

Viviane Manso  
Castello Branco<sup>1</sup>

Luíza Maria Figueira  
Cromack<sup>2</sup>

Katia Maria Braga  
Edmundo<sup>3</sup>

Eliane Gomes da Silva  
Borges<sup>4</sup>

Lívia Rodrigues Pereira  
Santos<sup>5</sup>

Roberta Pires Sales<sup>6</sup>  
Thaís Garcia<sup>7</sup>

Mônica Alegre de  
Lima Pinho<sup>8</sup>

# Caminhos para a institucionalização do protagonismo juvenil na SMS-Rio: dos adolescentos ao RAP da Saúde

*Pathways to institutionalization of Youth protagonism in the Municipal Secretariat of Health of Rio de Janeiro: from Adolescenters of Health RAP*

## > RESUMO

Este trabalho visa descrever **duas iniciativas de protagonismo juvenil implementadas pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ)**, que estão interligadas e se complementam. A primeira é o **Adolescento Paulo Freire**, um espaço de formação, acolhimento, aconselhamento, matriciamento e promoção da saúde vinculado à Clínica da Família Dr. Rinaldo De Lamare, com foco em adolescentes e jovens. A segunda, a **Rede de Adolescentes e Jovens Promotores da Saúde, RAP da Saúde**, projeto desenvolvido por meio de convênio com a ONG Centro de Promoção da Saúde (CEDAPS). O RAP da Saúde tem como objetivo ampliar as ações de promoção da saúde na cidade do Rio de Janeiro por meio do protagonismo juvenil e da intersetorialidade. Foram implantadas equipes de jovens promotores em oito unidades de saúde e espaços comunitários com realização de atividades de qualificação dos jovens e profissionais, articulação intersetorial, produção de materiais, disseminação da metodologia, participação em espaços de implementação de políticas públicas, entre outras. Percebe-se o fortalecimento da autoestima dos jovens promotores da saúde; o desenvolvimento de suas habilidades e competências; a qualificação das atividades educativas nas unidades de saúde; a disseminação da metodologia de educação entre pares; ampliação de ações intersetoriais em parceria; a criação de novas técnicas e vídeos para trabalhar temas de saúde e cidadania e, sobretudo, visibilidade positiva para os adolescentes e jovens das comunidades populares. O protagonismo juvenil é uma estratégia potente para promover saúde e desenvolvimento para os próprios jovens e suas comunidades.

<sup>1</sup>Pediatra. Mestre em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Coordenadora de Políticas e Ações Intersetoriais da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ). Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

<sup>2</sup>Ginecologista. Mestre em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Membro da Equipe da Coordenação de Políticas e Ações Intersetoriais da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ). Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

<sup>3</sup>Psicóloga. Doutora em Psicossociologia da Comunidade e Ecologia Social, Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Coordenadora Executiva do Centro de Promoção da Saúde, Centro Especializado em Diagnóstico, Assistência e Pesquisa (CEDAPS). Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

<sup>4</sup>Assistente Social. Especialista em Gênero e Sexualidade, Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Assessora Técnica Projeto Rap da Saúde, Centro Especializado em Diagnóstico, Assistência e Pesquisa, Secretaria Municipal de Saúde (CEDAPS/SMS). Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

<sup>5</sup>Psicóloga. Assessora Técnica Projeto Rap da Saúde, Centro Especializado em Diagnóstico, Assistência e Pesquisa, Secretaria Municipal de Saúde (CEDAPS/SMS). Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

<sup>6</sup>Assistente Social e Analista de Recursos Humanos, Universidade Cândido Mendes (UCAM). Assessora Técnica Projeto Rap da Saúde, Centro Especializado em Diagnóstico, Assistência e Pesquisa, Secretaria Municipal de Saúde (CEDAPS/SMS). Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

<sup>7</sup>Psicóloga. Membro da Equipe da Coordenação de Políticas e Ações Intersetoriais da Secretaria Municipal de Saúde (SMS). Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

<sup>8</sup>Pediatra. Mestre em Saúde da Família, Universidade Estácio de Sá (UNESA). Diretora do Adolescente Paulo Freire, Secretaria Municipal de Saúde (SMS). Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Viviane Manso Castello Branco (vivianecbranco@hotmail.com) - Rua Benjamim Batista 204/202, Jardim Botânico, Rio de Janeiro-RJ, Brasil. CEP: 22461-120.

Recebido em 14/12/2014 – Aprovado em 03/01/2015

## > PALAVRAS-CHAVE

Saúde do adolescente, ação intersetorial, educação em saúde, equidade em saúde, promoção da saúde.

## > ABSTRACT

This paper aims to describe two juvenile initiatives, implemented by the Municipal Secretariat of Health of Rio de Janeiro, which are complementary and interconnected. The first is the Adolosceter Paulo Freire, a space for training, counselling and health promotion, connected to the Family Health Clinic Dr. Rinaldo De Lamare focused on adolescents and youngsters. The second, the Network of Adolescent and Youth Health Promoters, (RAP of Health), a project implemented through a cooperation with the NGO Center of Health Promotion (CEDAPS), which target is to increase health promotion activities in Rio de Janeiro through juvenile protagonism and intersectorality. Teams of Young Health Promoters were inserted in eight Health Units or community spaces achieving training activities to youngsters and professionals, intersectoral articulation, production of materials, dissemination of the methodology, participation in spaces of implementation of public policies, among others. The strengthening of the self-esteem of the young health promoters is noticed as well as the development of their abilities and competence, the quality of the educational activities in Health Units, the dissemination of educational methodology among peers, the increase of intersectoral partnership actions, the creation of new techniques and videos to work on health topics and citizenship and, most of all, the positive visibility of teens and youngsters from low income communities. Youth protagonism is a powerful strategy to promote health and development for themselves and their communities.

## > KEY WORDS

Adolescent health, intersectoral action, health education, equity in health, health promotion.

## > INTRODUÇÃO

O Rio de Janeiro é uma cidade de muitos contrastes. As comunidades populares são territórios de potencialidades, cultura e vivência de lutas. Contudo, são espaços para os quais convergem fatores negativos que concorrem para maior vulnerabilidade dos seus residentes frente a diferentes agravos à saúde. Essas iniquidades se expressam de forma mais contundente na violência que afeta os adolescentes e jovens negros.

O investimento em adolescentes e jovens e a valorização das suas potencialidades são elementos-chave para reverter este quadro e promover saúde e desenvolvimento. Eles têm ideias e entusiasmo para contribuir para sua própria saúde e a de sua comunidade. **A participação, segundo Bordenave, é uma necessidade vital do ser humano.** Em estudo sobre engajamento social dos jovens cariocas, Rizzini *et al.* observam que eles são mais ativos do que se imagina e percebem que a motivação à participação está relacionada a uma forte necessidade de mudança, que traga benefícios para si mesmos, seus amigos, sua comunidade. A Política Nacional de Promoção da Saúde reforça a necessidade de

participação e propõe o fortalecimento do protagonismo dos cidadãos no planejamento, gestão, e acompanhamento de políticas públicas.

A juventude não é apenas uma faixa etária. Ela está compreendida numa larga fase de vida em que as pessoas estão em processo de formação e busca de perspectivas de estabilidade e autonomia para o futuro. É a fase de mais energia e potencial.

Desde 1993, a Secretaria Municipal do Rio de Janeiro (SMS-RJ) vem investindo na participação juvenil por meio de diferentes estratégias: treinamentos, parcerias, criação do Comitê Assessor de Adolescentes e Jovens do Programa de Saúde do Adolescente (PROSAD), entre outras. Em 2000, foi inaugurado o Adolescentro Maré, financiado pelo Banco Nacional de Desenvolvimento (BNDES) e gerenciado por meio de um convênio com o Centro de Estudos e Ações Solidárias da Maré (CEASM). O nome Adolescentro atendia à ideia de caracterizar um centro de atividades que não só tivesse o adolescente em suas especificidades como centro das atenções, mas que o envolvesse também como protagonista na multiplicação de ações de promoção da saúde.

O Adolescentro Maré envolvia duas unidades de saúde, que cediam suas instalações para o projeto aos sábados, quando aconteciam atividades de atenção à saúde (atendimento clínico, psicológico, odontológico e ginecológico), ações educativas, culturais e esportivas. O projeto contava com uma equipe de profissionais e jovens que planejavam, executavam e avaliavam conjuntamente as ações de promoção e atenção à saúde. Esta experiência, bem-sucedida, abriu caminhos para a conquista de apoio político e recursos do orçamento municipal, para projetos de protagonismo juvenil, o que permitiu a renovação do convênio com o CEASM, a inauguração do Adolescentro Paulo Freire em 2004 e a implantação do RAP da Saúde em 2007, projetos interligados e complementares que descreveremos a seguir.

### > O ADOLESCENTRO PAULO FREIRE

O Adolescentro Paulo Freire (APF) foi inaugurado em 2004 com o objetivo de se tornar um centro de promoção da saúde e atenção a adolescentes e jovens, com foco no protagonismo juvenil. O APF ocupa um andar no Centro de Cidadania Dr. Rinaldo de Lamare (CCRDL), situado em São Conrado, em frente à Rocinha. O CCRDL abriga diversos projetos da Prefeitura e ONG, o que favorece as parcerias intersetoriais. O APF foi a primeira unidade de saúde da SMS-RJ criada para atendimento exclusivo a adolescentes e jovens até os 24 anos. Diferentemente do Adolescentro Maré, onde a equipe era contratada pela ONG conveniada, o APF contava com servidores públicos e um andar inteiro do prédio destinado às suas ações. Inicialmente APF desenvolvia atendimento clínico, ginecológico, odontológico e psicológico, ações educativas e outras iniciativas, na dependência das parcerias estabelecidas: teatro, *Biodanza*, arteterapia, *street dance*, entre outras. O primeiro grupo de multiplicadores foi organizado em setembro de 2004 a partir de uma parceria com a Gerência de DST/Aids. Em 2007, com a criação do RAP da Saúde, o trabalho do APF foi potencializado. Por

outro lado, foi fundamental para o RAP ter um espaço totalmente dedicado aos jovens, dando mais visibilidade e liberdade às suas ações.

A instalação da Clínica da Família Dr. Rinaldo De Lamare no mesmo prédio e a ampliação da cobertura da Estratégia de Saúde da Família para 100% na Rocinha, levaram a mudanças no APF a partir de 2011, implicando em redução considerável do seu espaço físico e da equipe. A equipe ficou responsável pelo matriciamento junto às equipes de Saúde da Família e pelas atividades de formação. As atividades educativas, culturais e esportivas são realizadas por voluntários e/ou mantidas com o apoio de diferentes parceiros, em especial pelo RAP da Saúde, que tem uma equipe no local. Mesmo com estas restrições, graças ao compromisso de sua equipe de profissionais e jovens promotores, o Adolescentro se mantém como uma importante referência para o acolhimento e aconselhamento de jovens, apoio à Clínica da Família e formação de profissionais e jovens promotores da saúde.

### O RAP DA SAÚDE <

Em função da experiência bem-sucedida de participação juvenil em saúde nos Adolescentes Maré e Paulo Freire, foi criado o projeto Rede de Adolescentes Promotores da Saúde, RAP da Saúde, visando à ampliação desta estratégia junto a outras unidades e comunidades. O RAP foi implantado por meio de convênio com a ONG CEDAPS, Centro de Promoção da Saúde. Os recursos do RAP são oriundos do orçamento municipal.

No primeiro ciclo do projeto, de 2007 a 2009, foram constituídas equipes de jovens promotores de saúde que ficaram lotados em três polos, atendendo a cinco comunidades: Polo Adolescentro Paulo Freire (Rocinha, Vidigal e Vila Canoas), polo CMS Américo Veloso (Maré) e polo Alemão, que envolvia três unidades de Saúde da Família. Com o apoio do RAP foi inaugurado, no CMS Américo Veloso, o Adolescentro Augusto Boal.

No segundo ciclo do projeto, de 2010 a 2011, foi estabelecida uma parceria com a Plataforma dos Centros Urbanos (PCU) do UNICEF. A PCU visava à melhoria das condições de vida de crianças e adolescentes a partir da convergência de políticas e programas sociais em territórios vulneráveis. Tinha como estratégia a constituição de Grupos Articuladores Locais (GAL) em 50 comunidades, com representantes do poder público, organizações comunitárias e dois adolescentes comunicadores em cada. A partir da parceria com o RAP da Saúde, estes 100 adolescentes se tornaram também promotores de saúde. Nesse ciclo, os Adolescentos Paulo Freire e Augusto Boal receberam equipes de jovens promotores, consolidando-se como polos formadores e dinamizadores de ações de promoção da saúde protagonizadas por adolescentes e jovens.

No terceiro ciclo do projeto (2012 a 2014), cujo início correspondeu ao encerramento do primeiro ciclo da PCU, o RAP da Saúde voltou a se organizar em equipes regionais, vinculadas a unidades de saúde e/ou iniciativas comunitárias. Nesta etapa, o RAP passou a se denominar Rede de Adolescentes e Jovens Promotores da Saúde, ampliando seu foco para a juventude. O principal desafio desta etapa foi a institucionalização do RAP, a partir do estreitamento do vínculo com as equipes de saúde da família.

Em função da complexidade do projeto, optamos por descrever, neste artigo, somente este terceiro ciclo.

## ➤ OBJETIVO GERAL

Ampliar as ações de promoção da saúde na cidade do Rio de Janeiro por meio do protagonismo juvenil, da intersetorialidade e da participação comunitária.

## ➤ OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Promover a saúde e o desenvolvimento de adolescentes e jovens.

- Qualificar adolescentes e jovens como promotores de saúde.
- Realizar ações de promoção da saúde protagonizadas por adolescentes e jovens nas unidades de saúde, escolas, comunidades e na cidade de forma geral.
- Qualificar a interlocução entre os jovens e os serviços de saúde.
- Ampliar a participação dos jovens nos espaços de formulação e implantação de políticas públicas.
- Fortalecer a articulação intersetorial com vistas à promoção da saúde.
- Dar visibilidade positiva aos jovens das comunidades populares, em especial os jovens negros de ambos os sexos.
- Ampliar o acesso à cultura, favorecendo a circulação dos jovens na cidade e a integração entre as comunidades.
- Fortalecer o Adolescento Paulo Freire da CF Dr. Rinaldo De Lamare.

## MÉTODOS

O RAP da Saúde se fundamenta no protagonismo juvenil, uma estratégia para ajudar os jovens a construir sua autonomia através da criação de oportunidades, para que possam participar criativamente na solução de problemas reais de sua comunidade. Adolescentes e jovens conversam de igual para igual com seus pares e conhecem a realidade e a cultura local. Dessa forma, o protagonismo juvenil torna-se uma estratégia privilegiada para promover a saúde e o desenvolvimento do jovem e da comunidade na qual está inserido.

O RAP da Saúde segue as políticas e diretrizes nacionais e internacionais de Saúde de Adolescentes e Jovens, Promoção da Saúde, Saúde da População Negra, Gestão Participativa, Comissão de Determinantes Sociais de Saúde, Estatuto da Criança e do Adolescente, Estatuto da Juventude, Metas do Milênio e os referenciais teóricos da Educação de Pares e da promoção da resiliência.

*Principais componentes do RAP da Saúde*

- Sensibilização das unidades de saúde para que compreendam a potencialidade do trabalho dos jovens e criem um ambiente favorável para a sua atuação.
- Instalação de oito equipes em unidades de saúde da rede de atenção primária da SMS-RJ ou instituições comunitárias, onde ficam lotados cerca de 14 multiplicadores, 2 dinamizadores e 1 facilitador regional, atuando de forma integrada com a unidade, a comunidade e as instituições daquele território. Este grupo recebe uma bolsa-formação e também conta com a participação de voluntários. Ao todo, o projeto envolveu de 150 a 200 jovens distribuídos nas seguintes comunidades: 1) Rocinha: CF Dr. Rinaldo De Lamare/Adolescentro Paulo Freire; 2) Tijuca: CMS Heitor Beltrão e CF Carlos Figueiredo Filho; 3) Alemão/Penha: Educap e CF Dra. Zilda Arns; 4) Maré e Ramos: CMS Dr. Américo Veloso/Adolescentro Augusto Boal; 5) Jacarezinho: CF Dr. Anthídio Dias da Silveira; 6) Acari: CF Marcos Valadão; 7) Sulacap: CMS Prof. Masao Goto; 8) Campo Grande: CMS Dr. Mário Rodrigues Cid. Cada equipe tem especificidades, dependendo do perfil dos jovens, do facilitador e das parceiras estabelecidas. A equipe de Sulacap, por exemplo, trabalha com foco na acessibilidade, uma vez que conta com jovens surdos e ouvintes. O grupo do Jacarezinho, por sua vez, tem como ênfase o trabalho com teatro, a redução de danos e a integração com o consultório de rua.
- Educação permanente de adolescentes e jovens como promotores de saúde em temas de saúde, cidadania, metodologias participativas e outras ferramentas que favoreçam a promoção da saúde. A proposta é valorizar a criatividade e a autonomia dos jovens e adolescentes, empoderando-os para que percebam que podem fazer a diferença em seu território. O trabalho tem como princípio a valorização das diversidades relacionadas às questões de gênero, raça/cor, identidades sexuais e juventudes com deficiências. Temas da formação: direitos, participação, promoção da saúde, adolescências e juventudes, gênero, namoro, direitos sexuais e reprodutivos, DST/Aids, contracepção, maternidade e paternidade, população negra, uso de álcool, tabaco e outras drogas, prevenção das violências, alimentação, atividade física, dengue, meio ambiente, mobilidade urbana, saúde bucal, entre outros.
- Planejamento e realização, pelos próprios jovens, de atividades em unidades de saúde, escolas e comunidade tais como oficinas, contação de histórias, esquetes teatrais, jogos, feiras de saúde, "Adolescine", programas de rádio. As diversas formas de expressão são valorizadas de maneira a potencializar a capacidade de reflexão e intervenção dos jovens. Os temas são definidos a partir das necessidades levantadas localmente por eles, das demandas da unidade de saúde e/ou da coordenação do projeto, que elabora um Calendário da Saúde com as prioridades para o ano. O RAP da Saúde atua com todas as faixas etárias, com prioridade para adolescentes e jovens.
- Inserção dos jovens do RAP em ações educativas e de acolhimento nas unidades de saúde, para fortalecer a educação de pares e favorecer o acesso a adolescentes, jovens e famílias em situação de maior vulnerabilidade.
- Apoio financeiro e técnico a iniciativas juvenis e projetos de promoção da saúde de adolescentes e jovens selecionadas pelas dez Coordenadorias de Atenção Primária.
- Articulação com diferentes setores da comunidade na construção de soluções locais.
- Produção de vídeos temáticos pelos adolescentes e jovens com a metodologia Cineduc. Os vídeos estão disponíveis em <http://www.youtube.com/playlist?list=PL02562CB2FB893D25>
- Criação do Núcleo de Comunicação do RAP, formado por jovens das diferentes equipes, que dinamizam as redes sociais ([www.facebook.com/JovensRapdaSaude](http://www.facebook.com/JovensRapdaSaude) e <https://elosdasaude.wordpress.com/rap-da-saude/>)
- Treinamentos nos temas da promoção da saúde, protagonismo juvenil, articulação interseto-



- rial, participação comunitária e mapeamento.
- Participação em eventos diversos para disseminação da metodologia do projeto e intercâmbio dos jovens do RAP com acadêmicos, residentes, profissionais, lideranças comunitárias e outras iniciativas no Brasil e no exterior.
  - Integração com as instâncias técnicas da SMS, instituições governamentais, conselhos e outros espaços de formulação/implementação de políticas públicas (Figura 1)
  - Atividades culturais e de integração entre as equipes.
  - Desenvolvimento de plataforma virtual para registro, monitoramento e avaliação participativos.
- Os atores do RAP da Saúde são:
- Multiplicadores – adolescentes com perfil para mobilizar ações de promoção da saúde.
  - Dinamizadores – jovens com experiência em atividades de protagonismo juvenil, que se responsabilizam pela formação e acompanhamento dos adolescentes multiplicadores.
  - Facilitadores regionais – jovens experientes, com conteúdo suficiente para ser uma referência técnica, supervisionando a equipe no território. Facilitam a articulação intersetorial regional e a disseminação da metodologia.
  - Profissionais de apoio, estagiários (comunitários ou universitários) e consultores – pessoas que agregam novas metodologias, como teatro, atividades físicas, técnicas de comunicação, mapeamento comunitário, monitoramento e avaliação, entre outras.
  - Coordenação e assessorias (Gestão; Apoio às Equipes; Arte e Cultura; Comunicação e Articulação Comunitária) – responsáveis pelo gerenciamento do projeto, formação, integração das equipes, articulação política, captação de parceiros e recursos, monitoramento e avaliação.

Figura 1. Dinamizadora participando de fórum intersetorial.

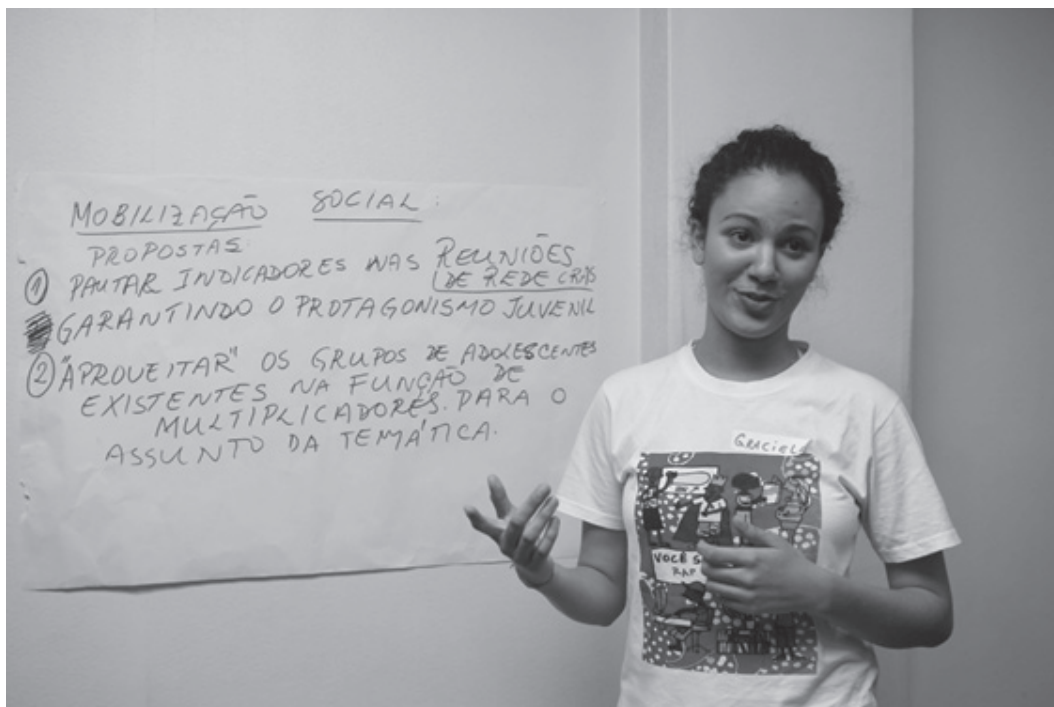


Figura 2. Postal para divulgação do RAP da Saúde.



Figura 3. Verso do postal do RAP da Saúde.

O RAP da Saúde – Rede de Adolescentes e Jovens Promotores da Saúde visa à promoção da saúde por meio do protagonismo juvenil, da articulação intersetorial e da participação social.

O RAP valoriza o dinamismo dos jovens e investe na sua capacidade de desenvolver atividades criativas que ampliem o diálogo entre os serviços de saúde, as escolas, a comunidade e as políticas públicas.

**PRINCIPAIS ATIVIDADES**

- Implantação de equipes de jovens promotores de saúde em Clínicas da Família e Centros Municipais de Saúde
- Formação e educação permanente de adolescentes e jovens em temas de saúde, cidadania, cultura, habilidades para a vida e metodologias participativas
- Apoio a iniciativas juvenis que integrem serviços de saúde e comunidade
- Capacitação de profissionais, estudantes e comunidades
- Disseminação de tecnologias sociais inovadoras
- Produção de vídeos e outros materiais educativos

**JovensRapdaSaude**  
 blog: rapdasauade.wordpress.com  
 Saiba mais sobre promoção da saúde:  
 elosdasaude.wordpress.com






**PROMOÇÃO DA SAÚDE**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

□ □ □ □ □ □ □ □

### Parcerias

O RAP da Saúde é gerenciado pela Coordenação de Políticas e Ações Intersetoriais da Superintendência de Promoção da Saúde da SMS-RJ, por meio de convênio com o CEDAPS. Principais parceiros: unidades de saúde, gerências e coordenações da SMS, Comitê de Saúde da População Negra; Núcleo de Promoção da Solidariedade e Prevenção das Violências; Comitê Vida (GT Intersetorial de Masculinidades e Cuidado); PSE; Secretaria Municipal de Educação; Multirio; UNICEF/ Plataforma dos Centros Urbanos; Rede de Comunidades Saudáveis; Centro de Cultura Lúdica da Rocinha/CIESPI/PUC; universidades; escolas; Naves do Conhecimento, vilas olímpicas, grupos comunitários, entre outros.

## > RESULTADOS

*“Os adolescentes disseram que tinha uma mulher emocionada vendo adolescentes falando. As pessoas prestaram atenção e até os homens também falaram.” (Comentário da facilitadora no sistema de monitoramento do RAP)“.*

*“É tão gratificante saber que seu trabalho no fim teve um belo resultado. Ser uma promotora de saúde não é fácil, aprendi a promover saúde, ouvir e respeitar as opiniões das pessoas, ver o mundo em 360°, não mudar meu jeito, mas aperfeiçoá-lo e defender a minha opinião até o fim. O RAP me fez crescer, me fez enxergar muito além do que eu pensava e o melhor, me fez enxergar que tem gente que acredita na minha capacidade, na capacidade de todos os jovens e adolescentes (...).” (Sara Matias, em depoimento no Facebook)*

Foram cadastrados na plataforma de monitoramento 1.433 atividades neste terceiro ciclo do projeto, atingindo 18 mil pessoas. Foram lançados dois vídeos, capacitados 300 profissionais e foram apoiadas 31 iniciativas das unidades de saúde voltadas para adolescentes e jovens. Observou-se o fortalecimento da autoestima dos jovens promotores; o desenvolvimento de suas

habilidades e competências; a inserção em instituições de ensino superior e técnico, visando principalmente à área da saúde; a qualificação das atividades educativas nas unidades de saúde; a disseminação da metodologia de educação entre pares; a ampliação de parcerias em ações intersetoriais; a criação de novas técnicas e vídeos para trabalhar temas de saúde e cidadania e, sobretudo, mais visibilidade positiva para os adolescentes e jovens das comunidades populares.

É interessante notar que muitos jovens se mantêm vinculados ao projeto, ocupando diferentes papéis no RAP, de acordo com o desenvolvimento de suas próprias habilidades. No Adolescente Paulo Freire muitos dos que participaram do RAP, agora mais maduros e com vida profissional ativa, retornam para oferecer sua experiência em diversas oficinas, alguns como voluntários, outros com apoio institucional de parceiros.

O RAP é um produto da inteligência coletiva. A diversidade de atores, a abertura para a espontaneidade e a criatividade, que o projeto incentiva, contribui para a inovação que o RAP da Saúde traz para os serviços de saúde e a comunidade. Essa integração produtiva entre pessoas e instituições, bem como o compromisso com a cidadania, ajudam a superar as inúmeras barreiras que o RAP da Saúde enfrenta, sobretudo, em função dos momentos de renovação do projeto, que são difíceis e desgastantes para toda a equipe.

Em função da crescente valorização do projeto na SMS-RJ, o próximo ciclo prevê a transformação das atuais equipes em Núcleos de Formação (NF), a criação de três novos NF e a expansão gradual para outras unidades de saúde com a criação de Núcleos de Extensão em cerca de 44 Clínicas da Família e Centros Municipais de Saúde.

## CONCLUSÃO <

É inegável que a força do RAP da Saúde e do Adolescente Paulo Freire vem da voz e da ação dos jovens. Mas é o trabalho conjunto entre adolescentes, jovens, profissionais, gestores, instituições e pessoas interessadas que gera a ri-



queza de possibilidades que estas iniciativas trazem para as comunidades, os serviços de saúde e as políticas públicas.

## ➤ RECOMENDAÇÕES

A postura dos jovens e profissionais envolvidos é um dos elementos-chave para o sucesso das iniciativas de protagonismo juvenil. Nesse sentido, é necessário implementar estratégias para que os profissionais possam rever suas percepções sobre adolescentes e jovens. Quando valorizam mais as carências do que as potencialidades, acabam menosprezando as suas possibilidades de atuação. A seleção dos promotores de saúde também deve ser criteriosa. É interessante o uso de metodologias participativas para que

se percebam potencialidades, valores, talentos e postura nas relações interpessoais.

Na medida do possível, é relevante investir em espaços jovens, como o Adolescentro Paulo Freire, que favorecem o acolhimento e o acesso de adolescentes e jovens, potencializam as ações de protagonismo juvenil, propiciam a continuidade e a visibilidade das ações. Esta opção revela um reconhecimento institucional da enorme contribuição que os jovens ofertam à sociedade promovendo equidade em níveis micro e macro políticos.

## NOTA

Mais informações sobre o projeto: <https://elosdasaude.files.wordpress.com/2015/03/circulador-6-fev2015.pdf>

## ➤ BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

Bordenave JED. O que é participação?. 8a ed. São Paulo: Brasiliense; 2002.

Branco VMC, Cromack LM, Trancoso AR, Pereira MTCL, Gomes E, Rodrigues L, et al. A contribuição da metodologia Cineduc para a produção de vídeos por adolescentes e jovens promotores de saúde [Internet]. 10º Congresso Internacional da Rede Unida; 2012 [citado 2014 Mai 16]. Disponível em: <http://conferencia2012.redeunida.org.br/index.php/redeunida/ru10/paper/view/2230>

Branco VMC. Emoção e razão: os sentidos atribuídos por profissionais de saúde à atenção ao adolescente [dissertação] [Internet]. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2002 [citado 2014 Ago 22]. Disponível em <http://www.posgraduacao.iesc.ufrj.br/media/tese/1373464195.pdf>.

Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2010 [citado 2014 Mai 10]. Disponível em: [http://bvmsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_nacionais\\_atencao\\_jovens\\_recuperacao\\_saude.pdf](http://bvmsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_jovens_recuperacao_saude.pdf)

Brasil. Ministério da Saúde. Política nacional de promoção da saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2006 [citado 2014 Jul 05]. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: [http://www.prosaude.org/publicacoes/diversos/politica\\_promocao\\_saude.pdf](http://www.prosaude.org/publicacoes/diversos/politica_promocao_saude.pdf).

Costa ACG. O Adolescente como protagonista. In: Schor N, Mota MST, Branco VC, orgs. Cadernos de Juventude, Saúde e Desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde; 1999.

Medeiros DC. Protagonismo Juvenil nas ações da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro: relato de projetos que incorporaram a participação de adolescentes multiplicadores [dissertação] [Internet]. Rio de Janeiro: Universidade Estácio de Sá; 2010 [citado 2014 Ago 10]. Disponível em: <http://portal.estacio.br/media/1958612/dilma%20completa.pdf>

Organización Panamericana de la Salud. Proyecto de desarrollo y salud integral de adolescentes y jóvenes en America Latina y el Caribe 1997-2000. Washington DC: OMS;1998.

Rizzini I, Caldeira P, Caldeira A, Barros D. O que motiva o engajamento social de jovens cariocas? In: Cadernos de Pesquisa [Internet]. Anuário da Graduação do Departamento de Serviço Social, número 1. Rio de Janeiro: PUC; 2007 [citado 2014 Jun 20]. Disponível em: <http://www.ciespi.org.br/publicacoes/artigos>.

Santos WA, coord. Jovens urbanos: sistematização de uma metodologia. São Paulo: CENPEC; 2008.