

A representatividade social de jovens em comunidades carentes: trabalhando com adolescentes

JUREMA FREITAS WARDINE
HUGO BRAZ MARQUES
ROGÉRIO BITTENCOURT

Introdução

O Ministério da Saúde criou, em 1994, o Programa Saúde da Família (PSF). Seu principal propósito é reorganizar a prática da atenção à saúde em novas bases e substituir o modelo tradicional, levando a saúde para mais perto das famílias e, com isso, melhorar a qualidade de vida dos brasileiros.

A estratégia do PSF prioriza as ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde das pessoas, de forma integral e contínua. O atendimento é prestado na unidade básica de saúde ou no domicílio, pelos profissionais (médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, dentistas e agentes comunitários de saúde) que compõem as equipes de saúde da família. Assim, esses profissionais e a população acompanhada criam vínculos de co-responsabilidade, o que facilita a identificação e o atendimento aos problemas de saúde da comunidade.

A estratégia do PSF incorpora e reafirma os princípios básicos do Sistema Único de Saúde (SUS) – universalização, descentralização, integralidade e participação da comunidade – e está estruturada a partir da Unidade Básica de Saúde da Família. Além disso, se baseia no princípio da territorialização, trabalhando com áreas de abrangência definida, por meio do cadastramento e do acompanhamento de um número determinado de famílias para cada equipe.

A realidade dos jovens no Brasil

Com base nesses princípios, temos de ter um olhar para as neces-

sidades de saúde da população. Podemos observar, nos últimos anos, que a agudização das desigualdades sociais e econômicas aprofundou a pobreza e a miséria de amplas camadas da população, atingindo de modo perverso milhares de famílias trabalhadoras de baixa renda. Frente a essa realidade, com a qual nos deparamos todos os dias nas quatro comunidades que atendemos no PSF Sereno, verifica-se a inserção cada vez mais cedo de crianças e adolescentes no mercado de trabalho.

Esse panorama acaba levando adolescentes a buscarem uma fonte de renda, nem sempre formal, na maioria das vezes pedindo dinheiro em sinais de trânsito ou inserindo-se no tráfico de drogas, como foi possível observar recentemente no vídeo “Falcão: meninos do tráfico”, de autoria de MV Bill e Celso Athaide.

Uma pesquisa feita pelo antropólogo Luke Dowdney, transformada no livro *Crianças no Tráfico*, em 2003, mostrou que cerca de seis mil crianças e adolescentes no Rio de Janeiro são consideradas soldados do tráfico e usam armas de fogo como fuzis, metralhadoras e até granadas, participando de confrontos com a polícia ou em disputas por pontos de venda de drogas em favelas. O estudo, feito entre 1997 e 2001, também entrevistou crianças e adolescentes, entre 12 e 18 anos, que trabalham para o tráfico. Eles disseram, por exemplo, achar normal matar ou serem mortos por companheiros em caso de cometerem falhas. Um estudo da UNESCO mostrou que, entre 1993 e 2002, os homicídios entre jovens de 15 a 24 anos cresceram 88,6% no país. Na população em geral, o crescimento foi de 52,3%. Na pesquisa, o Rio aparece em primeiro lugar, tanto nos índices de assassinato da população em geral, quanto no de violência contra jovens (DOWDNEY, 2003).

Acreditamos que o futuro depende da educação a que crianças e jovens têm acesso hoje. Não estamos falando apenas da educação formal das escolas, mas também daquela que todos podem oferecer e compartilhar, aquela que casa bem com o processo de Educação Popular em Saúde, que, para Pedrosa (2004),

é estratégia para reorientação das práticas de saúde, compreendendo a produção de conhecimento compartilhado, de projetos políticos que suscitem a adesão da sociedade e de ações capazes de produzir novos sentidos nas relações entre necessidades de saúde da população e a reorganização do cuidado da saúde.

Trabalhar com esse segmento da população pode abrir portas para aqueles que acreditam que não há outro caminho a não ser o da violência. Por ser a adolescência uma fase imprescindível para a formação da identidade do sujeito e na qual cada jovem tem certo poder em influenciar os demais, acreditamos que a construção compartilhada de caminhos diferentes, novas possibilidades e alternativas de mudança são o primeiro passo para tentar interromper esse ciclo vicioso da vulnerabilidade social com o qual nos defrontamos.

Trabalhando com adolescentes no PSF Sereno

O PSF Sereno se localiza no Bairro da Penha Circular, área programática 3.1 do município do Rio de Janeiro, e atua nas comunidades da Fé, Paz, Sereno e Caixa D'Água. Essas comunidades compreendem cerca de 300 adolescentes, com idade entre 12 e 18 anos. Percebemos a necessidade de realização de um trabalho voltado para este segmento da população que não dispõe de muitas oportunidades nas comunidades em que vive e está vulnerável à realidade já sinalizada.

A proposta partiu de percepções do enfermeiro integrante de uma das equipes e de residentes multiprofissionais do Curso de Especialização em Saúde da Família da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP/FIOCRUZ), quanto à realidade social de adolescentes dentro do território adscrito.

O projeto objetiva criar espaços de discussão e reflexão sobre temas relativos à violência, saúde e cidadania; abordar a questão da auto-estima e do cuidado; incentivar adolescentes a participarem de canais de comunicação (jornais, rádios, etc.) e atividades comunitárias; perceber as reflexões dos jovens sobre sua imagem corporal e sua associação com o poder dentro do seu nicho social; acompanhar a situação de saúde dos jovens da forma mais integral possível, englobando seu crescimento e desenvolvimento, saúde bucal, maturação sexual, sexualidade, evolução dos diversos sistemas fisiológicos, etc.; promover práticas educativas que os tornem críticos e autônomos sobre seu estilo de vida, alimentação e demais cuidados com a saúde.

A metodologia utilizada se baseia na *problematização*, galgada em Paulo Freire, que enfatiza o sujeito prático: a ação de problematizar acontece a partir da realidade que cerca o sujeito; a busca da expli-

ção e solução visa a transformar aquela realidade, pela ação do próprio sujeito (sua práxis). O sujeito, por sua vez, também se transforma na ação de problematizar e passa a detectar novos problemas na sua realidade e assim sucessivamente.

Serão utilizados vídeos de diversos temas para discussão entre os jovens, além de rodas de conversa e oficinas (artesanato, cozinha alternativa, artes, dentre outras possibilidades), sempre partindo dos desejos dos adolescentes. Pretendemos, ainda, buscar parcerias para realização de cursos profissionalizantes, atividades culturais e lazer. Nesse primeiro momento, estamos realizando uma pesquisa de campo para conhecer o perfil e as preferências dos adolescentes das quatro comunidades adscritas, cujo resultado da mesma subsidiará a implantação do projeto.

A pesquisa vem revelando, até o momento, a predominância de jovens entre 14 e 15 anos, cujos interesses envolvem a prática de esportes, aprendizado de línguas e informática, além de entretenimento através de vídeos, bailes *funk* e passeios externos. Cabe frisar que sua percepção em torno da saúde tem aparecido como disposição para os estudos, trabalho e lazer, bem como um reflexo da solidez das relações familiares. A aproximação das preferências suscitadas pelos jovens pode servir como ponto de partida para o estreitamento do vínculo com os profissionais do PSF e contribuir para discussões futuras de caráter diversificado.

Referências

- ATHAYDE, C.; MV BILL. *Falcão: meninos do tráfico*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2006.
- DOWDNEY, L. *Crianças no tráfico: um estudo de caso de crianças em violência armada organizada no Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro: Sete Letras, 2003.
- PEDROSA, J. I. S. Avaliação de práticas educativas em saúde. In: VASCONCELOS, E. M. et al. (Orgs.). *A palavra na saúde e nos gestos*. São Paulo: Hucitec, 2004.
- SALES, M. A.; ALENCAR, M. M. T. O Estatuto da Criança e do Adolescente e a Política Social para a Infância e a Juventude. *Revista Em Pauta*, Rio de Janeiro, n. 1, 1993.
- SALES, M. A. Famílias no Brasil e no Rio de Janeiro: alguns indicadores e indicativos para a Formulação de Políticas Sociais. *Revista Em Pauta*, Rio de Janeiro, n. 1, 1993.
- RIZZINI, I. Infância e identidade nacional. . *Revista Em Pauta*, Rio de Janeiro, n. 1, 1993.