

AS CONDIÇÕES DE VIDA E SAÚDE JUVENIL DE UMA COMUNIDADE VULNERÁVEL NO ESTADO DO CEARÁ

Dayse Paixão e Vasconcelos¹.

Universidade Estadual do Ceará (UECE). Doutora em Saúde Coletiva pela Unifor. Doutoranda em Sociologia e Graduanda em Filosofia pela UECE, Fortaleza CE, Brasil.

<http://lattes.cnpq.br/3373294482136898>

RESUMO: A juventude brasileira é uma camada da população que requer atenção especial, diante das suas características e necessidades ampliadas para a manutenção das condições de vida e saúde. Objetivou-se analisar as percepções de moradores de uma comunidade socialmente vulnerável sobre estratégias para a melhoria das condições de vida e saúde dos jovens. Realizou-se uma pesquisa exploratória, utilizando as técnicas de bola de neve e entrevista semiestruturada para a coleta de dados. Os participantes foram 11 moradores de uma comunidade periférica da cidade de Fortaleza, Ceará, idades de 34 a 91 anos, que apresentam cargos de liderança comunitária e/ou desenvolviam ações voltadas para a juventude. A análise das informações foi ancorada por literaturas que retratam o objetivo central e pela hermenêutica. Os resultados apontam para uma preocupação comunitária referente as dificultadaes que a juventude enfrenta no acesso à educação formal, falta de lazer, convivência com um ambiente violento, vício de drogas e gravidez sem planejamento. Por consequência, considera-se que a condição de vulnerabilidade de jovens, motivada por uma fragilidade na manutenção de determinantes sociais provoca uma ameaça à saúde, necessitando fortalecer políticas públicas voltadas para esse público e para o enfrentamento das iniquidades em saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Juventude. Vulnerabilidade Social. Saúde.

PERCEPTIONS OF RESIDENTS OF A VULNERABLE COMMUNITY ON IMPROVING YOUTH LIVING AND HEALTH CONDITIONS

ABSTRACT: Brazilian youth is a layer of the population that requires special attention, given their expanded characteristics and needs to maintain living and health conditions. The objective was to analyze the perceptions of residents of a socially vulnerable community about strategies for improving the living conditions and health of young people. An exploratory research was carried out, using snowball techniques and semi-structured interviews for data collection. The participants were 11 residents of a peripheral community in the city of Fortaleza, Ceará, ages 34 to 91 years, who hold community leadership positions and / or developed actions aimed at youth. The analysis of the information was anchored by literature that portrays the central objective and by hermeneutics. The results point to a

community concern regarding the difficulties that youth face in accessing formal education, lack of leisure, living with a violent environment, drug addiction and unplanned pregnancy. Consequently, it is considered that the condition of vulnerability of young people, motivated by a fragility in the maintenance of social determinants, poses a threat to health, needing to strengthen public policies aimed at this public and to face inequities in health.

KEYWORDS: Youth. Social Vulnerability. Health.

INTRODUÇÃO

A juventude é compreendida como uma condição social representada no Brasil pela faixa-etária de 15 a 29 anos (Brasil, 2006). Esse grupo surge como detentor de direitos (“sujeito de direitos”) no início dos anos 1990. Nessa mesma década, evidenciam-se, no Brasil, iniciativas públicas voltadas a essa população. Contudo, foi nos anos 2000 que esse grupo etário ganhou ênfase na agenda pública (Santos e Yamamoto, 2018), por meio da Política Nacional de Juventude, em 2006; o do Estatuto da Juventude (Lei nº 12.852/2013) em 2013. No entanto, todas essas ações não foram suficientes para mitigar os graves problemas que atingem os jovens brasileiros. Estudos sobre a vulnerabilidade de adolescentes e jovens brasileiros como os de Anhas e Castro-Silva (2017; 2018) mostram a importância de eles serem compreendidos a partir das suas necessidades. Destaca, ainda, que as ações em saúde devem ocorrer de forma holística, seguindo o princípio de integralidade. Assim, o conceito de vulnerabilidade também está associado às dificuldades e às potencialidades que os sujeitos têm de intervir na sua saúde.

Os jovens, no Brasil, compõem um dos contingentes populacionais mais vitimizados pelas distintas formas de violência, enfrentando problemas tanto no ingresso como na permanência no mercado de trabalho, além de dificuldades de acesso a bens culturais, a educação de qualidade, além de não receberem tratamento adequado das políticas públicas de lazer e saúde (Brasil, 2006). Dessa forma, em 2017, um estudo sobre as tendências globais de emprego para a juventude revelou que é preciso não desperdiçar uma geração de jovens que pode apresentar uma qualificação maior do que a geração anterior, oportunizando-os a lidar com o subemprego e a precarização (Santos e Yamamoto, 2018).

Com relação à violência, de 2005 a 2015, 318 mil jovens foram assassinados no Brasil. Ao comparar a taxa média de morte por homicídios entre a população brasileira e a população brasileira jovem, é possível encontrar um resultado de mais do dobro de mortes por essa causa. Assim, a taxa média de morte por homicídio da população brasileira é de 28,9 por 100 mil/habitantes, enquanto que a da população jovem é de 60,9 por 100 mil/habitantes. Nesse contexto, os homens jovens continuam sendo as principais vítimas, correspondendo a 92% dos homicídios. Com relação à cor/etnia, os jovens negros apresentam 23,5% mais chances de serem assassinados quando comparados a outras raças/etnias (IPEA & FBSP, 2017). Todas as condições mencionadas interferem na vida dos jovens, haja vista que a saúde é resultante de fatores como educação, emprego, lazer e ambientes não violentos.

Destaca-se que parte da juventude em situação de vulnerabilidade se encontra nas

regiões periféricas brasileiras, apresentando desafios advindos dos mais diversos campos, como: educação, emprego, lazer e saúde. Os locais sem infraestrutura e com a ausência de equipamentos e serviços públicos geram condições desfavoráveis para os jovens, interferindo consideravelmente nas condições de saúde (Anhas e Castro-Silva, 2017).

Segundo Salamanca-Ramos (2015), para promover a saúde dos jovens e garantir a sua manutenção é preciso compreender os mecanismos intrínsecos ou internos desse grupo, a exemplo da capacidade de autocuidado, ajuda de outras pessoas e ambiente saudável. Anhas e Castro-Silva (2018) nos indicam que o termo *juventudes* (no plural) tem sido utilizado em pesquisas com a finalidade de dar visibilidade às peculiaridades desse grupo etário, com a intenção de superar as cíclicas homogeneizações dos jovens brasileiros contidas nas leis e programas governamentais.

Diante do conhecimento dos problemas que afetam a população juvenil em condições vulneráveis e a necessidade de construção de propostas geradoras de mudanças, este estudo justifica-se por ser uma oportunidade de reflexão sobre os problemas vivenciados e a identificação de estratégias de enfrentamento que possibilitem aos jovens a (re) construção de suas vidas e de suas necessidades de saúde.

OBJETIVO

Apresentar e discutir as percepções de moradores de uma comunidade socialmente vulnerável sobre estratégias para a melhoria das condições de vida e saúde dos jovens.

METODOLOGIA

Esta pesquisa trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva, em que a amostra foi constituída de 11 participantes, com idade entre 34 e 91 anos, identificada por meio da técnica *snowball* (Vinuto, 2014), também conhecida como “bola de neve”, em que a partir do contato do pesquisador com documentos e/ou informantes-chaves, nomeados como *sementes*, novos informantes-chaves são indicados até que se repitam as indicações ou não haja mais indicações por parte das sementes. A pesquisa incide em uma investigação empírica, com formulação de questões com a finalidade de desenvolver hipóteses, alargar a familiaridade com um ambiente, fato ou fenômeno, e efetivação de uma pesquisa futura mais precisa (Marconi e Lakatos, 2016). Os dados foram coletados entre março a agosto de 2019.

A principal técnica de coleta de dados foi a entrevista semiestruturada com questões abertas que nortearam a entrevista. Todos assinaram o termo de consentimento e autorizaram a gravação dos dados. Dentre os entrevistados, 7 eram mulheres e 4 homens, todos com mais de cinco anos de moradia na comunidade. Para preservar as identidades das ‘sementes’ adotou-se a letra “S” para representar semente (entrevistado/a) seguida dos números de 1 a 11. Cabe destacar que o local de estudo, uma comunidade periférica da cidade de Fortaleza, Ceará, está situada em um bairro com aproximadamente 22.110 habitantes (IBGE, 2010), apontada como um lugar de desigualdades e

contrastes sociais (IPECE, 2012), e apresentando um histórico de luta comunitária por melhoria (Eufrásio, Alves e Magalhães, 2015).

Após as entrevistas, a transcrição dos dados baseou-se nas gravações e nas notas do diário de campo. Em seguida, procedeu-se a leitura flutuante do material para apropriação das informações obtidas, tendo sido a análise realizada por meio do ciclo de Yin (Yin, 2016). A partir da análise dos dados, as falas foram interpretadas à luz de literaturas pertinentes sobre os temas “juventude”, “vulnerabilidades” e “saúde”, e analisadas por meio de lentas hermenêuticas, uma vez que a hermenêutica corrobora com a busca de sentidos dos fatos humanos, facilitando a compreensão acerca do tema central, estabelecendo uma relação harmônica entre saúde, doença e engajamento juvenil (Marconi e Lakatos, 2016). Esta pesquisa respeitou todos os preceitos éticos para a realização de pesquisas em seres humanos (BRASIL, 2012).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados referem-se aos relatos dos participantes em relação a condição de vida e saúde dos jovens na comunidade em estudo. É relevante destacar que todos os entrevistados participavam de ações comunitárias ou desempenhavam papel de liderança. Parte dos entrevistados trouxe uma narrativa voltada para a juventude. Em suas concepções, é imprescindível que haja projetos sociais que oportunizem a esse público o acesso a outras formas de viver, livres das amarras da violência e das drogas.

Nos discursos, são relatadas experiências vividas, como a de S1, que viu os seus netos, ainda pequenos, entrarem para um caminho de negligência, criminalidade e drogas, muitas vezes, sem volta.

Meus netos deram trabalho para estudar. Quando eles iam para a escola, se escondiam debaixo dos carros. As professoras faltavam ficar doidas procurando eles. Aí, a escola diz que eles estavam ocupando o lugar de quem queria. Abandonaram eles. Pela minha idade, eu não podia mais ficar com eles, entreguei para o avô criar e aí você sabe... O avô não prestava atenção em nada. Um deles ganhou o meio da rua. Só vivia no meio do mundo brigando. Começou a usar droga. Depois começou o povo querendo matar ele (S).

Diante de experiências desfavorecidas como a da S1 surge a resistência comunitária na busca de soluções para modificar essa realidade, como evidencia S2.

Eu cogitava criar um espaço aqui na comunidade voltado para o brincar, e que esse brincar também promovesse saúde, promovesse bem-estar para crianças, adolescentes e jovens de maneira geral. Aqui em cima da nossa casa está desocupado, aí eu pensei nesse espaço. Só que é um espaço pequeno, e não ia ser um espaço institucional. Ia ser um espaço pessoal, e foi aí que a gente pensou em

um espaço institucional, que ficasse descaracterizado pessoalmente, né. E isso é importante por causa da nossa vulnerabilidade, da violência, do crime e tal, né (S2).

O depoimento de S2 revela uma protagonista atenta às necessidades da comunidade e preocupa-se em modificar questões que sejam desprovidas de atenção, como é o caso de atividades de promoção do desenvolvimento saudável das crianças, e de proteção das armadilhas do território. S2 acredita que para diminuir a vulnerabilidade da juventude local são necessários projetos sociais que acompanhem esses “jovens” desde a infância.

O relato de S3 corrobora com a ideia de aproveitar os benefícios das atividades lúdicas para a promoção da saúde:

A partir do momento que os moradores da Baixada vieram para cá [Conjunto habitacional], as crianças ganharam uma alegria tão grande, por conta do espaço. Aqui é outro mundo, outra vida. Quando eu vi a alegria daquelas crianças, dos jovens, eu pensei ‘meu Deus, agora eles têm vida!’ (S3).

Os discursos dos participantes sempre apresentavam uma marcante preocupação com os jovens. Em uma das visitas à comunidade, S8 comentou com um dos pesquisadores que muitos jovens ingressam no mundo do crime porque nele encontram com mais facilidade a oportunidade de obter dinheiro para comprar um *McDonald’s* (referindo-se aos sanduíches) ou conquistar as meninas do bairro.

As falas dos participantes nos indicam que é relevante a ampliação de ações promotoras de saúde, e o fortalecimento de políticas públicas para jovens e adolescentes que se apresentam em condições de vulnerabilidade, fato nitidamente traduzido nas palavras de S4:

Eu vejo que a juventude anda muito solta. A gente precisa ter uma abertura maior com a juventude. Tem que ter uma liderança, ou alguma parceria com algum órgão para ajudar nesse ponto. Eu sinto muita falta disso (S4).

Os entrevistados veem nos jovens a esperança de poder transformar o futuro da comunidade em um amanhã mais próspero e reconhecem que os protagonistas de hoje apresentam fragilidades que precisam ser superadas com a preparação de uma juventude que dê continuidade ao trabalho comunitário.

A nossa comunidade precisa de um futuro muito melhor, mas precisa de jovens que lutem. A gente está com um grupo muito de mulheres muito cansadas para lutar. São mulheres que já lutaram muito, e estão cansadas para viajar, para ir para uma audiência pública, para subir em um palanque e defender. Para pegar o microfone

e dizer onde é sua dor. Então, a gente precisa fazer grupos maiores de jovens, com criança ingressando também, que é para a gente poder ter um futuro melhor dentro da comunidade (S5).

Quando se olha para trás, é possível verificar que a construção da comunidade estudada é marcada por um autêntico protagonismo comunitário, como podemos perceber na narrativa de S5, que alerta para o fato de que as lideranças, em sua maioria mulheres, precisam de uma ajuda renovada na luta comunitária, e veem na juventude uma solução para a “dor” sentida. Dor esta, muitas vezes, simbolizada pela luta por diminuição das desigualdades.

Cabe abrir um parêntese para a luta das mulheres nesta comunidade, as quais representam parte significativa nas lutas comunitárias. É possível realizar uma comparação da participação de mulheres (comentada por elas mesmas) com o protagonismo comunitário feminino na comunidade, que sempre apresentou preocupação com o social e com a coletividade. Em boa parte, são essas mulheres que fomentam e inspiram a participação de jovens nas causas sociais do território, pois acreditam que é por meio de uma juventude politizada que o futuro terá bons rumos.

A participante S7 também ratifica a narrativa anterior de S5:

Se você cuidar da juventude, você vai ter homens e mulheres com cabeça mais madura, que vão ensinar para os filhos a não errar como eles erraram ou como outros erraram, porque para você ensinar um senhor, pode ser difícil ele aprender, e querer aprender. Então, eu acho que cuidando da juventude, a gente vai ter homens e mulheres com mais responsabilidade (S7).

Para aprofundar a discussão, cabe refletir que a história de S1 não pertence somente a ela. É uma história que se repete no seio familiar de parte dos moradores dessa comunidade. Trata-se de um relato repleto de sentidos: a impossibilidade de cuidar sozinha dos netos, o abandono da escola pelos netos e as oportunidades desviantes que o território oferece. É um conjunto de fatores que podem levar as crianças a optar, por falta de apoio ou escolha, fazer parte de um contexto de aprisionamento que se esconde por trás de uma máscara ostentadora. Assim, muitos jovens que se envolvem com as drogas, iniciam ainda quando crianças.

Considerando-se que o fenômeno das drogas é amplo e envolve parcela significativa da população, encontra-se que a grande maioria se trata de homens e, dentre estes, predominam os negros e pobres. Por conseguinte, o recorte de gênero e vulnerabilidade deveria compor as discussões que auxiliam a construção de práticas e conjectura de políticas públicas em saúde¹⁵.

Em relação aos netos de S1 e a atuação escolar, percebe-se, por sua vez, que

a escola nem sempre consegue propiciar recinto acolhedor, onde professores e alunos podem não se sentir à vontade, porque se trata de um lugar para pessoas caladas, compassivas, sendo o contrário do que representam as crianças e adolescentes de hoje do mundo atual, os quais são ativos, faladores, espertos, curiosos, alegres e vivos (Pereira e Carloto, 2016). Nessa direção, a escola deve oportunizar aprendizagem e formação que permita o desenvolvimento integral do aluno, reforçando o seu protagonismo, incluindo seus aspectos físicos, psicológicos, intelectuais e sociais, devendo ser planejada de acordo com a dinâmica social dos seus atores e planejada por todos os envolvidos. Contudo, de acordo com Cecchetto, Muniz e Monteiro (2018), as políticas para a juventude precisam ir além do acesso universal à educação formal e acompanhar as ideias de práticas reeducadoras que se desdobram do esporte à cultura, incidindo também na orientação para o mercado de trabalho.

Há estudos (Brasil, 2013; Anhas e Castro-Silva, 2017; 2018) que consideram o fato de que a juventude sempre foi vista por meio de duas lentes. Uma delas enxerga essa fase da vida como um “problema social”, sendo centro das discussões acerca da violência e da criminalidade. Em Brasil (2013) a juventude é considerada como “protagonista social”, apresentando-se como condição favorável para a promoção de ações estratégicas de mudança. Contudo, muitos questionamentos emergem sobre os seguintes aspectos: criação de mecanismos para ajudar os jovens a lidarem com essa dúvida interpretação de si mesmos, instilada historicamente; ações que devem ser desenvolvidas para empoderar a juventude; e fortalecimento dos jovens que estão em situação de vulnerabilidade.

Os depoimentos de S2 e S3 sobre um espaço para “o brincar”, promover o lúdico, nos revela um caminho promissor, haja vista que o brincar vem sendo estudado com o intuito de caracterizar suas peculiaridades e verificar as suas relações com o desenvolvimento e com a saúde, podendo ser uma importante solução para fortalecer os processos de educação e de aprendizagem (Cordazzo e Vieira, 2007), além da boa interação social e melhoria de vida e saúde.

Em todo o mundo, porém mais precisamente na América Latina, é possível verificar o predomínio de jovens, homens, negros e com nível socioeconômico menos favorecido, além de baixo nível de escolaridade no perfil epidemiológico da mortalidade por homicídios. Esse fato permite compreender a magnitude do impacto dos homicídios na população jovem mais vulnerabilizada, o que implica que as ações de vigilância e promoção da saúde têm um relevante papel para reduzir seus impactos e melhorar as condições de vida e saúde (Lico e Westphal, 2014). Desse modo, a atividade lúdica pode gerar grandes benefícios nas questões de promoção da saúde, pois se constitui em um sistema que unifica a vida social dos indivíduos, fazendo parte da riqueza lúdico-cultural, revelando valores, costumes, formas de pensamento e ensinamentos; além de possibilitar a criação de um novo mundo e de novos padrões de sociabilidade, permeabilizados pela amizade, cooperação e noção de responsabilidade coletiva (Jurdi, 2009).

Em relação ao comentário feito por S8, consideramos que a vulnerabilidade social, a

miséria e a falta de oportunidades não permite, muitas vezes, que a trajetória de ascensão da vida adulta seja vivida da mesma maneira como é experimentado nas camadas mais privilegiadas da sociedade (Araújo e Muñoz, 2020). Por isso, é importante aprender a lidar com os desejos provindos do consumismo, o que afeta todos os jovens, independentemente de sua posição de privilégio ou não. Assim, fortalecer a politização da juventude pode ser um caminho.

De acordo com Zibas, Ferretti e Tartuce (2006), a realidade brasileira ainda é marcada, em sua maioria, por uma participação despolitizada dos jovens e adolescentes, podendo ser percebida como um ativismo social conformista. Ademais, segundo a *United Nations Children's Fund* (2007), há falta de espaços que promovam o engajamento juvenil, percepção que também é identificada pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância.

O Brasil é um país que apresenta desigualdade estrutural e, portanto, histórica. Quando naturalizadas, essas desigualdades impactam na participação da construção de políticas públicas, dentre elas, para os jovens e para a saúde (Anhas e Castro-Silva, 2018). Torna-se primordial para saúde a inclusão de jovens e adolescentes que vivem em contextos socioculturais mais desfavorecidos na participação das políticas públicas, de modo a apreciar as estratégias construídas por eles para o enfrentamento de seus problemas (Araújo e Muñoz, 2020). Com isso, torna-se relevante que sejam elaboradas e executadas políticas públicas referentes à juventude, uma vez que essa população é atingida de forma relevante pelas transformações no mundo do trabalho e pelas distintas formas de violência física e simbólica que caracterizam o século XXI, fazendo-se necessário entender suas singularidades e peculiaridades (Brasil, 2006).

Outro ponto importante de ser discutido é acerca do protagonismo feminino que se configura como uma marca na comunidade do estudo. A participação das mulheres na cena política abre a possibilidade de discutir as representações sociais sobre os papéis sociais e a busca por transformações que englobem várias dimensões da vida social, luta pela liberdade, para além da equiparação de direitos e pelo respeito à alteridade (Alves e Alves, 2013).

A participação de jovens é determinada como imperiosa, pois há um ideário que ratifica a juventude como aquela constituída por sujeitos que apresentam o potencial de transformar a sociedade e/ou a realidade local. Assim, é importante estabelecer diálogo com esses jovens que, apesar da condição de vulnerabilidade, também possuem potencialidades e podem colaborar com a promoção de saúde (Fundo de Populações das Nações Unidas, 2018). Nesse contexto, conforme nos apontam Sena Filha e Castanha (2014), surgem diversos temas, como o da saúde reprodutiva, que vêm tendo destaque no âmbito da saúde coletiva. Desse modo, a implicação dos jovens no setor saúde é fundamental para a realização do autocuidado e aproximação dos serviços de saúde. Porém, será possível incluir a perspectiva dos jovens e adolescentes nas práticas de saúde, indo além de ações informativas. Os jovens têm descoberto novas formas e possibilidades de se articular, mobilizar e se engajar nos mais diversos contextos sociais, como por exemplo, os de cunho

político, artístico e cultural.

Os jovens são fortes e preparados para encararem as injustiças, pois disso depende sua existência imediata. Entretanto, sem o apoio público, esse desafio torna-se mais difícil, e eles podem não conseguir superá-lo. Isto é, pode levá-los a deixarem de ter esperanças com um futuro melhor, fazendo com que se aproximem do crime organizado ou de outro caminho sombrio. Impedir um jovem de sonhar com um futuro melhor é prendê-lo a uma realidade desoladora, o que é bem entendido pelo o crime organizado (Santos e Yamamoto, 2018). O investimento público em adolescentes e jovens é a forma mais democrática de lhes restituir possibilidades de futuro que, ao fim e ao cabo, são as possibilidades de futuro de cada sociedade (Moreira, Ribeiro, Motta e Hartz, 2018).

As limitações desse estudo transitam pelo caminho da consciência de que temos que as transformações positivas na vida e saúde de uma juventude periférica vai além de identificar suas percepções e modos de resistência, uma vez que se compreende que esse as comunidades, sozinhas, não conseguirão resolver todos os desafios apresentados pela juventude, pois muitos desses desafios advêm de problemas estruturais. No entanto, é no mesmo percurso que identificamos a limitação supracitada, que emerge a relevante contribuição de procurar meios de aproximação com a juventude de comunidades vulneráveis. Assim, o presente estudo apresenta a necessária contribuição de iluminar os contextos socialmente vulnerabilizados, e colaborar para que profissionais de saúde possam pensar juntos nas ações promotoras de saúde, corroborando para o desenvolvimento e o fortalecimento de políticas públicas para a população juvenil, haja vista que por meio delas, as lideranças comunitárias e os jovens poderão apoiar-se e encontrar um caminho seguro para a diminuição das iniquidades que tanto assolam esse grupo populacional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As considerações finais evidenciam alguns dos desafios enfrentados pela população jovem de uma comunidade socialmente vulnerabilizada, e suas principais ações e formas de enfrentamento, além do que foi possível perceber que a comunidade do estudo apresenta desafios semelhantes a outras comunidades periféricas, como o fácil acesso a drogas, ambiente violento e fragilidade na operacionalização das políticas públicas associadas a atual condição juvenil. Portanto, as ações elencadas pelos participantes para diminuir as desigualdades e melhorar a condição de vida e saúde dos jovens são, por essência, ações voltadas para a cultura e lazer, participação comunitária e apoio estatal para resolver problemas estruturais – o que contribuirá para o enfrentamento das demandas e iniquidades em saúde.

Por consequência, faz-se necessário ampliar políticas públicas que realizem projetos de cunho social, para diminuir para desigualdades, e que apoiem os projetos comunitários desenvolvidos na, e pela, comunidade. É por meio dessas estratégias que a saúde juvenil será fortalecida, uma vez que a saúde também é resultante do produto final de todas elas. Além do mais, o fortalecimento da participação da juventude leva a implicação dos jovens

no setor saúde, o que se torna fundamental para que eles realizem seu autocuidado, e aproxime-se mais dos serviços de saúde. Assim, será possível incluir a perspectiva dos jovens e adolescentes nas práticas de saúde, indo além de ações meramente informativas.

E por fim, devemos enfatizar o protagonismo feminista presente nesta comunidade, e compreende-lo como aliado no resgate dos jovens em situação desfavorável. A liderança feminina tem sido “ponte” e não “precipício” no fortalecimento das ações que resgatam os jovens de caminhos indesejáveis.

REFERÊNCIAS

ALVES, A.C.F.; ALVES, A.K.S. As trajetórias e lutas do movimento feminista no Brasil e o protagonismo social das mulheres. In: Anais Seminário Cetros - neodesenvolvimentismo, trabalho e questão social, 2013; Fortaleza. p.113-121. Disponível em: https://www.uece.br/eventos/seminariocetros/anais/trabalhos_completos/69-17225-08072013-161937.pdf. Acesso em: 22 de novembro de 2020.

ANHAS, D.M.; CASTRO-SILVA, C.R. Sentidos atribuídos por adolescentes e jovens à saúde: desafios da Saúde da Família em uma comunidade vulnerável de Cubatão, São Paulo, Brasil. *Saúde e Sociedade* 2017; 26(2): 484-495. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/9KMzvNcnxWYFQmdHSZdQ7Gs/>. Acesso em: 22 de setembro de 2022.

ANHAS, D.M.; CASTRO-SILVA, C.R. Potência de ação da juventude em uma comunidade periférica: enfrentamentos e desafios. *Cien Saude Colet* 2018; 23(9): 2927-2936. Disponível em: <http://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/potencia-de-acao-da-juventude-em-uma-comunidade-periferica-enfrentamentos-e-desafios/16847?id=16847>. Acesso em: 22 de novembro de 2020.

ARAUJO, A.M.; MUÑOZ, N.M. A promoção à experiência de jovens promotores da saúde. *Psicologia em Estudo* 2020; 25(01): e46795. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/fGk7ksNsZMrXsh4RSn58LxR/>. Acesso em: 17 de janeiro de 2022.

BRASIL. Política Nacional de Juventude: diretrizes e perspectivas / Regina Célia Reyes Novaes, Daniel Tojeira Cara, Danilo Moreira da Silva, Fernanda de Carvalho Papa (orgs). São Paulo: Conselho Nacional de Juventude; 2006. Disponível em: <https://library.fes.de/pdf-files/bueros/brasilien/05611.pdf>. Acesso em: 22 de novembro de 2020.

BRASIL. **Guia de Políticas Públicas de Juventude**. Brasília: Secretaria-Geral da Presidência da República; 2006. Disponível em: http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/cadernos_tematicos/tematico_juventude_br.pdf. Acesso em: 22 de outubro de 2020.

BRASIL. **Conselho Nacional de Saúde. Resolução n.º 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: CNS; 2012. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 22 de novembro de 2020.

BRASIL. **Lei nº 12.852/2013**. Criação do Estatuto da Juventude. Brasília: Planalto; 2013. Disponível em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/agosto/Estatuto_

da_Juventude_em_Revista_V08.pdf. Acesso em: 22 de novembro de 2020.

CECCHETTO, F.; MUNIZ, J.O.; MONTEIRO, R.A. A produção da vítima empreendedora de seu resgate social: juventudes, controles e envolvimento. *Cien Saude Colet* 2018; 23(9): 2803-2812. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/9QtTqZpWg7gLx9Fs8Fs4YdN/>. Acesso em: 22 de novembro de 2020.

CORDAZZO, S.T.D.; VIEIRA, M.L. A brincadeira e suas implicações nos processos de aprendizagem e desenvolvimento. *Estud. pesqui. Psicol* 2007; 7(1): 159-168. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812007000100009. Acesso em: 22 de novembro de 2020.

EUFRÁSIO, C.A.F.; ALVES, N.F.T.; MAGALHÃES, A.L. **Aonde os sonhos podem chegar: estudo de caso do polo de produção de vassouras de garrafas “pet” da Comunidade do Dendê.** Blog Responsabilidade Social [Blog]. 2015. [acessado 2019 Dez 27]. Disponível em: <https://blogresponsabilidadesocial.wordpress.com/2015/07/22/aonde-os-sonhos-podem-chegar-estudo-de-caso-do-polo-de-producao-de-vassouras-de-garrafas-pet-da-comunidade-do-dende/>

Fundo de Populações das Nações Unidas. **Gravidez na adolescência no Brasil.** UNFPA 2018; 11 nov. Disponível em: <https://brazil.unfpa.org/pt-br/news/brasil-ainda-apresenta-dados-elevados-de-gravidez-e-maternidade-na-adolescencia>. Acesso em: 20 de novembro de 2020.

GRANJA, E.; GOMES, R.; MEDRADO, B.; NOGUEIRA, C. O (não) lugar do homem jovem nas políticas de saúde sobre drogas no Brasil: aproximações genealógicas. *Cien Saude Colet* 2015; 20(11): 3447-3455. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/RT5kh83X8BfxLyy7nRHxN7Q/?lang=pt>. Acesso em: 22 de novembro de 2020.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Anuário estatístico do Brasil. Brasília: IBGE; 2010.

Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará (IPECE). **Perfil municipal de Fortaleza:** tema VII – distribuição espacial da renda pessoal. Informe n. 42. Fortaleza: Prefeitura Municipal de Fortaleza; 2012. Disponível em: https://www.ipece.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/45/2018/09/Ipece_Informe_42_outubro_2012.pdf. Acesso em: 22 de novembro de 2020.

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) & Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP). **Atlas da Violência.** Brasília: Ipea/FBSP; 2017. Disponível em: Acesso em: 22 de novembro de 2020.

JURDI, A.P.S. **A ética do cuidado e do encontro:** a possibilidade de construir novas formas de existência a partir de uma brinquedoteca comunitária [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2009. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/publicacoes/47/atlas-da-violencia-2017>. Acesso em: 22 de novembro de 2020.

LICO, F.M.C.; WESTPHAL, M.F. Juventude, violência e ação coletiva. *Saude soc.* 2014; 23 (3): 764-777. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/NYH6D37TbhtRtZPdmx5VDPF/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 22 de novembro de 2020.

- MARCONI, M.A.; LAKATOS, E.M. **Fundamentos de metodologia científica**. São Paulo: Atlas; 2016.
- MOREIRA, M.R.; RIBEIRO, J.M.; MOTTA, J.I.J.; HARTZ, Z. Adolescência e Juventude: políticas públicas e condições de vida e saúde em perspectiva internacional. *Cien Saude Colet* 2018; 23(9), 2782. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/5Dqw9J9YfTpdh9Jjqk BwHHK/?lang=pt>. Acesso em: 20 de novembro de 2020.
- PEREIRA, C.M.R.B.; CARLOTO, D.R. Reflexões sobre o papel social da escola. *Pesquisar - Revista de Estudos e Pesquisas em Ensino de Geografia* 2016; 4(3):12-27. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/pesquisar/article/view/66640>. Acesso em: 22 de novembro de 2020.
- SALAMANCA-RAMOS, E. Estilos de vida promotores de salud en mujeres de los programas sociales de Villavicencio-Colombia. *Orinoquia* 2015; 19(2): 213-219. Disponível em: <https://orinoquia.unillanos.edu.co/index.php/orinoquia/article/view/335>. Acesso em: 22 de novembro de 2020.
- SANTOS, L.I.C.; YAMAMOTO, O.H. Juventude brasileira em pauta: analisando as conferências e o estatuto da juventude. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud* 2018; 16(2): 657-668. Disponível em: <https://revistaumanizales.cinde.org.co/rlicsnj/index.php/Revista-Latinoamericana/article/view/3140>. Acesso em: 22 de novembro de 2020.
- SENA FILHA, V.L.M.; CASTANHA, A.R. Profissionais de unidades de saúde e a gravidez na adolescência. *Psicologia & Sociedade* 2014; 26 (1): 79-88. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/sx4YsPf8mSgL6RbLwKr9PNq/>. Acesso em: 22 de novembro de 2020.
- United Nations Children's Fund. **Adolescentes e jovens do Brasil**: participação social e política. Instituto Ayrton Senna; Fundação Itaú Social. *UNICEF* 2007; 10 nov. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/relatorios/adolescentes-e-jovens-do-brasil>. Acesso em: 19 de novembro de 2020.
- VINUTO, J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. *Temática* 2014; 44 (22): 203-220. Disponível em: <https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/tematicas/article/view/10977>. Acesso em: 22 de novembro de 2020.
- ZIBAS, D.M.L.; FERRETTI, C.J.; TARTUCE, G.L.B.P. Micropolítica escolar e estratégias para o desenvolvimento do protagonismo juvenil. *Cadernos de Pesquisa* 2006; 36 (127): 51-85. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cp/a/Bv9qVvWppc6RkS9g5k8jgNb/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 22 de novembro de 2020.
- YIN, R.K. **Pesquisa qualitativa do início ao fim**. Porto Alegre: Penso Editora Ltda; 2016.