar na direção.

A 5ª dimensão foi positiva, mostrando que a punição disciplinar ainda tem sua importância nas escolas, mas é entendida como uma medida refratária ao diálogo.

A dimensão 6 está bem representada na já comentada pequena autonomia dos alunos, assim como a boa relação interpessoal entre os atores educacionais visualizada anteriormente nas duas primeiras dimensões.

Por fim, a Infraestrutura aparece com as maiores taxas de discordância das afirmações, revelando ausência de condições básicas, como higiene, segurança, adequação do refeitório e presença de defasagem tecnológica. Com apenas 1,6% dos entrevistados concordando plenamente que os computadores são conectados à internet, é a menor porcentagem do estudo.

Discussão

O questionário do clima escolar de Brian Perkins foi escolhido devido à sua interface entre os aspectos educacionais e de saúde, contemplando dimensões que consideramos importantes para a possibilidade de estabelecer a perspectiva da intersetorialidade sobre os seus resultados.

Segundo a classificação de Chiavenato⁹ para o clima escolar, pode-se dizer que na dimensão 1 predominou a aceitação. Na 2, foi possível verificar o que o autor chama de calor humano. A 3 foi marcado pelo contraste entre pontos positivos e negativos, caracterizando indefinição, assim como a 6. Na dimensão 4, foi identificada rejeição, à medida que a gestão não democratiza suas responsabilidades. A 5, comprometimento. Por fim, na dimensão 7 predominou a frustração.

A discussão destes achados dar-se-á na perspectiva da promoção e assistência à saúde, sendo pertinente a todo profissional, sobretudo na atenção primária.

Primeiramente, é importante relembrar que o conceito atual de saúde é o bem-estar biopsicossocial, o qual é resultado de um somatório de forças positivas e

negativas oriundas do próprio indivíduo e do meio. Nesse cenário, a escola mostrou-se uma força positiva no que se refere às relações humanas, trazendo calor humano e aceitação aos estudantes. Isso é um importante fator protetor contra problemas de saúde mental já bem estabelecido na literatura¹⁰. Por outro lado, a baixa adesão dos pais nas reuniões é preocupante, à medida que pode implicar o distanciamento deles do processo educacional dos seus filhos. Mais do que isso, pode ser reflexo de uma relação familiar frágil, que os predispõem não apenas a dificuldades escolares, como também a agravos à saúde¹¹. Não é simples coincidência o fato de alguns autores, inclusive, utilizarem dimensões sobre o envolvimento familiar quando pesquisam sobre clima escolar.

Na terceira dimensão, foi possível perceber um contraste entre achados positivos e negativos, por isso foi classificada por Chiavenato como indefinida. Apesar da boa avaliação dos professores, o número de insatisfeitos com os assuntos que são ensinados foi alto. Esses dados revelam que ainda há uma defasagem quanto à capacidade de aplicação dos conteúdos na vida cotidiana dos adolescentes. Isso é preocupante, à medida que remonta a época da escola conteudista, incapaz de fazer o estudante perceber que a escola é um ambiente que resume a sociedade¹² e que, portanto, seus objetos de estudo devem ser facilmente identificados no seu cotidiano, sendo a saúde certamente um desses objetos.

Além disso, os números revelaram insatisfação quanto às metodologias de ensino e a ausência das aulas extraescolares. Contudo, é importante lembrar que isso não depende exclusivamente da escola, mas de uma logística externa, incluindo verba específica para esse fim. Para suprir essa lacuna, uma parceria com o serviço de saúde seria de grande ajuda, como preconizado no Programa Saúde na Escola. Contudo, tal como discutido no estudo de Suassuna et al (2020)¹³, que propôs identificar as atividades de educação em saúde realizadas nas escolas do ensino médio do município de Natal no estado do Rio Grande do Norte, observou-se o baixo índice de ações voltadas à promoção da saúde nas escolas, sobretudo eventos do Programa de Saúde na Escola (PSE). Os autores concluíram ser a ação do PSE na rede pública de Natal bastante falha, porquanto a maioria dos estudantes responderam não reconhecer nenhuma ação exercida por este programa nas suas respectivas escolas. Frise-se que a

mostra de Suassuna et al (2020) envolveu as mesmas escolas do presente estudo. Portanto, infere-se sobre a frágil compreensão por parte dos gestores da potencialidade da parceria escola e serviços de saúde, que viabilizaria abordar temas comuns entre saúde e educação, como sexualidade, uso de drogas, autocuidado, de maneira a ensiná-los o conteúdo programático e ao mesmo tempo promover saúde, tornando a aula mais atrativa e efetiva. Evidências têm demonstrado a eficácia desse método¹⁴.

Para finalizar a terceira dimensão, talvez o dado mais preocupante seja o alto grau de evasão escolar. Ele reflete a confiança que os alunos colocam na escola quanto à capacidade que ela tem de os proporcionar uma ascendência social futura. Assim, se os estudantes não concluem seus estudos, é porque eles não conseguem crer que a escola é uma boa opção para investir seu tempo⁶. Todavia, estudos indicam que estudantes com altas taxas de absenteísmo usam mais os serviços de saúde¹⁵. Assim, a existência de uma comunicação e ampla atuação conjunta escola e serviços de saúde, como objetiva o Programa Saúde na Escola, poderia viabilizar um contexto de desenvolvimento de uma escuta qualificada a esses estudantes, buscando captar motivos e trabalhar mudanças de significados em ações de promoção à saúde ou inserção dos estudantes em projetos comunitários promotores de capital social.

A quarta dimensão escolar avaliada diz respeito à Gestão e Transparência. Nesse contexto, viu-se rejeição da parte dos gestores na confiança em dar autonomia aos estudantes. Isso aponta para o fato de que as escolas ainda não desenvolveram o entendimento de que cada ator do processo educacional é importante no cotidiano escolar. Reservar aos gestores a total responsabilidade das tomadas de decisão da escola é perder o privilégio de ouvir a opinião dos protagonistas de todo esse processo: os estudantes. A literatura mostra que aspectos como gestão democrática, mobilização comunitária e fortalecimento da equipe contribuem para promover o maior envolvimento dos professores nas atividades escolares, favorecendo o aprendizado escolar dos alunos¹⁶. Além disso, dar autonomia aos estudantes tem se mostrado uma medida eficaz, inclusive em desfechos relacionados à saúde¹⁷, o que revela que o exercício de liderança desde a idade escolar é importante para a formação profissional e pessoal do indivíduo.

Ainda na dimensão 4, viu-se que a comunicação entre os pais e os gestores e funcionários da escola é aparentemente eficaz. Entretanto, verifica-se uma contradição ao considerar o baixo contingente de pais que sempre comparecem às reuniões, conforme discutido na primeira dimensão. Isso fortalece a hipótese de que os pais não acompanham a vida dos seus filhos¹⁸, o que influencia sobremaneira o processo saúde-doença. Aqui, reitera-se a importância da articulação escola e serviços de saúde. Considerando os processos de trabalho da Estratégia Saúde da Família (ESF), destacam-se as visitas domiciliares e cadastro dos domicílios e famílias. O domicílio é o menor recorte territorial trabalhado na ESF e, sob a perspectiva do diagnóstico situacional, busca-se conhecer a dinâmica familiar. Para isto, os profissionais podem fazer uso de ferramentas como genograma, APGAR familiar e ecomapa.

De modo geral, são indicadores de saúde familiar e da rede de apoio desta com os mecanismos sociais à sua volta^{19,20}. O genograma favorece a identificação de estressores no contexto familiar, no estabelecimento da relação entre estes e o processo saúde-doença. O genograma evidencia a identificação de padrões transgeracionais de doença e de redes de apoio psicossocial, além de possibilitar a ampliação de estratégias terapêuticas mais adequadas¹⁹. Por sua vez, o APGAR familiar é um questionário que intenciona captar como os membros de uma família percebem o funcionamento familiar, havendo uma classificação do grau de satisfação por meio do cumprimento de parâmetros básicos da função familiar definidos pelo acrônimo APGAR: A - Adaptação (Adaptation); P - Participação (Participation); G - Crescimento (Growth); A - Afeição (Affection); R - Resolução (Resolution). Assim, as famílias podem ser caracterizadas como Família funcional ou Família disfuncional (leve e grave)²⁰. Por fim, o Ecomapa é um diagrama do contato da família com os outros além da família imediata, e entre a família e o mundo²⁰.

Assim, mediante a identificação das características de cada família e de suas demandas, é possível planejar ações resolutivas não só na cura de doenças, mas na prevenção de agravos e de fatores de risco ao desenvolvimento social dos indivíduos.

Na dimensão 5, o qual versa sobre Disciplina, os resultados revelaram compromisso da escola, mostrando que a conversa é a primeira ferramenta utilizada

na resolução dos conflitos. Isso denota que, nesse quesito (conflitando com o que foi analisado sobre a gestão escolar participativa na dimensão 4), as escolas buscam a autorreflexão, trabalhando habilidades do saber ser e conviver, o que excede as habilidades cognitivas. Como já dito, tal exercício confere ao estudante a responsabilidade de gerir a sua vida, refletindo no autocuidado à saúde. O autocuidado é uma diretriz das ações de promoção à saúde. Com isto, infere-se a importância de compreender o contexto do clima escolar, uma vez que interfere na permeabilidade das ações de promoção à saúde em viabilizar sensibilização e incorporação de hábitos de vida mais saudáveis.

A penúltima dimensão, Procedimento, atendimento e serviços, como já comentado, foi bem contemplado pelas dimensões 1,2 e 4, endossando a autenticidade dos resultados encontrados quanto à boa relação interpessoal entre os atores do processo educacional e a pequena autonomia conferida aos estudantes enquanto protagonistas desse processo. Por essa razão, também foi classificada por Chiavenato como indefinida.

A última dimensão avaliada foi a Infraestrutura. Ela foi uma das mais críticas, contando com as maiores porcentagens de “discordo completamente”, denotando frustração, segundo Chiavenato. Primeiramente, a conservação da escola foi insatisfatória na opinião da maioria. Um ponto crítico refere-se aos maus resultados das questões de higiene dos banheiros, bebedouros e até refeitório. Nesse sentido, é primordial abordar temáticas sobre como combater as verminoses; infecções intestinais, infecções sexualmente transmissíveis, mas é igualmente vital desenvolver práticas de vigilância sanitária dos espaços, produtos e prestação de serviços relacionados à saúde das populações.

Apesar dessa situação, grande parte dos estudantes reconhecem que não tomam muito cuidado com as instalações, livros, materiais, computadores e outros equipamentos. Assim, existe nas colocações dos estudantes um senso frágil quanto os princípios da cidadania em seu cotidiano ao não reconhecer a escola como um bem para a sua vida, não zelando por sua integridade. Entretanto, houve resultados positivos, uma vez que há concordância da maioria dos estudantes quanto à qualidade

do acervo da biblioteca. Isto, provavelmente, decorre de programas específicos como o Plano Nacional do Livro e Leitura, A Biblioteca Escolar, Mais Educação, entre outros.

Porém, se por um lado há valorização dos livros, do outro há uma defasagem tecnológica. Poucos afirmaram que os computadores são conectados à internet. Desses, somente 1,60% (a menor porcentagem de toda a pesquisa) concordou plenamente com essa afirmação. Ver uma porcentagem tão crítica leva à inferência de que a infraestrutura é uma das dimensões mais importantes na piora do clima escolar das escolas em questão.

Para finalizar a análise, houve resultado negativo quanto à segurança no ambiente escolar. O medo é um sentimento que piora o clima escolar⁸ e aumenta o absenteísmo. Assim, a problemática da segurança é um importante fator crítico. Assaltos ou situações de violência semelhantes são fontes de agravos físicos e doenças mentais, como ansiedade e até mesmo transtorno do estresse pós-traumático²¹. Apesar de, objetivamente, ser uma questão que excede a governabilidade de intervenção de um profissional de saúde, é preciso pensar sobre a cadeia causal relacionada à questão da violência. E o fortalecimento da escola interfere positivamente nessa cadeia.

Segundo o Relatório Anual de Gestão²², o município de Natal, em 2018, ano da coleta de dados, tinha uma população de 877.640 habitantes, desses 70.569 na faixa etária de 15 a 19 anos, sendo 35.748 do sexo masculino e 34.821 do sexo feminino. Tal relatório coloca as causas externas como terceira causa de morte, destacando as agressões por arma de fogo e objeto cortante. Entre os jovens predominam os óbitos por causas externas, ressaltando que essas causas representam 87,8% dos óbitos de adolescentes entre 15 e 19 anos. Nesta faixa etária, há enfoque da gravidez, parto e puerpério em mulheres a partir de 10 anos de idade como a maior causa de internação hospitalar. No município, está relacionada a Gravidez, parto e puerpério e ocorre em mulheres a partir dos 10 anos de idade. Desta forma, dois pontos de discussão do Programa Saúde na Escola são de significativa demanda aos adolescentes escolares de Natal: a violência e a prevenção de gravidez. Assim, problematiza-se a grande fragilidade em não instituir a parceria escola e serviços de saúde como prioridade.

Quanto às limitações do presente estudo, houve a necessidade de excluir algumas escolas inicialmente sorteadas. Isso ocorreu devido a uma paralisação geral dos profissionais, inviabilizando o seguimento da coleta. Assim, foram envolvidas seis das dez escolas previstas. No caso, as escolas foram as do Distrito Sanitário Sul, uma vez que a paralisação geral ocorreu no momento que estava programada a aplicação dos questionários neste Distrito. Portanto, inviabilizou a substituição e, por consequência, a intenção de representação de todo o município de Natal por amostragem probabilística estratificada proporcional não foi alcançada por questões contextuais fora da governabilidade dos autores. Todavia, o protocolo de estudo foi seguido conforme planejado e o quantitativo amostral alcançado adequado para uma confiabilidade de 95%.

Conclusões

Conclui-se que as dimensões mais frágeis e comprometidas do clima escolar das escolas estaduais de Natal são a Gestão & Transparência e a Infraestrutura. Por sua vez, percebe-se que as melhor estabelecidas são Amizade, Relações Interpessoais, Acolhimento e Igualdade e Colaboração Mútua.

Além disso, destaca-se a necessidade das escolas e serviços de saúde buscar, mutuamente, um espaço de trabalho colaborativo. Isso potencializaria os resultados tanto da escola, quanto do serviço de saúde, pois os fatores que favorecem um clima escolar positivo são os mesmos que viabilizam maior efetividade das ações de educação em saúde.

Com isso, poder-se-ia melhorar a didática das aulas, aprender sobre autonomia dos estudantes, atuar com promoção à saúde mental, trabalhar preventivamente quanto às doenças infectocontagiosas, e fortalecer os vínculos com os familiares dos estudantes.

Referências

1. Engel G. The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. Science [Internet]. 8 abr 1977 [citado 11 jul 2021];196(4286):129-36. Disponível em: <https://doi.org/10.1126/science.847460>

2. Declaração Política do Rio sobre Determinantes Sociais da Saúde [Internet]. Rio de Janeiro: World Health Organization; 2011 Oct 21. [cited 2021 Jul 11]; [1-7]. Available from: https://www.who.int/sdhconference/declaration/Rio_political_declaration_portuguese.pdf.
3. Haleem A, Khan MK, Sufia S, Chaudhry S, Siddiqui MI, Khan AA. The role of repetition and reinforcement in school-based oral health education-a cluster randomized controlled trial. BMC Public Health [Internet]. 2015 Dez [citado 11 jul 2021];16(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12889-015-2676-3>.
4. Mei H, Xiong Y, Xie S, Guo S, Li Y, Guo B, Zhang J. The impact of long-term school-based physical activity interventions on body mass index of primary school children – a meta-analysis of randomized controlled trials. BMC Public Health [Internet]. 1 mar 2016 [citado 11 jul 2021];16(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12889-016-2829-z>.
5. Índice de Desenvolvimento da Educação Básica – IDEB. Resultados e Metas 2017 [cited 2021 Jul 11]. Available from: <http://ideb.inep.gov.br/resultado/>.
6. Nogueira CMM, Nogueira MA. A sociologia da educação de Pierre Bourdieu: limites e contribuições. Educação & Sociedade [online]. 2002; 23 (78): 15-35.
7. Mello PLP, Piassa ZAC. Clima organizacional na escola: um estudo sobre a realização das pessoas. Disponível em: http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/cadernospde/pdebusca/producoes_pde/2012/2012_uel_ped_pdp_patricia_luz_pereira_de_mello.pdf. Acesso em: 11 de Julho de 2021.
8. Vinha TP, Morais AD, Tognetta LR, Azzi RG, Aragão AM, Marques CD et al. O clima escolar e a convivência respeitosa nas instituições educativas. Estudos em Avaliação Educacional [Internet]. 20 maio 2016 [citado 11 jul 2021];27(64):96. Disponível em: <https://doi.org/10.18222/ae.v27i64.3747>.
9. Chiavenato I. Gerenciando pessoas: o passo decisivo para a administração participativa. 2ª ed. Sao Paulo: Makron Books; 1994
10. Thumann BF, Nur U, Naker D, Devries KM. Primary school students' mental health in Uganda and its association with school violence, connectedness, and school characteristics: a cross-sectional study. BMC Public Health [Internet]. 29 jul 2016 [citado 11 jul 2021];16(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3351-z>.
11. Malta DC, Prado RR, Caribe SS, Silva MM, Andreazzi MA, Silva Júnior JB, et al. Factors associated with injuries in adolescents, from the National Adolescent School-based Health Survey (PeNSE 2012). Revista Brasileira de Epidemiologia [Internet]. 2014 [citado 11 jul 2021];17(1):183-202. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-4503201400050015>.

12. Silva LGM, Ferreira TJ. O papel da escola e suas demandas sociais. Periódico Científico do Grupo Projeção e Docência [internet]. 2014 [citado 11 jul 2021];5(2):6-23. Disponível em: <http://revista.faculdadeprojecao.edu.br/index.php/Projecao3/article/view/415>.
13. Suassuna AP, Oliveira SF, Papa TD, Machado FCA. Percepções de alunos da rede pública de ensino de Natal/RN sobre educação em saúde na escola. Rev. Ciênc. Plural. 2020; 6 (2): 66-81.
14. Gunawardena N, Kurotani K, Indrawansa S, Nonaka D, Mizoue T, Samarasinghe D. School-based intervention to enable school children to act as change agents on weight, physical activity and diet of their mothers: a cluster randomized controlled trial. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity [Internet]. 6 abr 2016 [citado 11 jul 2021];13(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12966-016-0369-7>.
15. Askeland KG, Haugland S, Stormark KM, Bøe T, Hysing M. Adolescent school absenteeism and service use in a population-based study. BMC Public Health [Internet]. 9 jul 2015 [citado 11 jul 2021];15(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1978-9>
16. Brito Md, Costa Md. Práticas e percepções docentes e suas relações com o prestígio e clima escolar das escolas públicas do município do Rio de Janeiro. Revista Brasileira de Educação [Internet]. 2010 Dez [citado 11 jul 2021];15(45):500-10. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1413-24782010000300008>
17. Hoelscher DM, Moag-Stahlberg A, Ellis K, Vandewater EA, Malkani R. Evaluation of a student participatory, low-intensity program to improve school wellness environment and students' eating and activity behaviors. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity [Internet]. 13 maio 2016 [citado 11 jul 2021];13(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12966-016-0379-5>
18. Reis DC, Almeida TA, Miranda MM, Alves RH, Madeira AM. Health vulnerabilities in adolescence: socioeconomic conditions, social networks, drugs and violence. Revista Latino-Americana de Enfermagem [Internet]. 2013 Abr [citado 11 jul 2021];21(2):586-94. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0104-11692013000200016>.
19. Muniz JR, Eisenstein E. Genograma: informações sobre família na (in)formação médica. Revista Brasileira de Educação Médica [Internet]. 2009 Mar [citado 11 jul 2021];33(1):72-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0100-55022009000100010>
20. Sousa FGM, Figueiredo MCAB, Erdmann AL. Instrumentos para avaliação e intervenção na família: um estudo descritivo. Rev Pesq Saúde [internet]. 2010 [citado 11 jul 2021]; 11(1):60-63.

21. Siriwardhana C, Pannala G, Siribaddana S, Sumathipala A, Stewart R. Impact of exposure to conflict, tsunami and mental disorders on school absenteeism: findings from a national sample of Sri Lankan children aged 12–17 years. BMC Public Health [Internet]. 8 jun 2013 [citado 11 jul 2021];13(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-560>
22. Prefeitura Municipal de Natal. Secretaria Municipal de Saúde. Relatório Anual de Gestão 2018. SMS Natal: Natal; 339 p.