

Juventude e participação: a experiência dos promotores juvenis de saúde no programa saúde e cidadania no espaço escolar¹

Lívia Figueiredo Pequeno²

***Resumo:** O trabalho tem como objeto de análise a experiência de promotores juvenis de saúde no Programa Cidadania e Saúde no Espaço Escolar, desenvolvido pela Atenção Primária do Núcleo de Estudos de Saúde do Adolescente (NESA). Traz a análise dos significados que os promotores atribuem à atividade de promotor de saúde, qual concepção possuem de saúde, os limites e possibilidades das ações de promoção de saúde, desenvolvidas pelos promotores, e os significados que os profissionais do NESA atribuem às ações desenvolvidas pelos promotores juvenis de saúde, a partir da perspectiva destes. A juventude é uma categoria histórica e deve ser compreendida como um processo contraditório, apresentando vários significados. Portanto, os jovens constroem sua identidade a partir das suas relações sociais nos vários contextos sociais, culturais, políticos em que se inserem. O trabalho dos promotores de saúde tem como questão central a construção da cidadania e da participação. Suas ações pautadas na educação em saúde, fortalecem a autonomia dos indivíduos, vistos como sujeitos de direitos, construtores de sua própria história.*

***Palavras-chave:** juventude; participação; promoção à saúde; promotor de saúde; participação juvenil.*

Introdução

O presente trabalho tem como objeto de estudo a análise da experiência de promotores juvenis de saúde no Programa Cidadania e Saúde no Espaço Escolar, desenvolvido pela

¹ Este artigo é produto do Trabalho de Conclusão de Residência em Serviço Social, com a orientação da Assistente Social Carmen Raymundo, preceptora do Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente.

² Assistente Social graduada pela Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ, pós-graduada em Responsabilidade Social e Gestão Estratégica de Projetos Sociais pela Universidade Veiga de Almeida e mestranda em Serviço Social pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ. e-mail: pequenus@yahoo.com.br

Atenção Primária do Núcleo de Estudos de Saúde do Adolescente (NESA), a partir dos significados atribuídos à experiência pelos próprios promotores de saúde e pelos profissionais envolvidos. Para analisar esta experiência, se faz necessário uma discussão no que tange as temáticas da adolescência e juventude, e sua relação com o Estado no contexto das políticas públicas.

Adolescência e juventude: contextos históricos e culturais

Ao discutir esta temática, deve-se entender o termo “adolescência” como uma categoria histórica, desenvolvida no mundo ocidental, contextualizando-a em uma organização social e econômica vigente. Sendo assim, é necessário tornar perceptível as mudanças ocorridas em torno do significado da adolescência nos tempos, considerando-se que o conhecimento desses aspectos possa contribuir na reflexão sobre as concepções de adolescência e juventude atualmente no cenário social.

Durante muito tempo na história, a adolescência esteve associada a ritos de passagem para a vida adulta ou a não existência esta noção. Somente ao longo do século XIX, que a noção de adolescência passa a ser vista como é entendida hoje, ainda que vinculada às modificações corporais e a cronologia etária. Neste período, a adolescência passa a ser reconhecida como um "momento crítico" da existência humana. A adolescência é temida como uma fase de potenciais riscos para o próprio indivíduo e para a sociedade como um todo. Ela se torna presente como tema dos estudos de médicos e educadores, mas a produção científica sobre adolescência, em termos de sua quantidade e de uma identidade objetual que permitisse sua socialização ampliada no meio científico, só se torna relevante na segunda metade do século XX (AYRES, 1993, p.139).

Esta fase de potenciais riscos para o indivíduo e sociedade seria exacerbada e incorporada pela sociedade no século XX, principalmente a partir dos anos 60, quando os jovens, passariam a negar todas as manifestações visíveis da

sociedade, às vezes recorrendo a formas violentas de reivindicação. Estes aspectos estariam relacionados a algo negativo e o termo “aborrecente” representaria a não adequação do adolescente e do jovem aos padrões e normas construídos socialmente. Como coloca Fraga e Iulianelli, as sociedades reconhecem na adolescência e juventude o papel da continuidade da vida social, por isso se busca exercer um forte controle social sobre suas normas e condutas. Essa vigilância produziu mitos, por influência dos quais se passou a perceber o jovem como alguém violento e contestador (2003, p.10).

Mas, parece-nos mais adequado, compreender a juventude como “uma complexidade variável, que se distingue por suas muitas maneiras de existir nos diferentes tempos e espaços sociais” (CARRANO, 2000, p.12).

Entretanto, para melhor compreender esta mudança de concepção com relação à adolescência e juventude, tendo como diretriz a criança e adolescente enquanto sujeitos de direitos e pessoas em desenvolvimento como preconiza o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), se torna necessário estabelecer a relação existente entre Estado, políticas públicas e infância e juventude ao longo da história.

As relações entre Estado e sociedade – as políticas direcionadas a infância e juventude no Brasil

A construção de políticas direcionadas para infância no Brasil se configurou através de uma complexa relação entre Estado e a sociedade, permeando o público e o privado, numa perspectiva clientelista, que contempla repressão e consenso, disciplinamento e manutenção da ordem, sempre no bojo de correlações de forças sociais. E, neste processo, as crianças e adolescentes era vistas como delinquentes, abandonadas e desvalidas, e não enquanto sujeitos de direitos como qualquer cidadão atualmente.

A criança e o adolescente não eram reconhecidos ou considerados sob a perspectiva do atendimento as suas demandas

e necessidades específicas, enquanto sujeitos em desenvolvimento, pois o viés repressivo e tutelar que perpassou toda trajetória da atenção dispensada a criança e ao adolescente, não se relaciona apenas com as implicações da condição de classe deste segmento, mas também com a própria representação deste segmento no âmbito geral e particular das relações sociais. E, esta concepção perdura até o final da década de 1970, quando o regime ditatorial começa a dar sinais de fracasso e surge um novo paradigma, através das pressões sociais para a redemocratização da sociedade; um paradigma educativo que terá como base os direitos da criança e do adolescente.

É neste contexto, junto com o processo de redemocratização da sociedade, que ocorreu o apogeu dos movimentos sociais, ganhando maior espaço para suas lutas. Este quadro, certamente, atingiu a infância e adolescência, pois existiam muitas instituições e movimentos sociais que questionavam a institucionalização, rediscutiam a cidadania, reconhecendo as crianças e adolescentes como seres em situação peculiar de desenvolvimento e sujeitos de direitos.

Desta forma, as organizações e instituições inseridas neste processo, continuam se mobilizando na defesa dos direitos da criança e do adolescente e, através da Comissão Nacional Criança Constituinte conseguem que os artigos 227, 228 e 229 fossem incorporados na Constituição Federal de 1988, garantindo a inimizabilidade para os menores de 18 anos e também o dever da família, da sociedade e do Estado de assegurar à criança e ao adolescente 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 (BRASIL, 1988, p.148).

Neste processo, em 1990, temos a consolidação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) que vem substituir o Código de Menores de 1979, baseado na doutrina do menor em situação irregular. De acordo com Teixeira (1997) os “menores”

eram considerados objeto de medidas judiciais e a pobreza era caracterizada como patologia social. Com isso, configurava-se uma lógica discriminatória, repressiva e criminalizante em relação à criança e ao adolescente.

O ECA, ao adotar a doutrina de proteção integral, rompe com essa lógica, no sentido de defender, proteger e viabilizar o desenvolvimento integral das crianças e adolescentes.

Sendo assim, deve-se entender que a visão de infância e adolescência foi construída no Brasil a partir de um processo determinado historicamente, contextualizando-se com uma organização social e econômica também historicamente determinada. Fica evidente que tanto a adolescência como a juventude são fases da vida que serão experienciadas de várias maneiras, de acordo com o contexto social de cada um, onde valores, costumes e padrões culturais influenciarão estes adolescentes e jovens na construção de sua identidade e na vivência desta etapa de suas vidas.

A adolescência e a juventude se configuram de forma diferenciada, de acordo com a vivência dos sujeitos, não devendo estas serem singularizadas ou generalizadas, isto é, deve-se desconstruir o conceito de “síndrome da adolescência normal”, já criticado por Peres (1998), que parte da compreensão de que todos os adolescentes passariam pelas mesmas transformações e vivências nesta fase da vida. Neste sentido, a adolescência e a juventude devem ser consideradas enquanto:

experiência humana, portanto parte de um processo contraditório, que não tem sentido único, não é homogêneo, nem tampouco linear, e muito menos, com um único significado, pois que é dependente das condições materiais objetivas e subjetivas de existência de sujeitos reais (PERES, 1998, p.103).

Entretanto, é importante ressaltar que apesar do ECA ter constituído avanços na garantia dos direitos, sua implantação está longe de garanti-los eficazmente, pois como em toda lei no nosso

país, a prática permanece distante do que é preconizado. Esta questão está relacionada ao contexto sócio-histórico em que surge o ECA, pois foi neste período que a ideologia neoliberal começava a inserir seus determinantes na conjuntura política-econômica e social do Brasil. Tal ideologia preconiza maior liberdade das forças do mercado, menor intervenção estatal (Estado Mínimo), desregulamentação, privatização do patrimônio público, abertura para o exterior e redução nos gastos sociais.

Esta conjuntura irá influenciar muito na formulação e implementação de políticas públicas voltadas para este segmento, uma vez que, o que vemos atualmente no cenário social, são políticas focalizadas, implementadas em sua maioria pelo "terceiro setor", com critérios de elegibilidade excludentes, com atuação mínima do Estado, como preconiza o ideário neoliberal.

O Estado, ao oferecer os bens e serviços através das políticas sociais, busca legitimar e impor à sociedade como um todo os interesses políticos e econômicos das classes dominantes. Neste sentido, as políticas têm um caráter focalista, pontual, fragmentado, sem reconhecimento de direitos, reforçando as práticas clientelistas.

Desta forma, fica evidente a ineficiência das políticas públicas hoje em nosso país, sobretudo quando falamos em adolescência e juventude. Muitas ações e projetos são desenvolvidos sem identificação de demandas, e, muitas vezes, sem profissionais qualificados. No atendimento a este segmento populacional, ressalta-se a importância do profissional ter conhecimentos sobre a adolescência e suas peculiaridades, com a intenção de melhorar a qualidade do atendimento.

Quando se trata de políticas públicas de juventude, é preciso analisar quais são os atores que as demandam, não só a partir dos recortes mais comuns em torno de sua origem de classe ou do tipo de associação ou movimentos dos quais são representantes, mas considerar, também, os recortes geracionais: seriam os próprios jovens

demandatários dessas políticas ou apenas o mundo dos adultos articulado no campo das instituições? (SPOSITO, 2003, p.59)

Refletindo sobre saúde e promoção de saúde na adolescência e juventude

Neste sentido, acreditamos que, nesta pesquisa, falar de adolescência e juventude pressupõe abordar questões relacionadas à saúde, devido a dois aspectos principais. Primeiramente, porque para discutir esta temática e promover políticas públicas para este segmento, é necessário falar sobre suas particularidades e suas vivências em todos os âmbitos, seja na escola, trabalho, família, sociedade, o que remete a ideia do conceito amplo de saúde. E, em segundo lugar, porque o presente trabalho de pesquisa tem como objeto adolescentes e jovens que vivenciaram experiências de educação e promoção à saúde, enquanto promotores juvenis de saúde.

E, sendo assim, o desenvolvimento de ações de educação e promoção em saúde, com uma população específica, como os adolescentes e jovens, requer uma maior proximidade à realidade destes e às suas singularidades, especificidades e multicausalidades que envolvem a vivência destes enquanto atores sociais.

Segundo Console (2004) a Carta de Ottawa para a promoção da saúde foi um marco fundamental na história da Saúde Pública, pois reconheceu como aspectos fundamentais à saúde: a paz, a educação, o poder aquisitivo, a habitação, um ecossistema estável e a conservação dos recursos naturais e a equidade.

A Carta de Ottawa significou a ampliação da concepção de promoção da saúde, incorporando a importância e o impacto das dimensões sócio-econômicas, políticas e culturais sobre as condições de saúde. Houve um reconhecimento de que a promoção de saúde não concerne exclusivamente ao setor saúde,

mas ao contrário, ela se constitui numa atividade essencialmente intersetorial (FERRAZ apud CONSOLE, 2004, p.11).

Tendo como diretriz uma perspectiva de atendimento voltada para ações de educação e promoção em saúde, enfocando a realidade dos adolescentes e jovens e suas singularidades, a Atenção Primária do NESA desenvolve várias atividades, através de programas nas áreas de sexualidade, saúde do trabalhador, saúde comunitária, saúde escolar, saúde oral e comunicação em saúde.

Além de uma equipe multiprofissional, conta com a participação de adolescentes e jovens multiplicadores de saúde - os Promotores Juvenis de Saúde, em alguns destes programas; sendo estes atores de fundamental importância nas atividades desenvolvidas, com uma participação efetiva, desde a construção, do desenvolvimento, da implantação e implementação destas. O trabalho é desenvolvido com a supervisão dos profissionais de saúde e, em particular do Serviço Social; que busca contribuir para uma postura crítica dos adolescentes e jovens sobre a realidade em que se inserem.

Logo, trabalha-se com a promoção à saúde e prevenção à doenças, com base na perspectiva de educação em saúde como forma de construção de saberes a partir das experiências dos vários sujeitos envolvidos; considerando, assim, o saber técnico e, concomitantemente, o saber popular, a participação popular. Há a necessidade de ressaltar que a participação de jovens e adolescentes como multiplicadores de saúde sustenta-se no Programa de Saúde do Adolescente (PROSAD), onde diz que:

a participação do adolescente como promotor de saúde junto aos seus pares é um meio efetivo de promover conhecimentos, detectar situações, discutir o processo de adolescência, favorecendo dessa forma a valorização dele próprio e de seu grupo (PROSAD, 1996, p.14).

Neste sentido, o Programa Saúde e Cidadania no Espaço Escolar - programa onde estão inseridos os sujeitos desta

pesquisa e que representa a experiência que iremos analisar - tem como um de seus objetivos a capacitação de adolescentes da comunidade para se tornarem promotores de saúde. Esta proposta pressupõe a integração dos mesmos com a equipe na elaboração, implementação e avaliação das atividades do Programa, além de cursos sobre temáticas diversas que perpassam a adolescência e cotidiano da comunidade.

O programa procura enfatizar ações de educação em saúde, com o intuito de contribuir na reflexão e mudança de atitude dos adolescentes, visando o desenvolvimento e participação em seus contextos sociais (na família, na escola e na comunidade).

Antes de levantarem-se as reflexões acerca da análise da experiência dos promotores juvenis de saúde no Programa Saúde e Cidadania no Espaço Escolar, seria interessante explicar como eram desenvolvidas as ações do Programa.

O programa tem por objetivo construir parcerias de trabalho entre os setores de saúde e educação de adolescentes, no intuito de prevenir e promover à saúde junto a este público, visando à integração de ações individuais e coletivas, fortalecendo a participação comunitária.

O Programa Saúde e Cidadania no Espaço Escolar tem como principal atividade a Gincana Interescolar e Comunitária. Esta atividade pressupõe a organização de cerca de 150 adolescentes em equipes com 25 participantes cada, na qual, de forma lúdica, discutem-se vários temas, fomentando a organização dos adolescentes na discussão das questões comunitárias e suas possibilidades de mudança. Dentre os temas trabalhados na gincana, destacam-se os seguintes: Adolescência, Cidadania, Saúde, Direitos e Deveres, Família, Sexualidade, Meio Ambiente e Resolução não violenta de conflitos.

Discutindo saúde com promotores juvenis de saúde

Durante a pesquisa foi utilizada a abordagem qualitativa, com observações durante o trabalho desenvolvido pelo programa

e entrevistas com os promotores de saúde que participaram do Programa.

De acordo com as entrevistas, verificou-se que os promotores de saúde tinham uma visão de saúde diferente da que têm hoje, após mudanças de concepções e atitudes. Eles possuem uma concepção de saúde voltada para o conceito ampliado de saúde, em que esta é determinada por vários fatores sociais, econômicos, culturais, entre outros; que irão influenciar a saúde de cada indivíduo. Há uma identificação dos sujeitos como um todo indivisível, com suas particularidades, que precisam ser vistos como um todo, sem análises de situações estanques, voltadas apenas para o aspecto físico.

Bom, minha concepção de saúde não é a questão de saúde ausência de doença. São vários fatores que influenciam na saúde. Convivência familiar, convivência na sociedade, as relações, é, na escola, no local de trabalho da pessoa, como ela se alimenta em casa, como é a vida dela, várias, vários fatores que determinam se a saúde da pessoa é boa... (Promotor 1)

Com certeza, acho que depois de tudo que a gente passou e passa, a questão da saúde tomou uma importância maior, o cuidado com o corpo se tornou um pouco maior, as precauções com algumas coisas... (Promotor 1)

Os promotores também identificam a prevenção e promoção à saúde, como aspectos de suma importância para a população, sem esquecer o viés individual, do cuidado pessoal que também é muito importante para a redução das doenças e outros agravos à saúde.

Eu fazia esses jogos e pensava: o que que é isso? Depois eu me liguei que, pô, eu tô promovendo saúde. Promover saúde é como produzir uma festa, levar saúde pro pessoal, e, eu acho que a partir daí eu entendi que, como

eu me sentia bem trocando o que eu aprendi aqui com os outros adolescentes. (Promotor 2)

E, esta experiência influenciou tanto em suas concepções como no modo de pensar e agir destes jovens.

(...) acho que como todo homem, todo jovem eu não gostava de hospital, nunca...,eu só ia no hospital por que minha mãe trabalhava lá, só quando ficava doente, quando precisava, hoje não. Hoje, eu faço exames de prevenção, tô sempre no médico, exames constantes. (Promotor 1)

A vivência de ser promotor de saúde: informação X participação

Com relação à vivência de ser promotor de saúde, observou-se durante a pesquisa, que os jovens apresentam dúvidas e uma dificuldade grande de expressar o que fazem. Apesar de realizarem ações de promoção à saúde, ainda não conseguem, por completo, relacionar estas ações com o significado de ser promotor.

É você de alguma forma ser capacitado pra tá passando pros outros o que você aprendeu...acho que o conceito de promotor de saúde, é meio um assessor do programa, mas a gente não ficou só nisso. A gente organizou, avaliou, fizemos um monte de coisas, além de só ser capacitado pra passar informação. (...) Por isso que eu falei que nós fomos mais que promotor de saúde, mais que um passante de informação. (Promotor 1)

A participação de jovens enquanto promotores de saúde trouxe grandes possibilidades e sucessos para o Programa, pois abriu espaço para o jovem, com troca de experiências, uma vez que passam pelas mesmas descobertas, medos e anseios, em contextos sócio-culturais semelhantes. Observou-se também que

os promotores de saúde percebem melhor as demandas colocadas pelos adolescentes e, tornando-se referência no espaço comunitário, conseguem incentivar a inclusão destes na gestão de políticas públicas, potencializando as lideranças comunitárias.

É uma troca, é conhecer pessoas, conversar com pessoas que não tem a menor noção do que vai fazer um dia da vida e, numa conversa qualquer você poder passar um pouco do que você faz, do que eu faço, do que eu faço aqui e, sei lá, ajudar esse pessoal, mudar um pouco a realidade deles, acho que é isso. (Promotor 2)

Promotores juvenis de saúde e profissionais de saúde: construção da participação política e cidadã

Com relação a esta temática, identificaram-se três aspectos de suma importância no trabalho com adolescência e juventude. O primeiro se expressou nas atividades desenvolvidas pelos promotores, que estavam pautadas na educação em saúde, visando a participação ativa dos jovens nas questões de saúde individuais e coletivas dos espaços em que vivem, como multiplicadores de informações.

(...) eu sempre puxo pra esse lado, de que não é uma questão de você estar certo ou errado, mas você mostrar os lados da questão, por exemplo: Na questão da sexualidade, que você fala que tem que usar camisinha, mas porque que tem que usar camisinha? O que vai acontecer se você não usar a camisinha? Tentar mostrar esses lados. E promotor de saúde é por esses lados, assim. (Promotor 1)

O segundo aspecto estava relacionado à importância de que quando se trabalha com adolescentes é preciso mergulhar em seu universo, identificando as formas com que se relacionam,

buscando uma linguagem adequada e atividades que estejam de acordo com sua realidade.

(...) a nossa inserção na gincana foi de dar um gás na gincana. Já que era uma coisa pra jovem, precisava de um toque jovem, não que não tivesse, tinha, os estagiários eram novos e tal,mas não tinham, eles não conseguiam botar nas etapas da gincana, coisas pra chamar atenção. Aí, quando a gente entrou, que a gincana tomou um ar maior, a gente conseguiu juntar bastante pessoas, muitos jovens, várias equipes. (Promotor 1)

(...) a gincana foi reestruturada a partir da nossa entrada. Queriam fazer um trabalho de jovem pra jovem. No início, eles pensam de forma mais adulta como trabalhar com o jovem, a gente entrou, a gente mexeu nas oficinas, até hoje a gente adapta as dinâmicas de grupo, que o pessoal fez num passado distante, que publicou por aí, a gente adapta pra ficar mais jovem, mais legal, mais dinâmico. A nossa fala com o grupo, tudo mudou, muita coisa. (Promotor 2)

E, o terceiro retratava a responsabilidade do trabalho, que era dividida por todos os membros da equipe, incluindo os promotores. Todos participavam de todas as etapas do trabalho e também havia uma conscientização por parte dos profissionais de que a participação dos Promotores Juvenis de Saúde era fundamental, pois estes eram os atores de suma importância nas atividades desenvolvidas, atuando, efetivamente, na construção, desenvolvimento e implementação destas.

Foi bom por isso, porque deu a importância de estar trabalhando realmente junto, não só,é, a nossa parte ser feita pela gente, mas também junto com eles. A responsabilidade também foi dividida, assim. A gente organizava, planejava, executava as ações, as atividades nas escolas, a gincana, as reuniões anteriores as etapas. (Promotor 1)

Dentro desta relação entre profissionais e promotores, observou-se inicialmente uma postura equivocada dos profissionais do NESA com relação ao trabalho comunitário, conceito de saúde e trabalho com participação juvenil.

Existiam limites institucionais. Em algumas ações não existiam a vontade ou, assim, o nosso trabalho em alguns momentos não era valorizado da forma que merecia ser e que hoje, indiretamente, é... limites profissionais, muitos profissionais não estavam abertos a trabalhar, principalmente em comunidade, haviam bloqueios pessoais, assim, absurdos, conceitos que pra se trabalhar com jovens são completamente contraditórios. Você tá numa instituição que trabalha com jovens pra jovens e você ter conceitos completamente errados, é, conceitos de saúde puramente biológicos, medicamentoso assim, a questão da favela como um mundo a parte, muitas coisas assim. (Promotor 1)

Mas, durante o período de observação da pesquisa e, posteriormente, nas falas dos promotores juvenis, identificou-se um amadurecimento da equipe com relação ao trabalho com participação juvenil. Os profissionais de saúde envolvidos no trabalho do NESA perceberam a importância e a magnitude deste trabalho para a construção da cidadania e da participação. E, que as práticas desenvolvidas por estes jovens são, por um lado, de afirmação de direitos e participação política e, por outro, de criação e ação cultural.

(...) só era importante pra gente que fazia e pro pessoal da comunidade, até hoje eles perguntam aonde tá a gincana, se vai ter gincana... E, hoje em dia, nós somos a referência da instituição, eles querem que a gente faça isso, faça aquilo, todo trabalho de escola, mesmo depois que eles conseguiram comer as bordas do Saúde Escolar,(...) qualquer trabalho pra fora, pra escola, nós somos referência. Para eles mostrarem que têm um grupo de promotores de saúde, nós somos importantes agora. Se

antes nós não éramos importantes, perceberam a nossa importância. Tanto que eu ia sair e fui chamado de volta por essa importância. (Promotor 2)

Promotores de Saúde: Limites e possibilidades da participação juvenil no Programa Saúde e Cidadania no Espaço Escolar

As atividades desenvolvidas pelo Programa propiciaram aos promotores juvenis de saúde e aos jovens da comunidade uma oportunidade diferente, um novo horizonte, uma nova maneira de entender e enxergar a vida, buscando enquanto sujeitos sociais, sempre lutar por seus direitos e ideias. E, assim, motivar outros jovens para a vivência de sua juventude sem medos e frustrações.

A contribuição foi colocar um pouco a cara do jovem, um pouco a cara do jovem morador de comunidade que além de tá só ali colaborando, tem a ideia pros outros de possibilidade que tão lá dentro também, pensando não em mim, mas no que eu quero pra mim e o que os outros podiam ter pra eles também. (Promotor 1)

Dentro da perspectiva de participação juvenil, os jovens têm a oportunidade de participar das decisões referentes às políticas de juventude dentro da sociedade, através de sua organização e mobilização, fomentando a participação cidadã e política junto aos organismos responsáveis pela execução dessas políticas, na tentativa de criar espaços para um melhor conhecimento e melhor compreensão e apreensão do universo destes, através da troca de informações, que possibilitam a criação de novas frentes de trabalho, impactando verdadeiramente a realidade da juventude brasileira.

Considerações finais

Juventude é uma categoria histórica e deve ser compreendida como um processo contraditório e diferente, apresentando vários significados. Portanto, os jovens constroem sua identidade a partir das suas relações sociais nos vários contextos sociais, culturais, políticos em que se inserem.

Também é dentro deste processo que os jovens têm a oportunidade de participar das decisões referentes às políticas de juventude dentro da sociedade, através de sua organização e mobilização, fomentando a participação cidadã e política junto aos organismos responsáveis pela execução dessas políticas, na tentativa de criar espaços para um melhor conhecimento e melhor compreensão e apreensão do universo destes, através da troca de informações, que possibilitam a criação de novas frentes de trabalhos, impactando verdadeiramente a realidade da juventude brasileira.

Para isto, percebe-se a necessidade dos profissionais de saúde estarem desprovidos de preconceitos e conceitos arcaicos sobre juventude e sua participação. É importante que o profissional entenda os significados que envolvem a vivência da juventude, buscando mergulhar em seu universo para poder, a partir daí, viabilizar ações que incentivem a inclusão dos jovens na gestão das políticas públicas, potencializando sua capacidade empreendedora e de liderança.

O trabalho dos promotores juvenis de saúde analisado neste estudo tem como questão central a construção da cidadania e da participação. E, suas ações pautadas na educação em saúde, trazem em seu bojo o fortalecimento da autonomia dos indivíduos, vistos como sujeitos de direitos, construtores de sua própria história.

Desta forma, percebe-se o quanto o profissional de Serviço social pode contribuir nesta perspectiva de participação juvenil, uma vez que tem como princípios a ampliação e consolidação da cidadania através da garantia dos direitos sociais e o reconhecimento da autonomia e plena expansão dos

indivíduos sociais como valor ético central em seu fazer profissional.

Referências

ARIÈS, P. **História social da criança e da família**. 2ª edição. Rio de Janeiro: LTC Editora, 1981.

AYRES, J.R.C.M. Adolescência e saúde coletiva: aspectos epistemológicos da abordagem programática. In: SCHRAIBER, I.B. (org) **Programação em Saúde**. 2ª edição, São Paulo, HUCITEC, 1993.

BARBOZA, E. C. A. **Configurações da adolescência**. Relatório Semestral da Residência em Serviço Social. Agosto, 2001 (mimeo).

BASTOS, F. G. e SILVA, M. N. **Adolescência, atenção integral à saúde e serviço social**: alguns apontamentos. IX Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais, 2000. (mimeo)

BRASIL. Constituição Federal Brasileira promulgada em 5 de outubro de 1988. Brasília: Senado Federal, Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. Programas e Projetos. Promoção da Saúde – Carta de Ottawa. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/programas/promocao/ottawa.htm>. Acesso em: 05 nov. 2005.

BRASIL. Decreto-lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília: Imprensa Nacional, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Saúde do Adolescente. Bases Programáticas. 2ª edição. Brasília: Secretaria Nacional de Programas Especiais de Saúde, 1996, 24p.

CARRANO, P. C. R. Juventude: as identidades são múltiplas. Movimento: **Revista da Faculdade de Educação da Universidade Federal Fluminense**, Niterói –RJ: n° 01, maio de 2000.

CONSOLE, P. V. **Juventude e políticas públicas**: a experiência do Serviço Social com os Promotores Juvenis de Saúde no NESA (HUPE/UERJ). Trabalho de Conclusão de Curso. Faculdade de Serviço Social/ UERJ, 2004, 158p.

FRAGA, P. C. P. e IULIANELLI, J. A. S. Introdução: juventude, para além dos mitos. In: FRAGA, P. C. P. e IULIANELLI, J. A. S. (orgs). **Jovens em tempo real**. DP&A Editora. Rio de Janeiro, 2003.

FROTA, Maria Guiomar da Cunha. A cidadania da infância e da adolescência: da situação irregular à proteção integral. In: **Políticas Públicas**. (org. CARVALHO, A. , SALLES, S. e GUIMARÃES, M.). Belo Horizonte: UFMG – PROEX, 2002.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. Coleção Temas Sociais, Petrópolis: Vozes, 18ª edição, 2001.

PERES, F. e ROSEMBURG, C.P. Desvelando a concepção de adolescência/ adolescente presente no discurso da Saúde Pública. **Revista Saúde e Sociedade** n° 07. São Paulo, 1998.

SPOSITO, M. Trajetórias na constituição de políticas públicas de juventude no Brasil. In: **Políticas públicas**: juventude em pauta. FREITAS, M.V. e PAPA, F. C. de (org). São Paulo: Cortez: Ação Educativa: Fundação Friedrich Ebert, 2003.

Recebido em 17/08/2010 e
aceito 24/10/2010

Title: *Youth and participation: the junior health promoters experience in the cidadania e saúde no espaço escolar program*

Abstract: *This essay aims to analyze the junior health promoters' experience in the Cidadania e Saúde no Espaço Escolar Program, developed by the primary health care from the Nucleus of Teenagers Health Studies (NESA). It examines what the junior health promoters understand of the health promoters' activity as well as their comprehension of health and the limits and possibilities of the health promotion action. It also investigates what the NESA professionals understand of the actions developed by the junior health promoters, taking into consideration their perspective. The youth is a historical category and must be understood as a contradictory process with several meanings. Therefore, the youth build their identity from their social relations in its numerous social, cultural and political contexts. The health promoters' work has as its main concern the citizenship and participation construction. Their health education actions strengthen the individual autonomy, as they are seen as people with legal rights, responsible for the building of their own history.*

Key words: *youth, participation, health promotion, health promoter, youth participation*

