



IMAGEM / IMAGEN: PxHere

Discutindo projetos de vida com crianças e adolescentes em vulnerabilidade social

Cláudia Gersen Alvarenga

Laís Barbosa Patrocino

Lucas Barbi

Introdução

Imaginar o que se deseja para a vida adulta faz parte do processo de construção da identidade na infância e adolescência. Entretanto, saber como realizar seus desejos pode ser um desafio quando os projetos são pouco claros e limitados e, sobretudo, em contextos sociais em que as condições materiais e simbólicas são desfavoráveis. Na adolescência, pode haver a experimentação do presente de forma mais imediata, sem se questionar sobre as consequências das escolhas atuais para o que se almeja na fase adulta. Segundo Teixeira (2005), adolescentes têm muitos anseios, mas nem sempre sabem dizer o que fazer no presente para realizar seus desejos no futuro, pois há dificuldade em identificar as relações que existem entre o hoje e o amanhã. Além disso, a pouca clareza das escolhas profissionais pode contribuir, para além dos demais desafios, para um processo de distanciamento dos seus projetos de vida, gerando frustrações (Sarriera et al., 2001).

A adolescência é uma fase marcada por descobertas associadas à formação cognitiva e pelas influências do seio familiar. Assim, as principais escolhas da vida e projetos de adolescentes começam a ser construídos a partir da autoimagem e daquilo que projetam atingir em função da sua subjetividade (Serrão; Baleeiro, 1999).

Dessa maneira, a adolescência constitui-se como um processo de construção da identidade, que envolve novas buscas, escolhas e relações diversas que se estruturam e podem gerar ansiedade, medo e insegurança (Nascimento, 2002).

A adolescência é considerada uma fase de transformações psicológicas, físicas e sociais. O reconhecimento do indivíduo nessa etapa da vida como sujeito de direitos corresponde a um processo histórico que, no Brasil, se concretizou na década de 1990, com a promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Entretanto, foi só a partir dos anos 2000, sobretudo pela atuação dos novos movimentos sociais, que o sujeito adolescente passa a ser concebido também em sua autonomia, como protagonista (Moraes; Vitale, 2015).

Para que crianças e adolescentes se desenvolvam plenamente como pessoas adultas e cidadãos, são necessários tempos de vivências e relações de qualidade que possibilitem o autoconhecimento, a experimentação e o desenvolvimento de suas habilidades. A/o adolescente é fruto de uma construção social e histórica, marcada pelas condições de gênero, étnico raciais, de origem social e de outras dimensões que a/o constituem, cujas especificidades precisam ser levadas em conta no momento de planejar o futuro (Leão; Dayrell; Reis, 2011).

Considerando as condições de vida de adolescentes e suas famílias em situação de vulnerabilidade social, Ferretti (1988) reconhece que limitações no acesso à saúde, educação, trabalho, lazer e cultura podem estar associadas a um conjunto de desvantagens sociais. Essa realidade reduz, ainda mais, as expectativas desses jovens quanto às escolhas profissionais.

Essas vulnerabilidades produzidas pelas desigualdades sociais, resultantes dos processos de exclusão e discriminação, podem incluir a baixa escolaridade, a exploração do trabalho e a privação da convivência familiar e comunitária. Ademais, em alguns casos, são vivenciadas situações críticas que vão desde homicídios, gravidez na adolescência e infecções sexualmente transmissíveis, entre elas a contaminação por HIV/Aids, à exploração sexual e uso abusivo de drogas. Esses aspectos da pobreza são considerados obstáculos para a consolidação dos direitos de adolescentes, pois dificultam o seu pleno desenvolvimento e impedem a realização de escolhas afetivas e profissionais saudáveis na vida adulta (UNICEF, 2011).

Nesse contexto, adolescentes em situação de vulnerabilidade possuem sua autonomia reduzida. Autonomia que, segundo Navarro e Andrade (2007), é definida como a liberdade individual e o poder de escolher o que é melhor para si. Essa privação, reproduzida ao longo das gerações,

instala o denominado ciclo intergeracional da pobreza. Esse é mais perceptível entre adolescentes do sexo feminino de baixa escolaridade que, continuamente, sofrem discriminação de gênero. Essas jovens são conduzidas, direta ou indiretamente, para uma vida marcada pela miséria, que pode culminar no casamento infantil e, em muitos casos, na violência doméstica (UNICEF, 2011).

Dessa forma, ações de educação em saúde que visam à promoção da qualidade de vida junto a crianças e adolescentes auxiliam a/o jovem a desenvolver uma melhor compreensão do mundo, dos outros e de si, contribuindo também para o fortalecimento da autonomia em suas escolhas. A construção da autonomia está profundamente associada à resiliência do indivíduo, ou seja, sua habilidade e força de vontade para enfrentar os obstáculos sociais e encontrar saídas criativas frente aos desafios que a vida lhe impõe. Acreditar em si é um aspecto relacionado à autoestima, que se constitui como um requisito indispensável para se conquistar a autodeterminação (Assis; Avanci, 2004; Costa; Bigras, 2007). A resiliência, entretanto, não se resume às características individuais. Ela se relaciona justamente com as condições sociais e culturais do território em questão. A resiliência se define nas relações grupais, estando intrinsecamente ligada à dimensão relacional das redes afetivas e de apoio social, dos quais emergem elementos restauradores para o desenvolvimento. Essas redes protetivas de interação podem constituir processos coletivos direcionados à educação (Juliano; Yunes, 2014).

Assim, a educação em saúde como estratégia para a participação ativa de adolescentes na condução de suas atitudes, sentimentos, conhecimentos e habilidades se faz essencial para que aprendam a lidar com os problemas e conflitos do dia a dia, visando ao desenvolvimento e ao alcance de projetos de vida (Azevedo; Vale; Araújo, 2014).

O delineamento de um projeto de vida pode servir como orientação para que adolescentes descubram suas potencialidades e limitações, compreendendo os caminhos mais favoráveis para a sua realização. São projetos em construção que permitem ao sujeito se refazer e se modificar com o tempo, desenvolvendo estratégias individuais que ajudem a refletir o passado, situar-se no presente e a projetar o futuro (Gomes et al., 2016; Mascarenhas, 2019).

Assim sendo, este trabalho teve por objetivo analisar uma experiência de preparação de crianças e adolescentes para refletir sobre os seus projetos de vida. Por meio de estratégias de educação em saúde, as oficinas educativas, realizadas com um público em vulnerabilidade social, colocaram em pauta a promoção de melhorias na qualidade de vida das/os participantes, de suas famílias e da comunidade em que estão inseridas/os.

Métodos

Delineamento

O trabalho com projetos de vida por meio de oficinas educativas de educação em saúde foi realizado durante 10 meses, nos anos de 2016 e 2017, em uma casa de assistência filantrópica gerida por uma igreja católica do bairro, que busca promover um espaço de formação permanente para adolescentes de uma comunidade localizada no município de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. A casa situa-se em um bairro periférico e atende estudantes de 6 a 15 anos, de classes populares, de famílias de níveis econômicos baixos, marcadas por um contexto de desigualdades.

A pesquisa foi realizada após aprovação de seus procedimentos pelo Comitê de Ética do Instituto René Rachou/ Fiocruz Minas, Brasil, que regulamenta pesquisas envolvendo seres humanos.

Organização das oficinas e coleta dos dados

Ao definir a faixa etária das/os participantes do estudo, considerou-se a necessidade de trabalhar os temas de forma mais processual com estudantes do Ensino Fundamental. O objetivo era levar crianças e adolescentes a refletirem sobre seus projetos de vida nessa fase de construção da sua identidade, evitando que apenas ao final do Ensino Médio houvesse oportunidade para a reflexão sobre a escolha profissional. A seleção de participantes seguiu os seguintes critérios de inclusão: crianças e adolescentes na faixa etária entre 9 a 15 anos, alfabetizada/o e matriculada/o na casa de assistência.

Como instrumentos de coleta de dados, foram utilizados um questionário diagnóstico, os registros das oficinas educativas produzidos por participantes e o diário de campo. Para identificar o perfil da/o participante, foi elaborado um questionário de modo a construir um diagnóstico para elaboração das oficinas e conhecer o público do trabalho. O instrumento foi revisado e posteriormente aplicado, adotando-se o modelo proposto por Pilon (1986), retratando informações relacionadas à inclusão social e perspectivas quanto às condições de vida da/o estudante. Foram coletados dados sociodemográficos sobre a idade, gênero, raça, escolaridade, tamanho da família e conhecimento sobre a ocupação das/os responsáveis. O instrumento final constituiu-se de 40 questões que foram auto preenchidas e cada participante foi identificada/o por número, respeitando seu anonimato.

No planejamento das oficinas, a partir do conhecimento do perfil do grupo envolvido, foram definidos os temas, as técnicas grupais e as atividades educativas e reflexivas que seriam utilizadas para alcançar o objetivo de trabalhar o desenvolvimento de projetos de vida. As oficinas aconteceram no formato de dinâmica de grupo, elaboradas a partir das teorias de grupo de Pichon-Rivière (1994) e da educação libertadora de Paulo Freire (2002). A oficina define-se como um trabalho estruturado em grupos, que trata sobre um tema que seja do interesse coletivo das/os participantes de um determinado contexto social (Afonso, 2000).

As ações de educação em saúde junto a adolescentes e o desenvolvimento dos temas e das atividades das oficinas basearam-se no conceito de protagonismo proposto pela Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) (Brasil, 2010). Para isso, foram trabalhadas ações que incentivassem o grupo ao autoconhecimento, à autoestima, relações dialógicas com familiares e vínculos afetivos, cuidados integrais ao corpo, práticas de atividades que valorizassem seu potencial físico, cognitivo e afetivo, aspectos considerados essenciais para a construção de um projeto de vida.

Foram trabalhados centralmente os seguintes temas: manifestação das emoções e convivência familiar; autocuidado; desigualdades; violências; drogas; cidadania; direitos sexuais e direitos reprodutivos e escolha da profissão. Alguns temas específicos foram incluídos e desenvolvidos conforme demanda do grupo, como gênero, sexualidade e relações étnico-raciais.

As oficinas tiveram duração de 50 minutos e ocorreram em 41 encontros, que aconteceram semanalmente, conduzidas pela pesquisadora responsável. Estudantes do turno da manhã e da tarde participaram das oficinas. O grupo de 27 participantes, sendo 13 meninas e 14 meninos, foi dividido em 3 turmas com 9 participantes cada. A partir do material produzido pelas/os participantes, realizou-se a análise de conteúdo. Houve também registro de observações e de perguntas do grupo em um diário de campo.

No encerramento dos encontros, as/os frequentadoras/es da casa de assistência foram convidadas/os a participar de uma Mostra de Profissões, baseada nas profissões citadas nos questionários respondidos. Tal iniciativa se deu em função do grande interesse pela questão das profissões demonstrado pelas/os participantes. Estiveram presentes na Mostra: advogado; veterinária; médico; engenheiro; modelo; atleta; policial e bombeiros. Cada um/a apresentou a sua trajetória profissional e as atividades desempenhadas no exercício do seu trabalho.

Um último encontro foi agendado para apresentar às/aos estudantes outras possibilidades de formação, diferentes daquelas indicadas por eles que, em sua maioria, era em nível de graduação. Os cursos técnicos foram listados abrangendo as variadas áreas, bem como as instituições presentes na cidade de Belo Horizonte, Brasil, a forma de acesso, o tempo de estudo e a gratuidade do ensino.

As mães, pais e responsáveis também foram convidadas/os a participar de um encontro cujo tema era *A participação da família na construção dos projetos de vida de adolescentes*, tendo a presença de sete pessoas, entre elas pais, mães e avós.

Análise dos Dados e Referencial Teórico

Os dados foram classificados, categorizados, analisados e interpretados com base na fundamentação teórica da análise de conteúdo, seguindo os referenciais de Bardin (2011) e Minayo (2014).

O tamanho do grupo analisado considerou a saturação teórica, sendo a coleta de dados suspensa assim que os elementos novos não subsidiaram a compreensão do fenômeno pretendido (Fontanella et al., 2011).

Resultados e discussão

Perfil das/os participantes: quem são, o que desejam e o que farão para alcançar suas aspirações?

A análise das respostas dos questionários possibilitou conhecer o perfil do grupo de participantes da pesquisa, suas famílias e seus projetos futuros. As/os participantes ocupavam a faixa etária de 9 a 13 anos e cursavam o Ensino Fundamental. Sobre a cor/raça, o grupo apresentou a predominância de participantes que se declararam pardos (44,4%) seguida dos que se autodeclararam pretos (14,8%) (Tabela 1).

Tabela 1 – Perfil dos participantes das oficinas

Sexo	n (%)	Série	n (%)
Masculino	14 (51,9)	4ª e 5ª	17 (63,0)
Feminino	13 (48,1)	6ª e 7ª	8 (29,6)
		8ª	2 (7,4)
Idade		Mora com qtas. Pessoas	n (%)
9 e 10	14 (51,9)	Até 3	6 (22,2)
11 e 12	10 (37,0)	4 ou +	20 (74,1)
13	3 (11,1)	Não sabe/Não respondeu	1 (3,7)
Cor/Raça		Conhecimento da ocupação das/os responsáveis	n (%)
Preta	4 (14,8)	Atividade	5 (18,5)
Branca	3 (11,1)	Setor	1 (3,7)
Parda	12 (44,4)	Profissão	2 (7,4)
Outros	5 (18,5)	Local	12 (44,4)
Não sabe/Não respondeu	3 (11,1)	Não sabe	7 (25,9)

Fonte: Elaborado pelos autores

As famílias eram numerosas quanto ao seu núcleo, sendo 74,1% delas composta por mais de 4 indivíduos por domicílio. O grupo desconhecia as informações sobre a ocupação das/os responsáveis. Aquelas/es que souberam informar quais atividades suas/seus responsáveis desempenhavam comunicaram que as/os familiares trabalhavam em atividades de baixa qualificação profissional, como operários, autônomas/os, informais, assalariadas/os não qualificadas/os, como vendedoras/es no comércio e tinham profissões de empregadas domésticas, faxineiras e cozinheiras, porteiros, pedreiros e vigias. O conhecimento da maior parte do grupo sobre a ocupação das/os responsáveis era parcial e circunscrita ao conhecimento do local de trabalho (44,4%) ou da atividade desenvolvida (18,5%). As/os participantes não informaram ou não souberam informar sobre familiares que estavam desempregadas/os (Tabela 2).

Tabela 2 – Aspirações ocupacionais dos participantes por sexo

	Profissão	n (%)	Ação	n (%)
Masculino	Jogador de futebol	4 (28,6)	Estudar	5 (35,7)
	Bombeiro	3 (21,4)	Acreditar	2 (14,3)
	Policial	2 (14,3)	Atividade física	1 (7,1)
	Engenheiro	2 (14,3)	Alimentação	1 (7,1)
	Não sabe/Não respondeu	3 (21,4)	Não sabe/Não respondeu	5 (35,7)
	Total	14 (100,0)		
Feminino	Profissão	n (%)	Ação	n (%)
	Modelo	3 (23,1)	Estudar	10 (76,9)
	Bailarina	1 (7,7)	Não sabe/Não respondeu	3 (23,1)
	Médica	3 (23,1)		
	Veterinária	3 (23,1)		
	Advogado	2 (15,4)		
	Não sabe/Não respondeu	1 (7,7)		
Total	13 (100,0)			

Fonte: Elaborado pelos autores

As meninas demonstraram predileção por profissões de maior nível de escolaridade com relação aos meninos. Aproximadamente metade delas gostariam de ser médica e veterinária, bem como outras carreiras de prestígio, como advocacia, e também relacionadas ao cuidado e de natureza altruísta. Já entre os meninos, a profissão mais apontada foi a de jogador de futebol (28,6%), seguida da carreira de bombeiro (21,4%) e policial (14,3%).

As/os participantes das oficinas foram incentivadas/os a manifestar o que fariam para alcançar a profissão e a vida que queriam ter no futuro. 76,9% das meninas declararam que a principal ação deveria ser estudar, em comparação com 35,7% dos meninos. Os meninos também informaram outras ações, como ter uma boa alimentação e praticar atividades físicas e acreditar na concretização dos planos.

Observou-se, portanto, que os meninos reproduziram os estereótipos profissionais com base na diferenciação por gênero. A análise dos resultados sugere confirmação não só da relação que as meninas estabelecem com a escola, mas também do atual cenário de distribuição de gênero na educação superior, que tem se transformado há alguns anos. Determinadas características comportamentais incorporadas por meninas no âmbito de sua sociabilidade, como a disposição para tarefas que exigem submissão e docilidade, são valorizadas no universo escolar, o que contribui para um melhor desempenho com relação aos meninos (Duru-Bellat, 2000).

Esse desempenho tem efeitos sobre o ensino superior, hoje acedido por uma maioria de mulheres no Brasil (Ricoldi; Artes, 2016).

Apesar do estudo ter sido mencionado como uma ação necessária para alcançar o futuro desejado, a escola não é citada diretamente como um caminho para alcançar os projetos pretendidos pela maioria das/os participantes. Tal constatação se diferencia do que se observa em grupos de classe média – baseando-se na relação que se constrói entre o futuro profissional e a educação, uma vez que, nesses estratos sociais, a conclusão do Ensino Médio e o ingresso no mercado de trabalho são simultâneos –, o que pode representar uma limitação quanto aos projetos de vida relacionados à continuidade dos estudos após a conclusão do Ensino Médio (Venturini; Piccinini, 2014). A dissonância entre a idealização do ato de estudar e a vivência na escola relaciona-se com a desconexão entre a escolaridade e a ocupação profissional dos pais e mães das/os adolescentes, o que pode constituir uma barreira na compreensão da escolarização como instrumento eficaz de mobilidade socioeconômica (Teixeira, 2005).

Projetos de vida como construção da afetividade e relações familiares

No desenvolvimento dos debates sobre os planos para o futuro, foram analisados os registros do grupo a partir da oficina *Como me vejo daqui a 10 anos?*. Nessa oportunidade, as/os adolescentes relataram os elementos que constituem seus projetos de vida: o estudo; a profissão; a formação de uma nova família e a aquisição de bens materiais. Essa visão foi verificada nas seguintes falas: “Eu me imagino daqui a 10 anos fazendo faculdade, trabalhando, com minha família já formada, morando perto da casa dos meus pais. Faculdade de engenharia civil ou advocacia” (Feminino, 13 anos). “Eu casei, tive 2 filhos, não estou morando com meus pais, já sou jogador de futebol, e eu vou ter 20 anos. Eu moro no EUA, tenho carro, minha esposa é linda e maravilhosa e eu vou viver feliz para sempre” (Masculino, 10 anos).

Com respeito à vida afetiva, uma participante apresentou segurança ao falar do plano futuro que normalmente contraria as expectativas de muitas das meninas da sua idade, que é casar e ter filhos. “Quando eu crescer quero ser professora. Tenho 20 anos, moro num apartamento. Eu estudo ainda e trabalho. Moro em BH. Não tenho namorado, não casei, não tenho planos para ter filhos” (Feminino, 10 anos).

A qualidade dos relacionamentos, familiar e conjugal, é um aspecto importante que exerce influência direta no desenvolvimento das/os filhas/os (Pratta; Santos, 2007). A partir das falas, foram verificados alguns conflitos familiares, principalmente no relacionamento entre mães e pais, uma situação que perturba as/os crianças e adolescentes, trazendo tristeza e mágoa. Isso foi verificado em registros como: “Fiquei muito triste com a separação dos meus pais” (Feminino, 11 anos). “Na minha família meu padrasto fica brigando com a minha mãe e isto me deixa muito triste e isto me incomoda” (Feminino, 12 anos).

Em relatos sobre a família, também se tornaram evidentes situações de desconforto devido à presença de violência doméstica e imputação de castigo pelas mães e pais. Foi queixa do grupo não só a violência por parte de familiares, mas também a que ocorre nos ciclos de amizade e da escola, como deboches relacionados a determinadas características físicas ou comportamentos. O respeito foi mencionado como uma demanda fundamental. A violência também foi relacionada ao gênero e à vivência da sexualidade. A agressividade foi associada à masculinidade e a discriminação LGBT foi pontuada pelo grupo.

Embora muitas falas reproduzissem estereótipos de papéis de gênero (como a condenação das meninas pelo uso de determinadas roupas, tatuagem, cigarro, ou por terem vida sexual ativa e, no caso dos homens, a associação a características como provedor, ciumento e possessivo), algumas meninas demonstraram criticidade na percepção de que mulheres são mais controladas e responsabilizadas nas relações sociais que os homens. Tais observações vão de encontro com recentes estudos que têm analisado as percepções de gênero e sexualidade entre adolescentes de periferias, em que se destaca maior desenvolvimento desses debates entre as meninas, na mesma medida em que geram reações conservadoras de grupos contrários (Pinheiro-Machado; Scalco, 2018).

A importância da projeção da vida futura não apenas baseada nos objetivos individuais, mas também nas relações afetivas e no bem-estar de outras pessoas, evidencia a capacidade de vislumbrar as suas expectativas em relação aos seus anseios de modo mais amplo (Pátaro; Arantes, 2014). A projeção de uma vida conjugal aliada à vida familiar e à maternidade/paternidade foi mencionada constantemente entre o grupo.

Outro ponto de destaque foi a importância dos vínculos afetivos e da relação de cuidado entre familiares. Chamou a atenção algumas falas apontarem para o projeto de maternidade/paternidade anterior ao casamento e logo na passagem da adolescência para a vida adulta, o que pode refletir não só as mudanças contemporâneas nas estruturas familiares, mas também seu contexto local específico, em que, em geral, a inserção na vida adulta relaciona-se à maternidade/paternidade na adolescência (Chacham; Maia; Camargo, 2012).

Entretanto, na projeção da vida familiar, esteve fortemente presente a ideia de ter filhas/os após ter a possibilidade de garantir para elas/es uma boa condição de vida. Relacionado a isso, também apareceram falas que explicitaram o desejo de ter uma vida profissional diferente da vida do grupo familiar ou vizinhança. A precariedade da situação econômica da família foi explicitada como fator que gera infelicidade, como no registro a seguir: “Falta de trabalho, isso me incomoda porque a gente fica sem comida e sem dinheiro, e se mudasse a gente ia ser uma família feliz” (Feminino, 10 anos).

O futuro silenciado: projetos de vida não compartilhados entre mães/pais e filhas/filhos

Tão importante quanto o que se diz sobre um tema é aquilo que não é manifestado ou expresso e, portanto, não é conhecido. No encontro com pais e mães, elas/es trataram dos percalços que os impediram de realizar os seus próprios projetos de vida. Em geral, declararam não conhecer as aspirações profissionais das/os filhas/os e que falar sobre o assunto não é comum entre familiares. O pai de um dos participantes disse que não pôde seguir o seu sonho de ser engenheiro em virtude do seu ingresso no mercado de trabalho, interrompendo precocemente a sua escolarização. Outro declarou que constituiu família cedo e teve que aceitar as oportunidades de emprego disponíveis. Uma mãe que sobrevivia com o dinheiro de faxina expôs a dificuldade de ser a única responsável pelo filho de 13 anos e que esse desejava sair da escola para trabalhar de entregador de compras num supermercado.

Dessa forma, a constatação, de modo geral, do desconhecimento mútuo das aspirações das/os filhas/os e dos percalços das mães e pais enunciam a necessidade de trabalhar o projeto de vida na perspectiva do desejo e não-desejo. Sabe-se que a renúncia à reprodução da vida das/os responsáveis pode ser um importante propulsor da construção de um projeto de vida profissional alternativa (Senkevics; Carvalho, 2016). O conhecimento parcial das ocupações das/os responsáveis aponta para a relevância de se conhecer mais profundamente tanto as profissões das/os responsáveis quanto a de pessoas provenientes de meios sociais distintos, como forma de viabilizar projetos de vida com trajetórias profissionais alternativas, para além daquelas infligidas pelo contexto social em que vivem.

Um olhar sociológico, entretanto, na perspectiva clássica de Pierre Bourdieu (1990), contribui para a compreensão dos modos como as escolhas nas classes populares são marcadas pela necessidade. Nesse caso, as crianças e adolescentes não desejam aquilo que parece pouco provável para o seu grupo social, dificilmente suas/seus integrantes vislumbram um futuro diferente daquele de seu contexto, já que há uma predisposição do sujeito em conhecer o mundo já prejulgado a partir do que lhe foi apresentado, ou o único que lhe é dado conhecer. O conceito central em sua obra com respeito a essa questão é o *habitus*, de gênese coletiva e individual. O *habitus* se refere à forma como os sujeitos incorporam e reproduzem as estruturas sociais, relacionada às predisposições que desenvolvem. O *habitus* seria o princípio gerador das estratégias subjetivas elaboradas pelos indivíduos, as sequências de práticas adaptadas às condições objetivas (Bourdieu, 1990). Também qualificado como “necessidade tornada virtude”, esse conceito tem sua contribuição na tentativa de explicar o modo como as escolhas cotidianas dos sujeitos se relacionam às suas condições estruturais. Apesar das críticas a essa teoria, que se iniciam a partir da década de 1980, pelo fato de obedecer marcadamente à lógica de classe, é possível se valer de suas contribuições ao olhar para contextos marcados pelos sistemas de reprodução social.

Cuidado, saúde, violências e desigualdades

Por fim, também foram trabalhadas as questões propriamente relativas à saúde e ao cuidado. A ideia de cuidado apresentada pelo grupo envolveu uma concepção ampla de saúde, tanto com relação a si, como com o espaço público. O cuidado de si esteve relacionado a hábitos saudáveis e também ao acesso a serviços de saúde. O cuidado com o espaço público foi relacionado aos direitos básicos como saneamento e moradia.

De modo geral, foi possível observar que o grupo apresentou percepções críticas com relação à saúde, às desigualdades, às violências, que coadunam com as perspectivas de saúde e proteção integral (Minayo, 2006). Tais percepções foram construídas com base em sua história, na observação de seu contexto e cotidiano, e também por meio da formação nas oficinas educativas.

Entretanto, houve pouca criticidade quanto ao uso da violência por eles próprios, sobretudo entre os meninos. Tal questão foi abordada em uma oficina sobre estratégias para conseguir um boné de custo alto, desejado por todos, em que prevaleceu a ideia de que ter o boné seria o mais importante, independentemente do meio utilizado para consegui-lo. Esse contexto corresponde às análises das recentes mudanças nas periferias nas últimas décadas, em que se ressalta o impacto do aumento da capacidade de consumo no envolvimento de adolescentes com a criminalidade (Feltran, 2010).

Considerações finais

Dentre as características dos projetos de vida das/os participantes, notou-se a desconexão entre o futuro desejado e as ações necessárias no tempo presente. Essa descontinuidade evidencia que seus projetos se dão sem referências próximas que permitam vislumbrar as escolhas como realizáveis, próximas do universo ocupacional e educacional do meio social ao qual pertencem. A escolha por profissões de destaque nos meios de comunicação (modelo, jogador de futebol) refletem uma ideia de sucesso calcada na reafirmação de estereótipos de ascensão econômica e reconhecimento público.

As oficinas educativas em saúde proporcionaram situações de interação e diálogo, as/os participantes foram estimuladas/os a refletir sobre os temas propostos, a manifestar suas opiniões, partilhar, aprofundar e modificar suas percepções, representações e pontos de vista. As oficinas como estratégia de desenvolvimento de projetos entre adolescentes mostraram-se potentes recursos na construção da autoestima, por meio de atividades que trabalharam o autoconhecimento. Esse é um caminho que se mostrou frutífero para o desenvolvimento do autocuidado, podendo esse esvaziar-se de sentido se não tiver como base a autoestima.

Os projetos de vida, por sua vez, se mostraram potentes instrumentos na construção do autoconhecimento, na autopercepção dos afetos e desejos e para (re)pensar a própria história, permitindo projetar um futuro mais digno, que extrapole o ciclo intergeracional da pobreza.

Embora seja necessária a compreensão das oficinas como fato isolado no contexto em que foram realizadas, para entender a dimensão de seu alcance, não se pode desprezar que as possibilidades de mudança partem das possibilidades de reflexão. Nesse sentido, a oportunidade que as crianças e adolescentes tiveram de refletir sobre outras práticas de cuidado, consigo e com as pessoas ao redor, assim como possibilidades de futuro, se apresentaram como um convite à própria reflexão, que pode se dar de modo compartilhado. Nos momentos de reflexão, surgiram percepções de recursos ausentes que, por sua vez, levaram a questionamentos sobre sua causalidade. A postura de estranhamento da própria realidade mostrou-se como um primeiro passo para cogitar a possibilidade de vivência diferente daquela a que estão habituadas/os.

Alguns desafios práticos se colocaram para a realização das oficinas, entre os quais se destaca a própria ausência de fluência na leitura e escrita por parte de algumas/alguns participantes e as situações de violência do território. A ocorrência de assassinato de conhecidos, toque de recolher, disputa entre gangues, ou mesmo situações de violência doméstica e familiar interferiam diretamente na disponibilidade delas/deles para a participação nas oficinas.

Por fim, faz-se importante pontuar o desafio e, portanto, as limitações da proposta de trabalhar projetos de vida em um contexto em que a racionalização do futuro é prática ausente, esvaziada, sobretudo pelas baixas variabilidades de possibilidades plausíveis. O desafio se apresenta tanto quanto seu potencial transformador.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AFONSO, M. L. M. (Org.). **Oficinas em Dinâmica de grupo: um método de intervenção psicossocial**. Belo Horizonte: Campo Social, 2000.

ASSIS, S. G. de; AVANCI, J. Q. **Labirinto de Espelhos: Formação da Auto-Estima na Infância e Adolescência**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004.

AZEVEDO, I. C. de; VALE, L. D.; ARAÚJO, M. G. de. Compartilhando saberes através da Educação em Saúde na Escola: Interfaces do Estágio Supervisionado em Enfermagem. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, vol. 4, n. 1, p. 1048-1056, 2014.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. 3 ed. São Paulo: Edições 70, 2011.

BOURDIEU, P. **Espaço social e poder simbólico**. In: BOURDIEU, P. *Coisas ditas*. 1 ed. São Paulo: Brasiliense, 1990. p. 149–168.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. 3 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2019.

CHACHAM, A. S.; MAIA, M. B.; CAMARGO, M. B. Autonomia, gênero e gravidez na adolescência: uma análise comparativa da experiência de adolescentes e mulheres jovens provenientes de camadas médias e populares em Belo Horizonte. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 29, n. 2, p. 389–407, 2012.

COSTA, M. C. O.; BIGRAS, M. Mecanismos pessoais e coletivos de proteção e promoção da qualidade de vida para a infância e adolescência. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, n. 5, p. 1101–1109, out. 2007.

DURU-BELLAT, M. Filles et garçons à l'école, approches sociologiques et psychosociales. In: FOURQUIN, J. C. (Org.). **Sociologie de l'éducation: nouvelles approches, nouveaux objets**. Paris: INRP, 2000. p. 221–287.

FELTRAN, G. de S. Margens da política, fronteiras da violência: uma ação coletiva das periferias de São Paulo. **Lua Nova**. n. 79, p. 201–233, 2010.

FERRETTI, C. J. **Uma nova proposta de orientação profissional**. São Paulo: Cortez/Autores Associados, 1988.

FONTANELLA, B. J. B. et al. Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 27, n. 2, p. 388–394, fev. 2011.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 25 ed. São Paulo: Paz e Terra, 2002.

GOMES, F. Z. et al. Adolescentes e construção do projeto de vida: um relato de experiência. **Revista do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica / Saúde da Família**, v. 3, p. 1–14, 2016.

JULIANO, M. C. C.; YUNES, M. A. M. Reflexões sobre rede de apoio social como mecanismo de proteção e promoção de resiliência. **Ambiente & Sociedade**, v. 17, n. 3, p. 135–154, set. 2014.

LEÃO, G.; DAYRELL, J. T.; REIS, J. B. dos. Juventude, projetos de vida e ensino médio. **Educação & Sociedade**, v. 32, n. 117, p. 1067–1084, dez. 2011.

MASCARENHAS, M. **Aula de projeto de vida prepara jovem para desafios**. PORVIR. Disponível em: <<http://porvir.org/aula-de-projeto-de-vida-prepara-jovem-para-desafios/>>. Acesso em: 19 jun. 2019.

MINAYO, M. C. de S. Contextualização do debate sobre violência contra crianças e adolescentes. In: LIMA, C. A. de. (Org.). **Violência faz mal à saúde**. Série B. Textos Básicos de Saúde. 1 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. p. 13–17.

MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento**. São Paulo: HUCITEC, 2014.

MORAES, S. P. de; VITALLE, M. S. de S. Direitos sexuais e reprodutivos na adolescência: interações ONU-Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 8, p. 2523–2531, ago. 2015.

NASCIMENTO, I. P. As representações do projeto de vida dos adolescentes: um estudo psicossocial. **Psicologia da Educação**, v. 14-15, p. 265–283, 2002.

NAVARRO, A. M. A. S.; ANDRADE, R. G. N. Questões da autonomia e da vulnerabilidade cultural da comunidade da Mangueira do Rio de Janeiro. **V Congresso Norte Nordeste de Psicologia**, Maceió, 2007.

PÁTARO, C. S. de O.; ARANTES, V. A. A dimensão afetiva dos projetos vitais: um estudo com jovens paranaenses. **Psicologia em Estudo**, v. 19, n. 1, p. 145–156, mar. 2014.

PICHON-RIVIÈRE, E. **O processo grupal**. São Paulo: Martins Fontes, 1994.

- PILON, A. F. O jovem e seu projeto de vida. **Revista de Saúde Pública**, v. 20, n. 3, p. 246-252, jun. 1986.
- PINHEIRO-MACHADO, R.; SCALCO, L. M. Da esperança ao ódio: a juventude periférica bolsonarista. In: SOLANO, E. (Org.). **O ódio como política**. São Paulo: Boitempo, 2018. p. 53-63.
- PRATTA, E. M. M.; SANTOS, M. A. dos. Família e adolescência: a influência do contexto familiar no desenvolvimento psicológico de seus membros. **Psicologia em Estudo**, v. 12, n. 2, p. 247-256, ago. 2007.
- RICOLDI, A.; ARTES, A. Mulheres no ensino superior brasileiro: espaço garantido e novos desafios. **Ex Aequo Revista da Associação Portuguesa de Estudos sobre as Mulheres**, n. 33, 1 jun. 2016. Disponível em: <<http://exaequo.apem-estudos.org/artigo/33-mulheres-no-ensino-superior-brasileiro-espaco-garantido-e-nov>>. Acesso em: 14 jun. 2020.
- SARRIERA, J. C. et al. Formação da identidade ocupacional em adolescentes. **Estudos de Psicologia**, v. 6, n. 1, p. 27-32, jun. 2001.
- SENKEVICS, A. S.; CARVALHO, M. P. de. “O que você quer ser quando crescer?”: Escolarização e gênero entre crianças de camadas populares urbanas. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, v. 97, n. 245, p. 179-194, abr. 2016.
- SERRÃO, M.; BALEEIRO, M. C. **Aprendendo a ser e a conviver**. 2 ed. São Paulo: FTD, 1999.
- TEIXEIRA, E. J. **Juventude pobre, participação e redes de sociabilidade na construção do projeto de vida**. 2005. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2005.
- UNICEF. **Situação Mundial da Infância 2011**, Caderno Brasil. Brasil: UNICEF, 2011.
- VENTURINI, A. P. C.; PICCININI, C. A. Percepção de adolescentes não-pais sobre projetos de vida e sobre a paternidade adolescente. **Psicologia & Sociedade**, v. 26, número especial, p. 172-182, 2014.

RESUMO

Objetivou-se analisar um trabalho sobre projetos de vida com crianças e adolescentes de uma região periférica de Belo Horizonte, Brasil, que se deu por oficinas de educação em saúde ocorridas em uma instituição filantrópica durante 10 meses. Foram abordados temas como autoconhecimento, autoestima, relações familiares e vínculos afetivos, cuidados com o corpo, cidadania, desigualdades, violências. A análise foi empreendida por meio de questionário diagnóstico aplicado a participantes, atividades realizadas pelo grupo e caderno de campo. Os meninos demonstraram predileção por carreiras de menor qualificação e as meninas por profissões de Ensino Superior. Observou-se a ausência de articulação entre os projetos mencionados e as ações concretas para empreendê-los. A escola não foi mencionada positivamente como um espaço para o alcance dos objetivos. As oficinas de educação em saúde focadas na promoção de projetos de vida se mostraram estratégias potentes para a construção do autoconhecimento, oportunizando a projeção do futuro desejado.

Palavras-chave:

projetos de vida, crianças e adolescentes, vulnerabilidade social, educação em saúde.

Discutiendo proyectos de vida con niños y adolescentes en vulnerabilidad social**RESUMEN**

El objetivo fue analizar un trabajo sobre proyectos de vida con niños y adolescentes de una región periférica de Belo Horizonte, Brasil, que se realizó a través de talleres de educación en salud, ocurridos en una institución filantrópica durante 10 meses. Se abordaron temas como autoconocimiento, autoestima, relaciones familiares y vínculos afectivos, cuidado del cuerpo, ciudadanía, desigualdad, violencia. El análisis se realizó mediante un cuestionario de diagnóstico aplicado a los participantes, las actividades realizadas por el grupo y un cuaderno de campo. Los niños demostraron una predilección por las carreras menos calificadas mientras que las mujeres, por profesiones de educación superior. Hubo ausencia de articulación entre los proyectos mencionados y las acciones concretas para llevar a cabo dichos proyectos. La escuela no fue mencionada positivamente como un espacio para promover el logro de sus objetivos. Los talleres de educación en salud centrados en la promoción de proyectos de vida demostraron ser estrategias poderosas para desarrollar el autoconocimiento, brindando oportunidades para la proyección del futuro deseado.

Palabras clave:

proyectos de vida, niños y adolescentes, vulnerabilidad social, educación en salud.

Discussing life projects with children and adolescents in social vulnerability**ABSTRACT**

The objective was to analyse a work on life projects conducted with children and adolescents in the outskirts of Belo Horizonte, Brazil, which was performed through health education workshops. The meetings occurred in a philanthropic institution for 10 months. Topics such as self-knowledge, self-esteem, family relationships and affective bonds, body care, citizenship, inequality and violence were addressed. The analysis was carried out through a diagnosis questionnaire applied to participants, activities performed by the group and field notes. Boys showed a higher interest in less qualified careers, and girls in higher education professions. There was a lack of articulation between the groups' mentioned projects and concrete actions to conduct those projects. The school was not positively mentioned as a space to promote their goals' achievement. The health education workshops focused on life projects' promotion proved to be powerful strategies to the self-knowledge, providing opportunities of projections of the desired future.

Keywords:

life projects, children and adolescents, social vulnerability, health education.

DATA DE RECEBIMENTO/FECHA DE RECEPCIÓN: 16/07/2020

DATA DE APROVAÇÃO/FECHA DE APROBACIÓN: 16/02/2021



Cláudia Gersen Alvarenga

Bióloga pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Brasil e Mestra em Ciências da Saúde pelo Instituto René Rachou (Fiocruz Minas), Brasil. Pesquisadora na área de Saúde Coletiva, com ênfase em educação em saúde, adolescentes, escola, sexualidade e masculinidades.

E-mail: gersenclaudia@hotmail.com



Laís Barbosa Patrocino

Cientista Social e Mestra em Educação pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Brasil, e Doutoranda em Saúde Coletiva pelo Instituto René Rachou (Fiocruz Minas), Brasil.

Pesquisadora nos campos da educação em saúde, sexualidade e violência contra meninas e mulheres, especificamente a divulgação não autorizada da intimidade.

E-mail: laisbp89bh@gmail.com



Lucas Barbi

Pesquisadora na área de Saúde Coletiva, na área de Ciências Sociais e Humanas em Saúde com ênfase na avaliação de serviços e intervenções participativas em saúde. Cientista Social pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Brasil, Mestre e Doutorando em Saúde Coletiva pelo Instituto René Rachou (Fiocruz Minas), Brasil.

E-mail: lucbarbi@gmail.com