



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

Centro de Filosofia e Ciências Humanas

Programa de Pós-Graduação em Psicologia

GABRIELA RODRIGUES

**O FUTURO COMO HORIZONTE DE POSSIBILIDADES: CRIAÇÃO DO
MODELO LÓGICO DE UM PROGRAMA DE PROMOÇÃO DE SAÚDE PARA A
EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS**

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Daniela Ribeiro Schneider

FLORIANÓPOLIS, SC

2020

GABRIELA RODRIGUES

**O FUTURO COMO HORIZONTE DE POSSIBILIDADES: CRIAÇÃO DO
MODELO LÓGICO DE UM PROGRAMA DE PROMOÇÃO DE SAÚDE PARA A
EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS**

Dissertação apresentada como requisito parcial à obtenção de grau de Mestre em Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Mestrado/Doutorado, Centro de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Santa Catarina.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Daniela Ribeiro Schneider

FLORIANÓPOLIS, SC

2020

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Rodrigues, Gabriela

O futuro como horizonte de possibilidades: criação do modelo lógico de um programa de promoção de saúde para a Educação de Jovens e Adultos / Gabriela Rodrigues ; orientadora, Daniela Ribeiro Schneider, 2020.
128 p.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Florianópolis, 2020.

Inclui referências.

1. Psicologia. I. Schneider, Daniela Ribeiro . II. Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós Graduação em Psicologia. III. Título.

Gabriela Rodrigues

O futuro como horizonte de possibilidades: criação de um modelo lógico para um programa de Promoção de Saúde para a Educação de Jovens e Adultos.

O presente trabalho em nível de mestrado foi avaliado e aprovado por banca examinadora composta pelos seguintes membros:

Prof.(a) Maria Inês Gandolfo Conceição, Dr.(a)
Instituição Universidade de Brasília

Prof.(a) Katia Maheirie, Dr.(a)
Instituição Universidade Federal de Santa Catarina

Certificamos que esta é a **versão original e final** do trabalho de conclusão que foi julgado adequado para obtenção do título de mestre em Psicologia.

Coordenação do Programa de Pós-Graduação

Prof.(a) Daniela Ribeiro Schneider, Dr.(a)
Orientadora

Florianópolis, 2020.

À minha mãe, Erci, exemplo de coragem e superação, por apoiar minhas escolhas e despertar em mim o amor pela educação e o olhar questionador sobre as questões sociais por meio do seu exemplo de integridade profissional como docente.

AGRADECIMENTOS

À professora e orientadora Dr.^a Daniela Ribeiro Schneider por ter sido mediação, incentivo e inspiração em minha constituição como profissional desde 2008. Os aprendizados durante todos esses anos ultrapassam o conhecimento teórico e prático do âmbito profissional, pois tê-la como referência me motiva a escolher seguir o que desejo e a transcender os obstáculos. Dani, obrigada pelo acolhimento desde a graduação! Sua presença foi fundamental em minha caminhada, pois trouxe (e traz) esperança para a realização de outras possibilidades de ser e de futuro, além de ensinamentos para a vida.

Aos meus pais, Erci e Ederval, que desde cedo me criaram para que eu exercesse minha liberdade de escolha. Obrigada, mãe, por desde muito pequena me incentivar a ler, a estudar e me mostrar que o conhecimento é o caminho para alçar voos altos com os pés no chão. Obrigada por sempre me darem suporte e possibilitarem eu *desejar ser* com mais segurança, mesmo diante de tantas adversidades que enfrentaram. À minha irmã Priscila que, mesmo com todas as dificuldades desde criança, sempre se empenhou em tentar tornar meu mundo mais colorido e agradável para eu poder sonhar mais alto, querer mais e me realizar. Mãe e Pri, a coragem e persistência de vocês me inspiram a ir além.

Às professoras Dr.^a Maria Inês Gandolfo Conceição e Dr.^a Katia Maheirie, membros da banca de defesa desta dissertação, que contribuíram com conhecimento e extensa experiência, engrandecendo ainda mais sua versão final. Agradeço a professora Katia, particularmente, por ter participado da minha trajetória na graduação e contribuído imensamente para a minha formação e escolhas dentro da Psicologia.

Aos professores Leandro Castro Oltramari e Fernanda Machado Lopes, por sempre estarem dispostos a compartilhar conhecimento e experiências tão fundamentais para a realização desde trabalho. Sou extremamente grata pelo carinho que sempre acolheram minhas inúmeras dúvidas com respeito e dedicação e pela confiança no meu potencial de desenvolvimento. Professora Fernanda, que escolhi com muito carinho para ser presidente da banca de defesa, agradeço pela sua paciência com todas as minhas dificuldades metodológicas e por ter se tornado um referencial além da vida acadêmica.

Aos meus amigos, em especial Carolina, Fabiane, Karen Cristine, Karen Heloíse e Sandra que apoiaram minhas escolhas, acolheram minhas dúvidas e inseguranças,

acreditaram ser possível e foram essenciais na realização do mestrado antes mesmo do processo de seleção. Obrigada por incentivarem meu desenvolvimento intelectual e profissional por meio de afetividade sincera e genuína.

Aos alunos da graduação em Psicologia que colaboraram voluntariamente na pesquisa, João e Renata. Rê, obrigada pela sua dedicação, interesse e disposição em ajudar. Obrigada, João, por ter sido companhia em diversos momentos nos horários mais estranhos que eu estaria sozinha trabalhando no PSICLIN e, principalmente, pelas suas histórias existenciais que me permitiu fazer parte. Vocês me provocaram risos, preocupações, me convidaram a (re)pensar o que parecia “óbvio” e me ensinaram muito.

Aos colegas de laboratório e mestrado pelas oportunidades de troca de experiências e múltiplos aprendizados. Em especial, Priscila, Mariana “Baby” e Charlene, obrigada por apenas *serem* e tornarem as relações simples, verdadeiras e significativas.

À Universidade Federal de Santa Catarina e ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia pela oportunidade de realizar o mestrado com professores comprometidos com o ensino e a pesquisa.

À CAPES por me possibilitar dedicação exclusiva à pesquisa nesse período.

Aos participantes desta pesquisa que dispuseram seu tempo e se dedicaram a debater e contribuir com o seu conhecimento por um objetivo social de extrema relevância. Em especial, aos coordenadores, professores e estudantes do segundo segmento da EJA municipal de Florianópolis pela parceria e disponibilidade.

Agradeço a todos os professores que tive ao longo da minha trajetória escolar. Professores desde a pré-escola, cujas mediações foram fundamentais no meu desenvolvimento intelectual e social, que se fazem presentes ao longo da vida pelo investimento de paciência e dedicação com seus alunos e que, de alguma forma, possibilitaram a concretização deste trabalho. Ao me mostrarem diversas possibilidades de ser, mediaram minhas escolhas em relação ao futuro e provocaram o desejo que me trouxe até aqui.

Os dias mais recuados de sua infância, o dia em que dissera “Serei livre”, o dia em que dissera “Serei grande”, apareciam-lhe, ainda agora, com seu futuro particular, como um pequenino céu pessoal e bem redondo em cima deles, e esse futuro era ele, ele tal e qual era agora, cansado e amadurecido. Tinham direitos sobre ele e através de todo aquele tempo decorrido mantinham suas exigências, e ele tinha amiúde remorsos esmagadores, porque o seu presente negligente e cético era o velho futuro dos dias do passado. Era ele que eles tinham esperado vinte anos, era dele, desse homem cansado, que uma criança dura exigira a realização de suas esperanças; dependia dele que os juramentos infantis permanecessem infantis para sempre, ou se tornassem os primeiros sinais de um destino. Seu passado sofria sem cessar os retoques do presente; cada dia vivido destruía um pouco mais os velhos sonhos de grandeza, e cada novo dia tinha novo futuro; de espera em espera, de futuro em futuro, a vida de Mathieu deslizava docemente... em direção a quê?

(Jean-Paul Sartre)

Gabriela Rodrigues. O futuro como horizonte de possibilidades: criação do modelo lógico de um programa de promoção de saúde para a Educação de Jovens e Adultos. Florianópolis, 2020. Dissertação de Mestrado em Psicologia – Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Universidade Federal de Santa Catarina.

Orientadora: Dr.^a Daniela Ribeiro Schneider

Data da defesa: 20/02/2020

RESUMO

O modelo lógico (ML) é parte fundamental no processo de planejamento de intervenções em saúde e constitui um grande potencial na elaboração de novas intervenções. Torna inteligível o caminho percorrido pelos autores da intervenção, deixando clara a relação causal entre seus componentes, de forma que alcance os resultados que se propõe atingir. Esta dissertação está vinculada ao projeto guarda-chuva “Promoção de Saúde na Educação de Jovens e Adultos: desafios para o enfrentamento de vulnerabilidades psicossociais e problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas”, desenvolvido pelo Núcleo de Pesquisas em Clínica da Atenção Psicossocial (PSICLIN/UFSC) em parceria com a Secretaria Municipal de Educação Florianópolis/SC (SME/PMF). Objetiva desenvolver o ML da intervenção prevista no projeto guarda-chuva, efetivando sua segunda etapa de *planejamento e desenvolvimento da intervenção*. Caracteriza-se como uma pesquisa de abordagem mista, exploratória e descritiva. A construção do ML orientou-se pela metodologia desenvolvida pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), especificamente aos procedimentos para ML de novos programas. Os procedimentos foram realizados com a participação de diferentes atores, segundo a metodologia emancipatória utilizada no projeto guarda-chuva, descrita por Raupp & Schneider (2017). O processo de construção do ML ocorreu em vinte encontros de duas horas com a participação dos pesquisadores do PSICLIN e utilizaram-se dados do levantamento de necessidades realizado com estudantes e professores do segundo segmento da EJA na primeira etapa do projeto guarda-chuva. Os dados qualitativos foram analisados por meio de Análise de Conteúdo, segundo a metodologia de Ruiz-Olabuenága (2012). O ML estruturou-se em cinco oficinas com a temática “projetos de vida e perspectivas de futuro”, fundamentadas teoricamente nos pressupostos do existencialismo de Jean-Paul Sartre. Avaliou-se o ML em

três etapas por: 1) quatro professores da UFSC, especialistas em Educação e Promoção de Saúde, em um encontro de quatro horas, 2) doze coordenadores da EJA em um encontro de três horas; e 3) doze alunos do segundo segmento da EJA, em um encontro de três horas. Analisaram-se os resultados da validação por meio de aferição qualitativa, conforme roteiro do IPEA. Realizaram-se as alterações em cada etapa até obter o ML final, avaliado em consenso pelos estudantes. Os resultados reforçam a relevância da implementação de programas intersetoriais de promoção de saúde para jovens em situação de vulnerabilidade social, estruturados nos parâmetros científicos de desenvolvimento de programas de saúde; e a relevância da temática escolhida. Conclui-se pela necessidade de novos estudos para a elaboração de estratégias intersetoriais direcionadas às especificidades desse público, marcados pela exclusão social, pelo estigma do fracasso e múltiplas carências devido às vulnerabilidades sociais a que foram expostos ao longo da vida. Tais ações são necessárias para a formação integral do estudante, desenvolvendo seu protagonismo e autonomia e, assim, promover saúde na totalidade do seu conceito.

Palavras-chaves: Educação de Jovens e Adultos; Modelo Lógico; Promoção de Saúde; Projeto de Vida; Existencialismo.

ABSTRACT

Logical model (ML) is a fundamental part of the health change planning process and has great potential in the development of new intervention. It makes intelligible the logical path taken by the authors of the intervention, making clear the causal relationship between its components, in order to achieve the results it intends. This dissertation is linked to the umbrella project "Health Promotion in Youth and Adult Education: challenges for coping with psychosocial vulnerabilities and problems related to drug use", developed by Núcleo de Pesquisas em Clínica da Atenção Psicossocial (PSICLIN/UFSC) in partnership with Secretaria Municipal de Educação Florianópolis/SC (SME/PMF). The objective is to develop the ML of the intervention planned in the umbrella project, carrying out its second stage of *planning and development intervention*. It is characterized as a mixed method research, exploratory and descriptive. The process of ML creation is guided by the Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) methodology that follows the procedures for the ML of new programs. The procedures were performed with the participation of different actors and according to the emancipatory methodology used in the umbrella project described by Raupp & Schneider (2017). ML creation process occurred in twenty two-hour meetings with the participation of PSICLIN researchers and they used data from the needs assessment carried out in the first stage of the umbrella project with students and teachers from the second segment of EJA. Qualitative data were analyzed using Content Analysis, according to the methodology of Ruiz-Olabuenága (2012). ML was structured in five workshops with "life projects and perspectives for the future" thematic, theoretically based on the assumptions of Jean-Paul Sartre's existentialism. ML was evaluated in three stages by: 1) four specialists in Education and Health Promotion professors from UFSC in a four-hour meeting; 2) twelve EJA coordinators in a three-hour meeting; and 3) twelve students from the second segment of EJA in a three-hour meeting. The results of the validation were analyzed through qualitative measurement, according to the IPEA script. Changes were realized in each stage until the final ML that was evaluated in consensus by the students. The results reinforce the relevance of implementing intersectoral health promotion programs for young people in situation of social vulnerability, that are structured in the scientific development health programs methods, and the relevance of the thematic. It was

concluded that there is a need for further studies to develop intersectoral strategies aimed at the specificities of this public marked by social exclusion, the stigma of failure and multiple needs due to social vulnerabilities that they have been exposed throughout life. This type of intervention is necessary for the integral education of the student, which aims to develop the protagonism and autonomy and thus promote health in the whole concept.

Key-words: Youth and Adult Education; Logical Model; Health Promotion; Life Project; Existentialism.

LISTA DE FIGURAS

<i>Figura 1.</i> Etapas de execução do projeto guarda-chuva “Promoção de Saúde na Educação de Jovens e Adultos: desafios para o enfrentamento de vulnerabilidades psicossociais e problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas”.....	24
<i>Figura 2.</i> Determinantes Sociais em Saúde: Modelo de Dahlgren & Whitehead (1991).....	32
<i>Figura 3.</i> Fases do desenvolvimento de programas de promoção de saúde	33
<i>Figura 4.</i> Etapas para a elaboração de modelo lógico do IPEA.....	36
<i>Figura 5.</i> Referências básicas preliminar do programa de promoção de saúde.....	67
<i>Figura 6.</i> Referências Básicas do programa de promoção de saúde após a análise dos especialistas em Educação e Promoção de Saúde.....	68
<i>Figura 7.</i> Árvore de problemas preliminar do programa de promoção de saúde.....	71
<i>Figura 8.</i> Árvore de problemas do programa de promoção de saúde após a análise dos especialistas em Educação e Promoção de Saúde.....	75
<i>Figura 9.</i> Modelo lógico preliminar do programa de promoção de saúde.....	84
<i>Figura 10.</i> Modelo lógico do programa de promoção de saúde após a análise dos especialistas em Educação e Promoção de Saúde.....	87
<i>Figura 11.</i> Modelo lógico do programa de promoção de saúde após análise dos especialistas em EJA.....	91
<i>Figura 12.</i> Fatores do contexto que podem impactar a implementação do programa de promoção de saúde.....	99
<i>Figura 13</i> Ações estratégicas para superar os fatores de contexto desfavoráveis à implementação do programa de promoção de saúde na EJA.....	101

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. <i>Caracterização da amostra de estudantes da EJA com frequência de distribuição em relação ao sexo, faixa etária, raça e nível socioeconômico</i>	45
Tabela 2. <i>Distribuição de consumo de álcool e maconha no mês e no ano por estudantes da EJA</i>	45
Tabela 3. <i>Autoavaliação do desempenho dos estudantes no último ano e sentimento em estudar na EJA atualmente</i>	46
Tabela 4. <i>Categorias dos dados qualitativos dos estudantes em relação às perspectivas de futuro e ao uso de drogas na EJA</i>	47
Tabela 5. <i>Caracterização da amostra de professores da EJA com frequência de distribuição em relação ao sexo, faixa etária, tempo de docência, tempo de docência na EJA, curso de formação e regime de contrato de trabalho</i>	48
Tabela 6. <i>Categorias dos dados qualitativos dos professores em relação às perspectivas de futuro dos estudantes e ao uso de drogas na EJA</i>	49
Tabela 7. <i>Avaliação do problema central e das causas críticas do programa por especialistas em Educação e Promoção de Saúde</i>	72
Tabela 8. <i>Avaliação do problema central e das causas críticas do programa por especialistas em EJA</i>	76
Tabela 9. <i>Avaliação do modelo lógico do programa por especialistas em Educação e Promoção de Saúde</i>	85
Tabela 10. <i>Avaliação do modelo lógico do programa por especialistas em EJA</i>	88
Tabela 11. <i>Avaliação dos estudantes sobre a importância das oficinas para a EJA</i>	92
Tabela 12. <i>Matriz de Motivação de Atores para avaliação dos critérios de “valor” e “interesse”</i>	94
Tabela 13. <i>Avaliação das oficinas com frequência de distribuição para os critérios “Importância” e “Interesse”</i>	97

LISTA DE SIGLAS

CAAE - Certificado de Apresentação para Apreciação Ética

CNE/CEB – Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Básica

DSS - Determinantes Sociais em Saúde

EJA - Educação de Jovens e Adultos

EPS - Escolas Promotoras de Saúde

FOFA – Fortalezas, Oportunidades, Fraquezas, Ameaças

IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

LDB – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional

OMS - Organização Mundial de Saúde

PPA - Plano Plurianual

PPGP - Programa de Pós-Graduação de Psicologia

PSICLIN - Núcleo de Pesquisas em Clínica da Atenção Psicossocial

SME/PMF - Secretaria Municipal de Educação/Prefeitura Municipal de Florianópolis

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	16
2 CONTEXTUALIZAÇÃO DA PESQUISA.....	22
3 OBJETIVOS	26
3.1 Objetivo geral	26
3.2 Objetivos específicos.....	26
4 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	27
4.1 A Educação de Jovens e Adultos.....	27
4.2 Desenvolvimento de Programas de Promoção de Saúde.....	29
4.3 Modelo Lógico.....	34
4.4 O tema <i>futuro</i> e sua compreensão a partir do existencialismo sartriano.....	37
5 MÉTODO.....	43
5.1 Caracterização da pesquisa.....	43
5.2 Procedimentos de coleta de dados.....	43
5.2.1 Identificação e análise do macroproblema.....	43
5.2.2 Coleta e análise das informações para o desenho de programa.....	44
5.2.3 Pré-montagem da explicação do problema e referências básicas.....	50
5.2.4 Oficina para a elaboração do programa.....	51
5.2.4.1 Painel com a explicação preliminar do problema e referências básicas.....	51
5.2.4.2 Construção da estrutura lógica do programa.....	52
5.2.4.3 Identificação de Fatores Relevantes de Contexto.....	54
5.2.4.4 Análise do Modelo Lógico.....	54
5.2.4.4.1 Análise de Especialistas em Educação e Promoção de Saúde.....	55
5.2.4.4.2 Análise de Especialistas em EJA.....	56
5.2.4.4.3 Análise de Motivação de Atores.....	57
5.3 Procedimentos éticos.....	59
5.4 Procedimentos de análise dos dados.....	59
6 DESCRIÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	60
6.1 Caracterização dos participantes.....	60
6.2 Referências Básicas.....	61
6.3 Árvore de problemas.....	69

6.4 Modelo lógico.....	77
6.5 Fatores de contexto do Programa de Promoção de Saúde na EJA.....	98
6.6 Proposta de oficinas para o Programa de Promoção de Saúde na EJA.....	102
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	105
8 REFERÊNCIAS	108
9 APÊNDICES.....	113
9.1 Apêndice 1 – Formulário de avaliação dos professores da UFSC.....	113
9.2 Apêndice 2 – Formulário de avaliação dos coordenadores da EJA.....	117
9.3 Apêndice 3 – Formulário de avaliação dos estudantes da EJA.....	119
9.4 Apêndice 4 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido dos professores da UFSC.....	120
9.5 Apêndice 5 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido dos coordenadores da EJA.....	123
9.6 Apêndice 6 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido dos estudantes da EJA.....	126

1 INTRODUÇÃO

Consolidada a partir da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB 9.394/96), a Educação de Jovens e Adultos (EJA) define-se como uma “modalidade de ensino destinada àqueles que não tiveram acesso aos estudos, ou à sua continuidade, no ensino fundamental e médio em idade própria”. A EJA tem sua história marcada pela configuração de solução conjuntural e emergencial para trajetórias escolares truncadas, incompletas, e para suprimento de carências de escolarização – uma visão reducionista que precisa ser superada e entendida como um campo para garantia de direitos dos sujeitos que os vivenciam (Arroyo, 2005). Pretende, portanto, assegurar o direito à educação de jovens e adultos, com um sentido político de emancipação e protagonismo.

Arroyo (2005) considera que a característica diferencial da EJA consiste na grande diversidade de trajetórias, questionamentos e vivências de exclusão que denunciam as vulnerabilidades sociais desses estudantes. Carregam, assim, experiências de exclusão social e o estigma do fracasso por serem vistos pela perspectiva das trajetórias escolares anormais, e não como sujeitos de direitos. Vivenciam, ainda, trajetórias de múltiplas carências sociais, de negação de subsídios básicos, colocando seus percursos de vida em risco.

Arroyo (2005) defende que EJA, para além de uma modalidade de educação, consiste num campo de garantia de direitos para o exercício da emancipação e liberdade de escolhas. Objetiva dar aos setores populares possibilidades de humanização, como o direito de escolher, de planejar seu destino, de entender o mundo e intervir nele, sendo uma oportunidade de sair da sobrevivência mais imediata em que estão atolados devido à falta de horizontes. Representa, portanto, uma possibilidade de volta aos estudos, uma nova tentativa, o que justifica ser um campo importante para o desenvolvimento de ações capazes de fortalecer essa modalidade educativa, além de ser um espaço privilegiado para o desenvolvimento de intervenções psicossociais que vise à prevenção e promoção de saúde e possibilite reconstruir histórias de vida (Raupp & Schneider, 2017).

Intervenções de promoção de saúde devem se orientar por alguns dos princípios definidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para este tema, a saber: concepção sistêmica sobre a saúde; perspectiva intersetorial, foco no empoderamento e na participação

social; promoção de equidade; realização de ações multiestratégicas, e perspectiva na sustentabilidade das ações (Schneider et al., 2019). As ações tornam-se mais sólidas quando articuladas com outros setores, como a educação, a assistência social, e a justiça, por exemplo. Neste sentido, a escola destaca-se como um espaço fundamental para intervenções de promoção de saúde, com o objetivo de fortalecer o desenvolvimento saudável de crianças e jovens.

Na interface entre educação e saúde, encontra-se o modelo das Escolas Promotoras de Saúde (EPS), definido como uma estratégia integral e integradora de serviços de saúde na escola, fundamentada em ações de promoção de saúde que ultrapassam o atendimento médico tradicional no âmbito escolar (Brasil, 2006). Neste modelo a escola compreende um local estratégico para “estimular estilos de vida e ambientes saudáveis por meio de processos desenvolvidos em conjunto com a comunidade escolar, de forma participativa e crítica” (Raupp & Schneider, 2017, p.211). Para tanto, a ação de promover saúde na escola implica as condições de saúde dos sujeitos que a vivenciam, invertendo a lógica tradicional do modelo biomédico, no qual a doença/sofrimento é entendida a partir de uma visão subjetivista, de caráter individual (Schneider, 2015).

Necessário compreender, portanto, a saúde pelos seus determinantes sociais, expressos nos níveis macrossociais (condições socioeconômicas, culturais e ambientais gerais), intermediários (condições de vida e de trabalho) e microssociais (estilo de vida dos indivíduos, suas características individuais, as redes sociais e comunitárias), para a elaboração de ações de promoção de saúde (Dahlgren & Whitehead, 1991; Mendes, 2011). Nesse sentido, desenvolver ações de promoção de saúde no campo psicossocial é uma estratégia importante de intervenção, pois os fenômenos nos quais intervém estão intimamente ligados aos Determinantes Sociais de Saúde (DSS), visto que as questões do âmbito social estão na base dos processos de subjetivação e de sofrimento psíquico (Schneider, 2015).

A Teoria do Desenvolvimento Social descreve uma cadeia de relações de determinação que, ao longo do processo de desenvolvimento, promovem o vínculo do sujeito com as pessoas e instituições que lhe cercam, sendo a base do desenvolvimento saudável de jovens (Catalano & Hawkins, 1996). A prevenção baseada neste modelo busca fortalecer fatores protetivos que envolvem: (a) ampliar habilidades sociais dos indivíduos

em seus relacionamentos com seus grupos de pertença e nas relações comunitárias; (b) criar oportunidades para a participação do indivíduo nas ações da comunidade de acordo com a fase do desenvolvimento; (c) reconhecer os movimentos e conquistas na relação pró-social; (d) potencializar vínculos e laços afetivos; (e) elucidar quais os comportamentos são esperado na relação comunitária. Uma das ações mais importantes é o fortalecimento do vínculo com a escola, pois esta é um importante locus de socialização e educação e funciona, assim, como um importante fator protetivo (Catalano & Hawkins, 1996). Tal teoria oferece subsídios importantes para o desenvolvimento de programas de prevenção e promoção de saúde.

Esta dissertação de mestrado está vinculada a um projeto guarda-chuva do Núcleo de Pesquisas em Clínica da Atenção Psicossocial (PSICLIN/UFSC) em conjunto com a Secretaria Municipal de Educação de Florianópolis/SC, intitulado “Promoção de Saúde na Educação de Jovens e Adultos: desafios para o enfrentamento de vulnerabilidades psicossociais e problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas”. O projeto trata-se de uma pesquisa-ação que se originou do pedido de intervenção feito pela coordenação da EJA de Florianópolis para abordar os problemas do uso de álcool e outras drogas pelos estudantes no ambiente escolar, especialmente o uso da maconha. Fundamenta-se nos princípios apresentados, trabalhando na interface da saúde e da Educação de Jovens e Adultos. Por meio dessa articulação, objetiva-se atingir o princípio do cuidado integral do sujeito, o que referenda a justificativa desta intervenção em promoção de saúde ocorrer no âmbito escolar (Raupp & Schneider, 2017).

Desenvolver intervenções orientadas pelos pressupostos de promoção de saúde significa ter como objetivo aumentar os fatores de proteção, incidindo sobre os determinantes do problema. Os programas de promoção de saúde enfatizam a produção de desfechos positivos, atuando principalmente no fortalecimento dos fatores de proteção, podendo ocorrer a redução dos fatores de risco e dos desfechos negativos (Abreu, Barletta & Murta, 2015).

O projeto guarda-chuva pautou-se na compreensão do uso de drogas como um conjunto de determinantes psicossociais, para além da situação do uso em si. Inicialmente, buscou investigar o consumo de substâncias psicoativas por estudantes da EJA dentro das escolas, mas, também, as múltiplas variáveis envolvidas em sua ocorrência. Visava, assim,

obter subsídios para a construção de uma intervenção em conjunto com estudantes e professores, deslocando o foco da questão do uso de drogas para trabalhar com os seus determinantes, dentro da lógica de promoção de saúde (Raupp & Schneider, 2017; Schneider et al., 2019).

Importante destacar que intervenção em saúde consiste em um sistema organizado de ações composto por agentes (atores envolvidos), estrutura (o conjunto dos recursos e das regras), processos (relações entre os recursos e as atividades) e objetivos (horizonte futuro para a qual o processo de ação é orientado) (Champagne, Brouselle, Hartz, & Contandriopoulos, 2011). Intervenção em saúde pode ser, portanto, uma campanha interventiva, um conjunto de ações, um programa ou um sistema. No escopo deste trabalho, escolheu-se utilizar o termo *intervenção* para significar um conjunto de ações em saúde, as quais compõem, em sua totalidade, um programa de promoção de saúde desenvolvido para EJA.

Elaborar intervenções de promoção de saúde compreende um processo complexo e sistemático constituído de diversas etapas, dentre elas a elaboração do modelo lógico (Murta & Santos, 2015; Bartholomew, Parcel, Kok, Gottlieb, & Fernández, 2011; De Vries, 2014; Rorbach, 2014). Tendo como referência os objetivos e os resultados esperados do programa, o modelo lógico consiste em uma ferramenta importante no âmbito do desenvolvimento de programas que dependam de recursos públicos e/ou que beneficiam a sociedade. Ele facilita a compreensão de todos os atores envolvidos, visto que explicita a cadeia causal de ações, recursos, processos e resultados esperados (Bartholomew et al., 2011; Champagne et al., 2011; Murta & Santos, 2015; Cassiolato & Guerresi, 2010).

Modelizar a intervenção, ou seja, elaborar o modelo lógico da intervenção consiste em uma etapa fundamental do planejamento de intervenções em saúde. Essa etapa deve ser realizada a partir dos resultados do levantamento de necessidades e de dados da literatura científica, procedimentos previstos na primeira fase de desenvolvimento de programas (Murta & Santos, 2015; Bartholomew et al., 2011; De Vries, 2014; Rorbach, 2014).

O Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) desenvolveu um roteiro de elaboração de modelo lógico para orientar o desenvolvimento de programas novos e organizar a avaliação de programas que esteja em andamento, em atendimento aos

requisitos do Plano Plurianual¹ (PPA) (Cassiolato & Guerresi, 2010). Para a elaboração do programa de promoção de saúde na EJA, optou-se por utilizar o roteiro do IPEA para a elaboração do modelo lógico, especificamente o item de *Procedimentos para Modelo Lógico de Novos Programas*, visto que a EJA consiste em uma política pública de educação.

A partir dos dados coletados na etapa de levantamento de necessidades do projeto guarda-chuva, percebeu-se a necessidade de abordar a questão do uso de álcool e outras drogas de forma mais ampla, considerando a complexidade das condições psicossociais dos estudantes da EJA. A questão de *perspectivas de futuro* destacou-se nas narrativas dos grupos focais, demonstrando a necessidade de uma intervenção que contemplasse essa temática. Portanto, optou-se por elaborar dois eixos de intervenção na direção da promoção da saúde: 1) uma oficina de autocuidado e uso de drogas, como intervenção estratégica para que estudantes e professores possam refletir sobre a relação entre saúde, educação e os efeitos das drogas; e 2) um programa com o objetivo de trabalhar projetos de vida e perspectivas de futuro, como forma de fortalecimento dos estudantes da EJA.

Esta dissertação de mestrado consiste na elaboração do programa de promoção de saúde com foco em projetos de vida e teve como fundamentação teórica os pressupostos da Promoção de Saúde e da filosofia existencialista de Jean-Paul Sartre. Os conceitos existencialistas embasam a oficina no que diz respeito à concepção de sujeito, projeto-de-ser e perspectivas futuras, fundamentando os objetivos específicos e orientando as ações previstas no modelo lógico.

O existencialismo sartriano compreende o sujeito como um projeto-de-ser, entendendo-o como liberdade em situação, ou seja, livre para escolher-se dentro de determinadas condições materiais. Sendo assim, o sujeito é um constante devir, vivendo direcionado ao futuro, cujas escolhas definem seu ser. A temporalidade de sua existência, por estar voltada ao futuro, remete o sujeito às suas realizações enquanto um projeto-de-ser. O futuro dá sentido à ação realizada no presente, em um processo contínuo de constituir-se quem deseja ser (Sartre, 2014).

¹ PPA consiste em um instrumento que estabelece o conjunto de políticas públicas do Governo Federal para serem cumpridos ao longo de quatro anos, conforme previsto no art. 165 da Constituição Federal do Brasil.

As perspectivas de futuro são, portanto, norteadoras da existência do sujeito. Entretanto, o desenvolvimento do projeto-de-ser não depende *apenas* das suas ações: depende também das condições de possibilidades a que este tem acesso. Sendo assim, quando o sujeito se encontra sem perspectivas de futuro, isto é, com suas perspectivas de futuro fragilizadas pelas condições concretas que possui, o futuro desejado se mostra inviabilizado, colocando-o em situação de vulnerabilidade (Schneider, 2011).

O sujeito procura formas de lidar com as (in)condições de sua existência que afetam seu futuro, por exemplo, com o uso de álcool e outras drogas, cuja função é entorpecê-lo, aprisionando-o na vivência imediata. Dessa forma, as consequências do uso aumentam sua situação de vulnerabilidade, por exemplo, em relação aos estudos, distanciando-o ainda mais do seu projeto-de-ser. Tais conceitos permitem que o programa de promoção de saúde atue em fatores determinantes de suas escolhas, tentando, assim, aumentar os desfechos positivos em saúde dos estudantes da EJA.

Nesse sentido, a construção de um programa de promoção de saúde, elaborado especificamente para a Educação de Jovens e Adultos, representa um avanço científico para a área da Atenção Psicossocial, na interface da saúde e educação. Soma-se a isso o fato de não terem sido encontrados estudos científicos que indiquem o desenvolvimento de programas de promoção de saúde ou de prevenção ao uso de drogas especificamente para os estudantes da EJA, orientados pelos parâmetros internacionais da ciência na temática abordada.

Esta pesquisa consiste no planejamento e desenvolvimento de um programa de promoção de saúde para alunos do segundo segmento da EJA da rede municipal de Florianópolis, efetivando a segunda etapa do projeto guarda-chuva. Portanto, tem como objetivo geral construir o modelo lógico para o programa de promoção de saúde com foco em projetos de vida, orientado pela metodologia do IPEA e respeitando os parâmetros científicos internacionais para desenvolvimento de programas de promoção de saúde.

2 CONTEXTUALIZAÇÃO DA PESQUISA

A pesquisa-ação “Promoção de Saúde na Educação de Jovens e Adultos: desafios para o enfrentamento de vulnerabilidades psicossociais e problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas” foi planejada a partir de uma demanda direcionada à coordenação do Núcleo de Pesquisas em Clínica da Atenção Psicossocial (PSICLIN/UFSC) feita pela Secretaria Municipal de Educação de Florianópolis (SME/PMF). Solicitou-se uma intervenção que abordasse problemas relativos ao uso de álcool e outras drogas pelos estudantes, especialmente a maconha.

A demanda trazida pela coordenação referiu-se mais diretamente aos estudantes do segundo segmento dos nove núcleos da EJA, público com idade a partir de quinze anos. Em Florianópolis, a formação na EJA oferecida pela SME é dividida em dois segmentos: o primeiro segmento refere-se aos quatro anos iniciais do ensino fundamental, que inicia desde a alfabetização; e o segundo segmento equivale aos cinco últimos anos do Ensino Fundamental. Professores e a coordenação da EJA relataram que o uso de drogas durante o período da aula era frequente entre uma parcela considerável de estudantes, trazendo diversas consequências negativas, internas e externas ao âmbito escolar, tais como, problemas na relação professor-estudante, na relação entre estudantes usuários e não usuários, no processo de ensino-aprendizagem, e na relação com a comunidade devido à visibilidade e conseqüente aumento da estigmatização dos estudantes da EJA (Raupp & Schneider, 2017; Schneider et al., 2019).

A SME/PMF adota, como principal eixo das atividades desenvolvidas na EJA, o modelo político-pedagógico “pesquisa como princípio educativo”. O ensino não é dividido em disciplinas como no ensino fundamental oferecido em modalidade regular. Essa metodologia utiliza a realização de pesquisas em grupo como instrumento de aprendizado, cujo processo é mediado por professores de todas as disciplinas. Para a conclusão do curso e recebimento do certificado, estudantes precisam cumprir uma carga horária mínima anual de 800 horas-aula de trabalho, com a realização de pelo menos três pesquisas, dentre outras atividades. As problemáticas e temas das pesquisas se originam do interesse e necessidade

dos estudantes. Nessa construção coletiva, os estudantes escolhem o tema e realizam todas as etapas de uma pesquisa, do planejamento à conclusão, socializando os resultados finais com os demais estudantes (Florianópolis, 2008).

Professores e estudantes do segundo segmento da EJA participaram de todo o processo de definição do desenho do projeto guarda-chuva. Toda a sua construção orientou-se pelos pressupostos metodológicos da promoção de saúde da OMS, sustentados na noção do protagonismo dos participantes e do próprio modelo político pedagógico da EJA, que pressupõe a pesquisa como princípio educativo (Raupp & Schneider, 2017; Schneider et al., 2019).

Em outubro de 2016 foram realizadas reuniões iniciais para melhor compreensão da demanda juntamente com representantes de professores e estudantes. Nessas reuniões, os relatos sobre o uso de drogas na escola apresentavam divergências. Embora os relatos dos professores indicassem uma suposta amplitude do uso da maconha entre os estudantes jovens dos diferentes núcleos da EJA, alguns estudantes relataram que o uso de drogas não era tão generalizado como afirmado pelos professores e coordenadores (Raupp & Schneider, 2017). Percebeu-se a necessidade de construir um programa estruturado considerando as especificidades da EJA, tendo a participação de todos os atores desde o início de sua elaboração.

Levando em consideração os conceitos de promoção de saúde utilizados pela OMS e o modelo de desenvolvimento de programas (Bartholomew et al., 2011; Murta & Santos, 2015), definiu-se a necessidade de realizar um levantamento de dados quantitativos e qualitativos, para identificar o padrão do uso e demais informações necessárias para o desenvolvimento da intervenção. A partir do levantamento foi possível compreender as características mais singulares sobre questões do uso para a caracterização do público-alvo.

Para maior inteligibilidade do processo de elaboração da intervenção aos participantes do programa, a coordenadora geral do projeto guarda-chuva decompôs o modelo de Murta & Santos (2015) em cinco etapas: 1- *levantamento de necessidades*, 2- *planejamento e desenvolvimento da intervenção*, 3- *implementação da intervenção piloto*, 4- *avaliação da intervenção piloto* e, por fim, 5- *difusão da intervenção*. De acordo com essa subdivisão do projeto guarda-chuva, a elaboração do modelo lógico insere-se na etapa 2 – a de *planejamento e desenvolvimento da intervenção* (Figura 1).

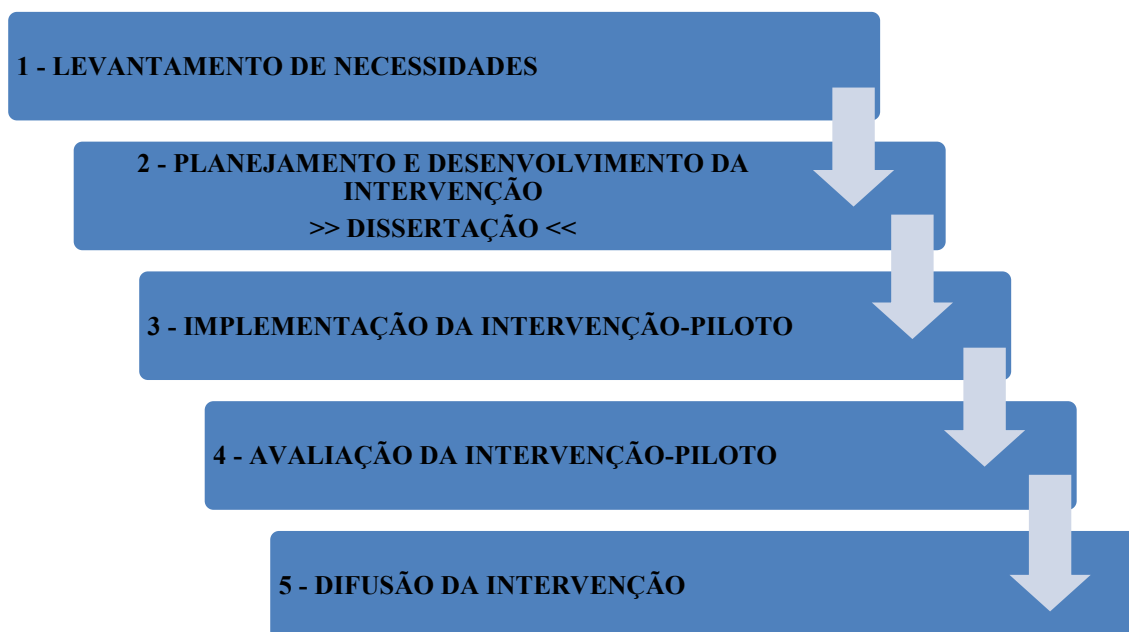


Figura 1. Etapas de execução do projeto guarda-chuva “Promoção de Saúde na Educação de Jovens e Adultos: desafios para o enfrentamento de vulnerabilidades psicossociais e problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas”. Fonte: PSICLIN – Relatório de Pesquisa.

A primeira etapa do programa – o levantamento de necessidades – ocorreu por meio de uma pesquisa-ação realizada de outubro de 2016 até final de 2017, com a participação dos professores e estudantes da EJA. Foram pesquisados o padrão de uso de álcool e outras drogas, os fatores de risco e proteção, o sentido do uso de drogas e do processo de ensino-aprendizagem na EJA (Raupp & Schneider, 2017). Os dados obtidos nessa etapa foram utilizados como dados secundários nesta dissertação para o planejamento da intervenção.

Sob a perspectiva de promoção de saúde, todo o projeto de intervenção é construído com a participação dos sujeitos e da comunidade na modificação dos determinantes de saúde/doença, pois atua como mediador entre os sujeitos e os ambientes em que estão inseridos (Elicker, Palazzo, Aerts, Alves, & Câmara, 2015). Dessa forma, o projeto guarda-chuva realizou a discussão do problema de forma coletiva em todas as suas etapas, por meio da construção conjunta com os atores envolvidos. Abordar o tema relacionado ao uso de álcool e outras drogas pelos estudantes deve ser, durante toda a execução do projeto guarda-chuva, resultado de uma construção participativa (Schneider et al., 2019).

A segunda etapa do projeto guarda-chuva – de *planejamento e desenvolvimento da intervenção* –, a qual esta dissertação de mestrado se refere, consistiu na elaboração do

modelo lógico, que subsidiou o desenvolvimento das ações do programa de promoção de saúde para os estudantes da EJA municipal de Florianópolis.

Com foco na promoção da saúde e buscando atuar para além do problema relatado de uso de drogas no ambiente escolar, tendo em vista a necessidade de intervir em determinantes psicossociais em saúde, foi definido, em comum acordo com a coordenação da EJA, que seriam realizadas dois tipos de intervenções. A primeira intervenção foi conduzida pela pós-doutoranda do PSICLIN Aline Soeiro, como oficinas de “Autocuidado, promoção de saúde e consumo de álcool e maconha em contexto escolar”, realizadas em seis núcleos de EJA de Florianópolis em 2019.

A segunda intervenção planejada, fruto da análise do levantamento de necessidades, pretende dar ênfase aos projetos de vida dos estudantes, devido aos resultados dos dados qualitativos indicarem que os estudantes veem a EJA como uma ponte para o futuro, ao mesmo tempo em que são jovens com trajetórias de fracasso escolar e vulnerabilidades psicossociais. Sendo assim, compreendeu-se que um programa de fortalecimento de perspectivas futuras e projeto de vida, mediado pela escola, poderia ser uma importante ação de promoção de saúde e de enfrentamento da problemática do uso abusivo de drogas.

A partir do modelo lógico resultante desta dissertação, serão realizadas as próximas etapas do projeto guarda-chuva: 3 - implementação da intervenção-piloto, 4 - avaliação da intervenção-piloto, e 5 - difusão da intervenção.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Desenvolver o modelo lógico do programa de promoção de saúde com foco em projetos de vida para o projeto guarda-chuva “Promoção de Saúde na Educação de Jovens e Adultos: desafios para o enfrentamento de vulnerabilidades psicossociais e problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas”.

3.2 Objetivos específicos

- 1) Identificar os determinantes do problema de uso de álcool e outras drogas pelos estudantes da EJA, com base nos dados do levantamento de necessidades do projeto guarda-chuva;
- 2) Selecionar os determinantes de maior relevância e maior potencial para mudança;
- 3) Delimitar o problema central e os objetivos em que a intervenção atuará;
- 4) Definir os componentes da intervenção, conforme o roteiro de elaboração de modelo lógico do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA);
- 5) Elaborar o modelo lógico com os componentes da intervenção;
- 6) Validar o modelo lógico.

4 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

4.1 A Educação de Jovens e Adultos

A EJA consiste em uma ação educativa para estudantes de classes populares, que possuem trajetórias de vida marcadas por dificuldades em diversos âmbitos, exclusão e intensa negação de direitos (Arroyo, 2005). Essas dificuldades restringem o acesso ao ensino na escolarização etária regular e acabam se colocando como determinantes em suas escolhas pela infrequência e evasão escolar.

A EJA não é, portanto, uma medida de suplemento de ensino. Consiste numa modalidade de ensino de caráter fundamental, de maior amplitude, abrangendo processos educativos para além da instrução e da correção de escolaridade “falha”, e deve ser compreendida como resultado do exercício da cidadania (Friedrich, Benite, Benite, & Pereira, 2010). Consiste em uma forma de acesso à educação formal, garantida pela Constituição Federal, e que possui extrema relevância na conclusão da educação de estudantes das massas populares brasileiras.

No Brasil, a EJA é fruto de questões socioeconômicas e, por isso, lida com aqueles que não tiveram acesso ou não conseguiram dar continuidade nos estudos no ensino fundamental e médio na idade própria. Constitui-se, portanto, como expressão histórica da desigualdade dos bens materiais e simbólicos, bem como da negação de direitos fundamentais, dentre eles o direito pleno à educação. Resulta das repercussões internas da reestruturação produtiva, do aprofundamento da internacionalização do capital e da redefinição das condições de inserção dependente do capitalismo internacional (Rummert, 2007).

Estudantes da EJA possuem necessidades educativas diferenciadas dos estudantes de mesma idade que fazem parte de outras modalidades de ensino, pois a sua realidade social está marcada pelo exercício de profissões que exigem esforço físico, recebem salários baixos, estudam no período noturno após jornadas de trabalho exaustivas e possuem dificuldades no acesso a materiais e bens culturais que facilitariam seu processo de aprendizagem (Arroyo, 2005). Todos esses problemas concorrem com as práticas pedagógicas da EJA e, pela condição de vida presente e um histórico de fracasso escolar,

escolhem não priorizar os estudos. No processo de escolha diante dessa realidade complexa, demarca-se no sujeito características de fracasso, incapacidade, desinteresse, indisciplina, bem como de comportamentos de risco. Nesse contexto se destaca o envolvimento de estudantes com drogas e violência, por exemplo.

Diante da dificuldade de priorização dos estudos, numa situação de repetência ou por contrastar com os demais estudantes do ensino regular em questões de idade ou comportamento, ou ainda como cumprimento de medida socioeducativa, esses estudantes são encaminhados das escolas regulares para a conclusão dos estudos na EJA. Tenta-se reverter a condição de dificuldade de permanência na escola, representando uma alternativa para quem abandonou os estudos e que, por diversos fatores, extrapolam o âmbito educacional.

Em toda a constituição da EJA estão presentes as especificidades dos sujeitos que atende e deve garantir três funções em seu processo, segundo o parecer CNE/CEB nº 11 do Conselho Nacional de Educação (2000): a de reparar e restaurar um direito negado; a de equalizar e garantir a redistribuição e alocação de bens sociais de forma mais justa, e a de qualificar os conhecimentos nas diferentes etapas da vida, garantindo a educação permanente para a criação de uma sociedade educada ao universalismo, à solidariedade, à igualdade e à diversidade. Essas funções da EJA podem ser trabalhadas utilizando-se da educação em saúde. A promoção de ações de educação em saúde nas escolas tem maior potencial para mudança social quando ocorrem de forma contextualizada, por meio da problematização das questões sociais, como o acesso ao lazer, à educação, ao trabalho bem remunerado, e que supere as tendências hegemônicas de pensar as práticas de fazer saúde na escola (Raupp & Schneider, 2017).

O consumo de drogas consiste num problema social, necessitando uma intervenção que diminua as consequências negativas do uso de drogas sobre a aprendizagem, as relações interpessoais e as perspectivas de futuro dos estudantes. Portanto, no processo de definição da demanda para o planejamento da intervenção, foi preciso deslocar o foco de questões individuais dos estudantes para a compreensão dos determinantes do contexto, que delineiam as possibilidades concretas de escolhas dos estudantes.

A EJA, assim como as escolas em geral, representam espaços privilegiados para desenvolver intervenções psicossociais que visam à promoção de saúde, por meio de ações

na interface entre educação e saúde. Considera-se que o projeto guarda-chuva realiza ações que pretendem trazer resultados sociais que possam contribuir para o cumprimento das funções definidas para a EJA.

4.2 Desenvolvimento de Programas de Promoção de Saúde

Uma vez que o projeto guarda-chuva está sendo desenvolvido a partir dos princípios da promoção de saúde, torna-se importante estabelecer as diferenças entre as perspectivas da promoção de saúde e da prevenção, com o objetivo de compreender suas diferenças e semelhanças. Apesar da relação próxima, prevenção e promoção de saúde são conceitos distintos.

Prevenir significa dispor de ações antecipadas com o objetivo de evitar que um dano ou mal aconteça no âmbito da saúde. Ações preventivas em saúde consistem em intervenções orientadas a impedir o surgimento de doenças específicas ou de problemas psicossociais, atuando diretamente com o objetivo de reduzir sua incidência e prevalência nas populações, ou seja, reduzir a ocorrência de desfechos negativos em saúde. Têm como base as pesquisas epidemiológicas e foca no controle de doenças/problemas e na divulgação de recomendações normativas para mudança de hábitos (Czeresnia, 2003).

A promoção de saúde não está pautada em doenças específicas, pois compreende as condições e as situações sociais, históricas e ambientais em que as pessoas se produzem, procurando melhorar a saúde e o bem-estar ao produzir práticas emancipatórias que refletem na saúde (Sanchez, 2013). Ela está mais focada em aumentar a ocorrência de desfechos positivos em saúde, visto que objetiva gerar competências e comportamentos que fomentem o aumento do bem-estar e da qualidade de vida das pessoas. Promoção de saúde abrange, portanto, além do âmbito da saúde, pois abarca fatores do ambiente de forma ampla: considera a perspectiva local e global, além de compreender elementos físicos, psicológicos e sociais (Czeresnia, 2003).

Em 1964, Caplan definiu a prevenção em três tipos: prevenção primária (intervenção realizada com toda a população visando diminuir novos casos), secundária (intervenção para população com sinais iniciais de algum problema de saúde, visando diminuir sua evolução), e terciária (intervenção oferecida para população com diagnóstico

de algum problema de saúde, visando reduzir a incapacidade causada e complicações adicionais) (Abreu et al., 2015). Ao longo dos anos esse modelo foi criticado, sendo revisado e alterado pelo Institute of Medicine (Muñoz, Mzarek, & Haggerty, 1996). Nessa revisão, a prevenção primária foi subdividida em universal, seletiva e indicada; a prevenção secundária foi nomeada de tratamento, pois se considerou a existência de um problema diagnosticado; e a prevenção terciária tornou-se equivalente à reabilitação.

A divisão da prevenção primária considerou o nível de exposição ao risco da população: a prevenção universal são intervenções para toda a população, ou seja, grupos amplos; a prevenção seletiva consiste em intervenções voltadas para pessoas expostas a riscos ou que já demonstrem sinais de problemas oriundos de comportamentos de risco; a prevenção indicada é direcionada grupos com algum problema ou disfunção instalada (Abreu et al., 2015). A promoção de saúde consiste, portanto, em uma estratégia eficaz para o desenvolvimento de intervenções de prevenção universal.

Programas embasados nos pressupostos da promoção de saúde são mais recomendados na atualidade, pois o foco incide sobre as determinantes do processo saúde-doença, com o objetivo de aumentar os fatores de proteção e reduzir os fatores de risco do problema (Strelow, M., 2016). Entende-se por determinantes as condições de possibilidades que delimitam a ocorrência de algo e que, sem as quais, um fenômeno não ocorreria, seja ele de ordem social, ambiental, de saúde física ou psicológica.

Programas de prevenção e promoção de saúde objetivam de intervir nos fatores de risco e proteção. Fatores de risco são elementos do contexto que tornam as pessoas mais expostas, ou seja, mais vulneráveis ao desenvolvimento de desfechos negativos em saúde. Fatores de proteção são elementos que agem na modificação ou diminuição dos efeitos negativos dos fatores de risco, tentando, assim, desenvolver desfechos positivos para a saúde das pessoas. Tais fatores podem ser pessoais ou ambientais, variando de características mais subjetivas da pessoa, como as competências pessoais, à características macrosociais, como a cultura (Abreu et al., 2015; Becoña, 2002). São, portanto, fatores de influência interna e externa que atuam em conjunto nos comportamentos de saúde das pessoas.

Abreu et al. (2015) definem que programas de prevenção objetivam a redução dos desfechos negativos e atuam mais diretamente sobre os fatores de risco. Programas de

promoção concentram-se no desenvolvimento de desfechos positivos por meio do fortalecimento dos fatores de proteção; o que provavelmente evita a ocorrência dos desfechos negativos, mas não é esse o objetivo direto desse tipo de programa. Para considerar que um programa de prevenção tenha atingido seu resultado final, a avaliação deve mostrar que ocorreu a redução do desfecho negativo. Por sua vez, considera-se que um programa de promoção atingiu seu objetivo se ele promover desfechos positivos – o que provavelmente diminui a ocorrência dos desfechos negativos -, mas cuja avaliação não demonstra se houve a redução do desfecho negativo que originou a intervenção.

Dessa forma, os sujeitos e as comunidades são fortalecidos para que consigam agir sobre si mesmos e sobre a realidade, visando melhor qualidade de vida (Sanchez, 2013). A lógica da promoção de saúde compreende a ideia do fortalecimento da capacidade individual e coletiva para lidar com os diferentes fatores que condicionam a saúde, fortalecer a capacidade de escolha e a utilização do conhecimento com discernimento para compreender as singularidades dos acontecimentos (Czeresnia, 2013).

Em síntese, as diferenças entre os dois tipos de programas possuem diferenças tênues: os preventivos objetivam reduzir os desfechos negativos em saúde e não o faz sem promover e fortalecer os fatores protetivos e, por sua vez, os de promoção de saúde objetivam fortalecer os desfechos positivos, o que provavelmente resulta na redução dos desfechos negativos, ainda que não busque avaliar se eles deixaram de ocorrer (Abreu et al., 2015). Projetos com a perspectiva de promoção devem considerar, portanto, todo o contexto em que sujeito está inserido, pois os fatores do ambiente (de risco e proteção) determinarão as condições objetivas para um desenvolvimento saudável, com o fortalecimento dos vínculos afetivos e sociais, bem-estar e a manutenção da qualidade de vida.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) adotou o conceito de Determinantes Sociais em Saúde (DSS) para a compreensão do processo saúde-doença, considerando os aspectos biológicos e individuais, mas enfocando também aos fatores sociais e ambientais. As DSS são definidas como fatores que indicam as condições sociais das pessoas e que estão na base de constituição das condições de saúde (Figura 2).

Os *macrodeterminantes* consistem nos fatores econômicos, sociais, políticos e ambientais. Os *determinantes intermediários*, localizados numa camada mais próxima da

vida das pessoas, são compreendidos como condições de vida e trabalho. Por sua vez, os *microdeterminantes* consistem nos fatores comportamentais relacionados ao estilo de vida das pessoas, fortemente ligados ao contexto em que vivem e delineiam os contornos dos projetos de vida de cada um (Dahlgren & Whitehead, 1991). A saúde, quando compreendida sob essa perspectiva, resulta da produção social, uma vez que é determinada pela forma que se organiza a sociedade, as condições econômicas, de trabalho, sanitárias, o acesso à educação e à alimentação.



Figura 2. Determinantes Sociais em Saúde: Modelo de Dahlgren e Whitehead (1991).
Fonte: Buss & Pellegrini Filho, 2007.

Diante das diferentes realidades que esses fatores compreendem, um modelo de promoção de saúde deve ser idealizado considerando as diversidades dos contextos sociais, culturais e econômicas. As políticas e ações em saúde devem visar à redução das desigualdades em saúde, atuando sobre os seus determinantes sociais. As ações devem ser construídas com base nas características e necessidades específicas do público-alvo, posto que as condições sociais, materiais, biológicas e psicológicas são determinantes em suas escolhas.

O projeto guarda-chuva, como seu próprio título indica, foi elaborado na perspectiva da promoção de saúde considerando as especificidades do público-alvo, visando o enfrentamento de vulnerabilidades psicossociais e de problemas relacionados ao uso de droga. Dessa forma, foi desenvolvido baseando-se em modelos científicos de planejamento para desenvolvimento de programas de prevenção e promoção de saúde.

A produção científica dispõe de diferentes modelos de planejamento para o desenvolvimento de programas de promoção de saúde. Murta & Santos (2015) elaboraram um modelo baseado no *I-Plan Model* (De Vries, 2014), no *Intervention Mapping* (Bartholomew et al., 2011) e no modelo de Rorbach (2014) (Figura 3). As fases dividem-se em: 1- estudo preparatório, que consiste na preparação para a construção da intervenção; 2- construção da intervenção; e 3- estudo-piloto, compreendendo a aplicação, a avaliação e a reformulação da intervenção.

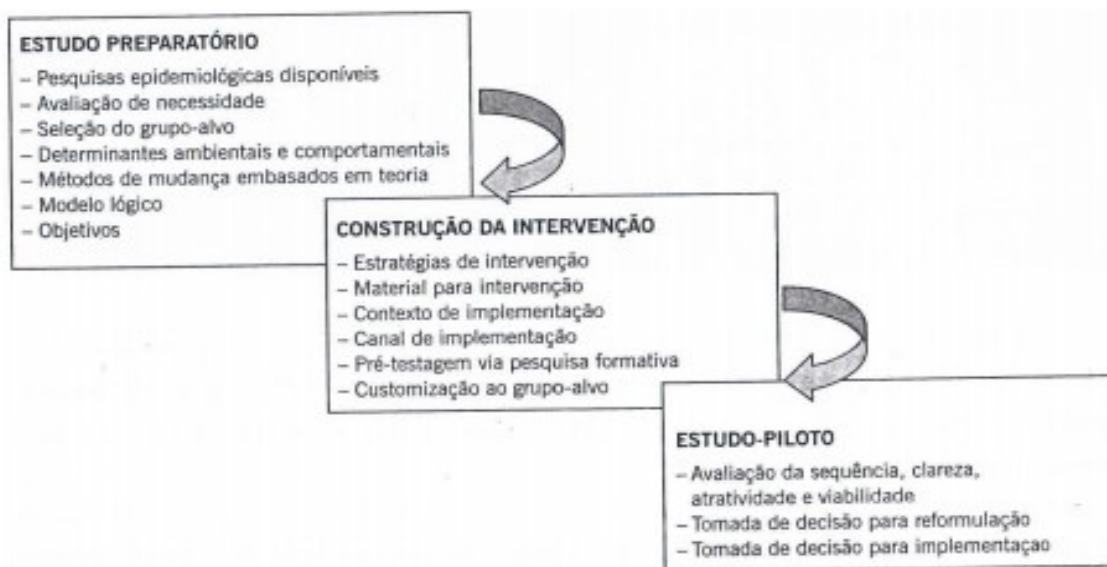


Figura 3. Fases do desenvolvimento de programas de promoção de saúde. Fonte: Murta & Santos, 2015.

O estudo preparatório consiste na familiarização com o contexto e com o problema a ser enfrentado, por meio de diversas análises necessárias à elaboração do modelo lógico e, por fim, à construção da intervenção (Murta & Santos, 2015). Primeiramente, verificam-se as pesquisas epidemiológicas disponíveis e seleciona-se o público-alvo. Após, realiza-se a avaliação de necessidades para averiguação dos determinantes ambientais e comportamentais.

Com base na produção científica e na avaliação de necessidades realizada com o público-alvo são evidenciados os determinantes ou fatores de risco do problema. A partir desses dados, definem-se os métodos de mudança embasados em teoria e os objetivos da intervenção. Este procedimento permite que sejam selecionados como alvo da intervenção

os determinantes que apresentarem maior grau de relevância e potencial para mudança, subsidiando a construção de uma ferramenta que mostra os vínculos causais entre recursos, atividades, produtos e resultados numa representação gráfica: o modelo lógico (Murta & Santos, 2015).

Os elementos resultantes do estudo preparatório são fundamentais para a fase de construção da intervenção. Nessa segunda fase, definem-se as técnicas, procedimentos e atividades para a mudança proposta (Bartholomew et al., 2011). Nela prepara-se todo o material para uso na implementação do estudo-piloto.

A fase do estudo-piloto refere-se à testagem da intervenção que foi construída na fase anterior. A partir dela avalia-se a viabilidade da logística de implementação, o encadeamento dos procedimentos, se os materiais estão compreensíveis, se a intervenção atende às características culturais dos participantes e se é bem aceita (Rohrbach, 2014; Murta & Santos, 2015). Os dados da avaliação do estudo-piloto fornecem os itens que devem ser alterados para o aprimoramento da intervenção.

Sendo assim, o projeto guarda-chuva efetivou todas as etapas da fase 1 do modelo de Murta & Santos (2015). Contextualizando esta dissertação a este modelo, considera-se que ela finaliza a primeira fase do modelo com a elaboração do modelo lógico.

4.3 Modelo Lógico

O modelo lógico é parte fundamental do processo de planejamento de intervenções em saúde e constitui um grande potencial na elaboração de novas intervenções. Por meio da modelização explicitam-se os objetivos, os efeitos e as consequências possíveis da intervenção, revelando o conjunto de hipóteses necessárias para que ela possa melhorar o problema-alvo (Champagne et al., 2011, Cassiolato & Guerese, 2010, McLaughlin & Jordan, 2004).

Consiste em um instrumento que esclarece o caminho percorrido pelos autores na elaboração da intervenção e torna inteligível a cadeia causal de ações, recursos, processos e resultados esperados, facilitando a compreensão de todos os interessados na intervenção (Murta & Santos, 2015, Knowlton & Phillips, 2013). Assim, permite verificar se a intervenção está bem desenhada, com uma cadeia lógica de vínculos entre os componentes,

de forma que possibilite alcançar os resultados esperados e, em última instância, a mudança no problema inicial. Retratam, portanto, as atividades ou intervenções de um plano de intervenção elaborado para uma população e contexto específicos, assim como os resultados intermediários e finais pretendidos pelas atividades e intervenções planejadas (Melo, Rodrigues, & Conceição, 2015).

O modelo lógico é mais comumente apresentado em forma de tabela ou diagrama gráfico, organizando as informações da intervenção. Organizado dessa forma, transmite um esquema, programa ou projeto em um breve formato visual (Knowlton & Phillips, 2013). Em alguns casos, o modelo lógico é usado como uma etapa prévia da avaliação dos programas, no sentido de explicitar a lógica do programa para, ao final, verificar se os resultados estão de acordo com os objetivos e metas do programa. Em outros, como utilizado nesta dissertação, pode subsidiar o processo de elaboração de novos programas desde a fase inicial.

Em 2007, o Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão do Brasil passou a utilizar o modelo lógico para aprimorar os programas do Plano Plurianual (PPA), visando a melhor gestão orçamentária governamental. O modelo lógico passou a ser usado tanto como um instrumento precedente que permite avaliar e aferir os resultados de programas, quanto no desenho de novos programas governamentais autorizados pelo Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão do Brasil. Busca-se, assim, subsidiar a alocação de recursos públicos sem dispersão e desperdício.

O Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) desenvolveu um roteiro com o intuito de orientar a elaboração do modelo lógico por considerá-lo um instrumento essencial para melhoria da gestão (Cassiolato & Guerresi, 2010). Nesta dissertação escolheu-se seguir a metodologia proposta pelo IPEA devido às especificidades do campo – no caso a EJA – ser uma política governamental de acesso à educação e devido à possibilidade de difusão da intervenção para outras unidades da EJA no futuro. O roteiro do IPEA sugere que a elaboração do modelo lógico seja realizada em quatro etapas (Figura 4).

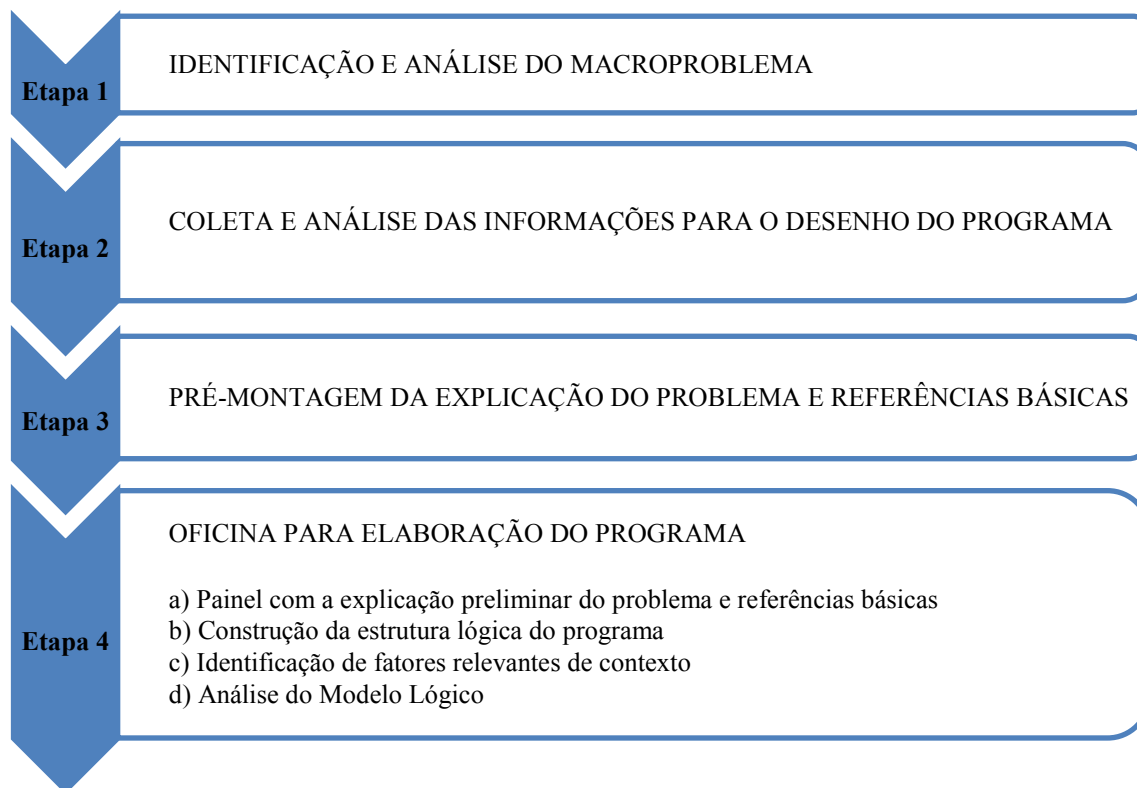


Figura 4. Etapas para a elaboração de modelo lógico do IPEA (Cassiolato & Guerresi, 2010). Fonte: Elaborado pela autora.

Etapa 1: define-se o macroproblema que será alvo da intervenção. Macroproblemas são definidos como situações indesejáveis, de responsabilidade governamental, que orientam a formulação de programas com ações efetivas organizadas pelo PPA (Cassiolato & Guerresi, 2010). Todo processo de formulação de intervenção inicia-se pela análise do macroproblema, definindo suas causas e a mudança almejada em determinada situação. Evidencia-se quais são os problemas mais críticos que deverão ser objeto de uma intervenção ao identificar os vínculos causais do macroproblema, conferindo maior coerência e efetividade à intervenção.

Etapa 2: para a coleta e análise das informações utilizados no desenho do programa, realiza-se entrevista com o dirigente responsável pela proposição do programa de intervenção visando coletar informações para identificar o problema que será objeto da intervenção. Também são levantados elementos que irão compor a explicação do problema, assegurando que a percepção do dirigente seja considerada no processo de definição da assertiva do problema e sua explicação.

Etapa 3: as informações são sistematizadas para representá-las em diagramas pela equipe que conduz o processo de elaboração da intervenção. A partir disso, definem-se os elementos que constituirão a pré-montagem do diagrama de referências básicas e o diagrama da árvore de problemas. Esses diagramas aumentam a inteligibilidade do problema, pois facilitam a visualização da problemática ao explicitar as causas e consequências em que a intervenção se propõe a agir (Cassiolato & Guerresi, 2010). O diagrama de referências básicas apresenta o enunciado do problema e seus descritores na situação inicial, bem como os atributos que delineiam o campo de atuação do programa. O diagrama da árvore de problemas consiste no instrumento mais utilizado para elaborar a explicação do problema, pois explicita o problema central, suas causas e consequências de forma simples e clara (Cassiolato & Guerresi, 2010).

Etapa 4: refere-se ao processo de elaboração do modelo lógico para a construção da estrutura da intervenção. O modelo lógico passa por análises que averiguam sua consistência lógica, promovendo alterações até que seja definido o modelo lógico final que será utilizado na intervenção.

Conforme será descrito no método, esta dissertação refere-se à efetivação das etapas 3 e 4, posto que as etapas 1 e 2 foram efetivadas em etapas anteriores do projeto guarda-chuva.

4.4 O tema *futuro* e sua compreensão a partir do existencialismo sartriano

Ainda que o uso de álcool e outras drogas no ambiente escolar tenha sido a queixa disparadora da criação do projeto guarda-chuva, os dados do *levantamento de necessidades* indicaram a necessidade de uma intervenção que abrangesse outros âmbitos existenciais dos estudantes da EJA. Os dados qualitativos mostraram que a demanda da EJA não consistia apenas na necessidade de abordar o uso de álcool e outras drogas. Identificou-se a necessidade de trabalhar sob uma dimensão maior, que contemplasse a complexidade das características do público-alvo e do seu contexto, ou seja, das condições psicossociais dos sujeitos que estudam na EJA, assim como outros fatores determinantes em suas escolhas, especialmente a questão do *futuro* como (im)possibilidade de ser. Portanto, a temática “projetos de vida e perspectivas de futuro” para adolescentes e jovens em situação de

vulnerabilidade psicossocial tornou-se o fio condutor da criação do programa de promoção de saúde, a qual esta dissertação se refere. A partir da análise dos dados qualitativos, definiu-se que a intervenção seria fundamentada teoricamente na filosofia existencialista de Jean-Paul Sartre, por contemplar as questões sobre a estrutura de escolhas, futuro e projeto-de-ser.

O referencial teórico-metodológico existencialista sartriano compreende o sujeito como singular, histórico, social e em situação, constituindo-se num movimento dialético e abrangendo em si as dimensões singular e universal (Sartre, 2013b). A partir da perspectiva ontológica sartriana, o sujeito não é determinado *a priori* e, conseqüentemente, não há uma “natureza humana”, visto que ele tem liberdade em escolher-se em suas ações e, assim, é responsável pelas suas conseqüências (Sartre, 2014). Há, porém, uma *condição* humana, que define o sujeito como um ser social e histórico e pressupõe seu pertencimento a uma rede de relações, que implica a mediação do outro em seu processo de socialização e de construção do seu ser.

Embasado no materialismo histórico-dialético, Sartre descreve o sujeito como produto e produtor da realidade humana. O sujeito escolhe-se ao escolher como agir e, assim, sua ação está sempre relacionada a um engajamento de ser. Impõe-se, como condição de sua existência, a impossibilidade de não escolher, posto que a escolha não é opcional: a facticidade da liberdade humana torna impossível a fuga da responsabilidade da escolha, pois na compreensão existencialista não há forças exteriores ou interiores que determinam o sujeito. O sujeito elege-se por meio da sua ação em direção ao futuro, circunscrita num campo de possíveis – às condições materiais, sociais, históricas – que delineiam suas possibilidades de existência, de devir, de escolhas individuais (Schneider, 2008). Schneider (2011) também descreve que

Esse projeto de ser, engendrado historicamente, quer dizer, gestado desde a mais tenra infância, estabelece-se com um processo no qual o sujeito, ao mover-se em direção a certo futuro, vai definindo seu ser: sua corporeidade, seus estados e qualidades, a forma de ser afetado pelas coisas, a forma de estabelecer relações com os outros, sua racionalidade, suas posturas e ações. Sendo assim, tal projeto vai aparecer de diferentes maneiras em vários momentos da vida de uma pessoa, sendo tomado, reconfigurado, mas sempre como pano de fundo de qualquer ato humano. (Schneider, 2008, p.294)

As escolhas que faz engajam-no na realização do seu projeto-de-ser. Tal projeto é definido pelo seu movimento em direção ao futuro, num processo contínuo de constituir-se quem deseja ser (Sartre, 2015). Ao mesmo tempo em que o sujeito nega o que é e o que está dado (sua história, seu passado, suas condições da objetividade), lança-se para objetivar-se em direção ao que ainda não é (futuro) (Schneider, 2011). Nesse processo de constituição contínua, a temporalidade é dinâmica e direciona-se sempre ao futuro. A existência é direcionada ao futuro: é o futuro que define o sentido dado às vivências passadas e à vivência no instante atual. No futuro encontra-se a realização do seu desejo de ser. As escolhas que realiza, portanto, definem seus fins. Entendido dessa forma, o sujeito é o que faz em função do que deseja ser, ou seja, ele *é* o seu projeto-de-ser (Sartre, 2013a; Schneider, 2011).

Schneider (2011), baseada nos pressupostos existencialistas, mostra que a ação humana fundamenta-se na liberdade e na responsabilidade de transformar a situação dada, a situação objetiva em que o sujeito se encontra. Porém, a objetividade exerce forças sobre o sujeito neste processo de superação, no sentido que sua liberdade está sob algumas condições materiais; não sendo possível, portanto, fazer *qualquer* coisa. A escolha não é gratuita – a realidade singular só pode ser compreendida a partir da ação dialética da liberdade sobre determinadas condições objetivas, isenta de qualquer determinismo exterior (a materialidade, a objetividade) ou interior (estruturas psicológicas).

A escolha é realizada por meio da dialética entre a objetividade e subjetividade: por ser o seu projeto-de-ser, o sujeito constrói a si mesmo, escolhendo-se, a partir dessa relação coextensiva entre os absolutos de objetividade e subjetividade. Ao mesmo tempo em que é idiossincrático, ele é resultado de seu tempo, de sua cultura e, portanto, uma ponte para compreendê-los (Schneider, 2006).

Tendo a sua relação com as pessoas e com a materialidade sempre mediada dialeticamente pelo contexto, o processo de constituição do sujeito resulta da interiorização da realidade social e da exteriorização da apropriação que faz dessa realidade. Dessa maneira, a subjetividade do indivíduo – todos os seus projetos, todos os seus atos, tudo o que suporta - reflete a própria sociedade (Schneider, 2011). Sartre (2015) define que, para compreender determinado sujeito, é preciso que esta compreensão ocorra a partir de suas vivências concretas, constituído historicamente pelas relações e mediações que estabelece

com o contexto em que está inserido, lançando-se em direção ao futuro para a realização do seu projeto-de-ser.

Esse ponto é crucial para compreender o sujeito em situação, de forma contextualizada, pois a objetividade com que se relaciona delimita a ação humana, colocando diante do sujeito algumas possibilidades de ser. A subjetividade não está definida *a priori*, ela aparece neste embate dialético entre suas escolhas e as condições concretas do seu campo de possibilidades (Schneider, 2011).

O campo de possibilidades são as condições que possui, sendo um dos determinantes do processo de escolha. Sartre (2002) o define como “o alvo em direção ao qual o agente supera sua situação objetiva. Esse campo, por sua vez, depende estritamente da realidade social e histórica (...) mas, por mais reduzido que seja, o campo de possíveis existe sempre”. Reitera a concepção de que o sujeito não escolhe qualquer coisa: ele escolhe-se dentro de uma estrutura de escolha, considerando todos os elementos da objetividade que delimitam sua subjetividade. O sujeito não pode ser compreendido, senão, como um ser-em-situação, ou seja, considerando sua objetividade social e material. A situação é campo delimitador da escolha, tornando-se imprescindível sua compreensão e sua implicação na realização do projeto-de-ser.

Segundo os pressupostos de Sartre sobre a dialética dos grupos, as mediações são fundamentais na constituição do sujeito e na viabilização do projeto-de-ser. O sujeito se escolhe em todos os seus perfis – pai/mãe, filho(a), cônjuge, profissional, estudante, etc. (Schneider, 2011). Pessoas e instituições estabelecem relações de reciprocidade e tecimento dialético, viabilizando (ou inviabilizando) o projeto individual, uma vez que a mediação – as características que percebe, os conceitos que formula, as qualidades que atribui – é indispensável no conhecimento objetivo que o sujeito tem de si mesmo (Perdigão, 1995). Na rede de relações, a família e a escola destacam-se como os principais grupos de mediação desde a tenra infância, desempenhando função crucial no projeto-de-ser (Schneider, 2011). Tais mediações constituem a qualidade dos vínculos pessoais e institucionais do sujeito: mediações de tecimento e viabilização de ser qualificam vínculos positivos em sua rede de relação; já as mediações de inviabilização de ser qualificam vínculos negativos em sua rede de relação.

O existencialismo sartriano permite fundamentar teoricamente a construção do programa de promoção de saúde, pois conflui com a concepção de saúde e das DSS adotadas pela OMS; com os pressupostos de promoção de saúde; com a proposta educacional da modalidade da EJA; e com a metodologia pedagógica freiriana de emancipação do estudante utilizada na EJA municipal de Florianópolis, que objetiva o desenvolvimento do protagonismo e da autonomia dos estudantes para exercerem a liberdade. Todas essas perspectivas contemplam a concepção de um sujeito que age sobre sua realidade, procurando transcender suas condições objetivas para produzir desfechos existenciais mais saudáveis para si e para a sociedade.

Nesta dissertação optou-se por utilizar o termo *projeto de vida* para referir-se ao conceito existencialista de projeto-de-ser, por ser um termo mais comumente utilizado e de fácil compreensão. Conforme explicitado, o conceito de projeto-de-ser é constituído por diversos elementos e carrega em si uma concepção ontológica e antropológica própria do existencialismo sartriano. Essa concepção vai além de um planejamento futuro que a ideia do termo projetos de vida evoca. Ainda que tenha se utilizado o termo projetos de vida para substituí-lo, toda a construção do programa orientou-se pelos elementos que o conceito existencialista contempla.

Contini (2001) considera que a promoção de saúde se concretiza quando o sujeito compreende sua inserção na sociedade e as multideterminações na constituição da sua existência. Portanto, as intervenções de promoção de saúde podem permitir o acesso a esse conhecimento, possibilitando uma atuação do sujeito que aponte para a compreensão das suas ações mundo. Intervenções desse tipo possibilitam desenvolver ações de saúde que promovem o exercício de experiências existenciais que geram apropriações diferenciadas da realidade e situações que vive. Tais apropriações ou conhecimento podem ocorrer por experiências vivenciadas pelo próprio sujeito, ou por experiências vivenciadas pelos outros, posto que o sujeito apreende a realidade também pelas experiências dos seus semelhantes. Além de experiências diferenciadas, essas intervenções estimulam a reflexão crítica sobre as consequências da sua atuação em sua existência, convidando o sujeito a refletir também sobre sua responsabilidade nos desfechos de sua vida e na vida dos demais. É preciso ressaltar que a reflexão crítica é secundária: primeiro o sujeito passa por experiências, vivendo-as ou observando as experiências dos outros e, posteriormente, elabora uma

reflexão crítica. Sendo assim, toda experiência é anterior ao processo reflexivo. A partir disso, o sujeito pode ampliar o campo de possíveis, revertendo as experiências e reflexões críticas em desenvolvimento pessoal e habilidades para o futuro que deseja.

Essa concepção compreende um sujeito ativo em sua existência, agindo sob suas condições objetivas, escolhendo para si e para os demais, por meio de mediações e em direção ao futuro que deseja. Há que se considerar, então, o contexto dos estudantes da EJA, como se apropriam das condições psicossociais que possuem e como exteriorizam essa realidade no processo de constituição de suas subjetividades.

Explicita-se assim, a importância da temporalidade nas escolhas do sujeito, que muitas vezes se inverte quando mostra o passado como definidor de sua existência. A história de vida é um dos determinantes no processo de escolha, mas dependendo das condições de possibilidades de ser, ela se confunde como sendo a única, ou seja, uma fatalidade que condena seu futuro. Os estudantes da EJA, com trajetórias escolares marcadas pela exclusão e mediações negativas (com a comunidade escolar e a própria instituição), podem compreender que seu destino está dado em função do passado. Faz-se necessário uma reflexão crítica sobre as escolhas que fez no passado para uma compreensão contextualizada de suas vivências, entendendo os múltiplos determinantes envolvidos nesse processo. Refletir sobre os determinantes da sua trajetória escolar possibilita entender-se como um ser-em-situação, localizado em determinadas condições objetivas de existência. Permite compreender que, tanto as ocorrências passadas como as futuras, dependem de suas escolhas e são delimitadas pela objetividade. Nesse ponto se encontra a necessidade de oportunizar-se imaginar ser qualquer coisa que desejam, projetando suas realizações de forma livre, para vislumbrarem futuros com desfechos diferentes do que vivem na realidade.

A imaginação futura amplia o campo de possibilidades de ser, deslocando-se da vivência imediata para considerar-se sendo outro, com outras perspectivas de ser. Diante de novas possibilidades, consegue vislumbrar outro futuro e analisar suas condições reais para que compreenda quais delas precisa transcender pela sua ação para a realização do seu projeto-de-ser. Assim, consegue pensar em estratégias de ação para superá-las e planejar seu futuro acadêmico e/ou profissional de forma contextualizada e realista ao ter uma reflexão mais aprofundada sobre a sua estrutura de escolha.

5 MÉTODO

5.1 Caracterização da pesquisa

Caracteriza-se como uma pesquisa de abordagem mista, pois combina dados e técnicas de coleta e análise quantitativas e qualitativas (Paranhos et al., 2016), buscando elucidar e conhecer os complexos processos que constituem a subjetividade (González Rey, 2002), aprofundando-se nos significados, motivações e atitudes. Buscou, também, a relação da qualidade dos fatos e fenômenos para encontrar na parte a compreensão e a relação com o todo, sendo interioridade e exterioridade constitutiva dos fenômenos (Minayo, 2007).

Quanto aos objetivos, caracteriza-se como exploratória e descritiva. Exploratória por proporcionar maior familiaridade com o tema em questão, visando explicitá-lo melhor. Descritiva, pois objetivou descrever as características de determinado fenômeno (Gil, 2008), no caso, os elementos necessários para elaboração do modelo lógico do programa de promoção de saúde para o projeto guarda-chuva “Promoção de Saúde na Educação de Jovens e Adultos: desafios para o enfrentamento de vulnerabilidades psicossociais e problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas”.

5.2 Procedimento de coleta de dados

A metodologia proposta no roteiro do IPEA, especificamente ao item de desenvolvimento de novos programas (Cassiolato & Guerresi, 2010), orienta a elaboração do modelo lógico em quatro etapas (Figura 4). Devido ao fato desta pesquisa de mestrado ser a segunda etapa do projeto guarda-chuva (Figura 1) e, portanto, ter iniciado com ele já em desenvolvimento, parte da metodologia do IPEA havia sido realizada anteriormente. Assim, considerou-se que as etapas 1 e 2 do roteiro do IPEA foram realizadas na etapa 1 do projeto guarda-chuva - o *levantamento de necessidades* -, conforme descrito a seguir.

5.2.1 Identificação e análise do macroproblema

O pedido de intervenção feito pela coordenação dos núcleos da EJA de Florianópolis à coordenadora do PSICLIN, e a respectiva análise das possibilidades de

trabalho para abordar a problemática do uso de álcool e outras drogas pelos estudantes no ambiente escolar, traz em si a identificação do macroproblema, efetivando esta etapa.

5.2.2 Coleta e análise das informações para o desenho de programa

Esta segunda etapa do roteiro do IPEA equivale à coleta de dados realizada no levantamento de necessidades, etapa 1 do projeto guarda-chuva. Os dados coletados permitiram compreender as características do público-alvo, confirmando, assim, a importância da participação ativa dos atores envolvidos nos projetos, da elaboração à etapa final de avaliação, em acordo com os princípios da promoção de saúde (Raupp & Schneider, 2017).

A modelização do programa foi realizada, portanto, de acordo com os dados obtidos no levantamento de necessidades. A coleta de dados ocorreu a partir de métodos mistos, de características quali-quantitativas em relação ao macroproblema apontado pelo coordenador, professores e estudantes, conforme descrito em Raupp e Schneider (2017).

Para esta dissertação, tais dados são considerados secundários, uma vez que não foram coletados diretamente pela autora. A coleta ocorreu em três momentos diferentes: um levantamento quantitativo com estudantes do segundo segmento da EJA; um levantamento qualitativo com representantes dos estudantes do segundo segmento da EJA, e um levantamento qualitativo com os professores do segundo segmento da EJA.

Primeiramente foi realizado um levantamento quantitativo por meio de questionário com estudantes do segundo segmento da EJA de Florianópolis, totalizando 364 respondentes. Tal levantamento foi necessário para conhecer as características do público-alvo e investigar o padrão de uso de drogas e fatores de risco e proteção associados.

Esse procedimento viabiliza o planejamento de intervenções em saúde que estejam contextualizadas às especificidades do público que visa atender. Foi utilizado o software *SPSS 12²* para a análise descritiva de frequências e médias, assim como para as análises inferenciais, com cruzamento entre variáveis.

² Software para análises estatísticas de dados quantitativos, cujas especificações técnicas podem ser consultadas em <https://www.dmss.com.br/>

Tabela 1
Caracterização da amostra de estudantes da EJA com frequência de distribuição em relação ao sexo, faixa etária, raça e nível socioeconômico

Indicador sociodemográfico		N	%
Sexo	Feminino	142	39,0
	Masculino	222	61,0
Raça	Amarela	12	3,3
	Branca	162	44,5
	Indígena	7	1,9
	Negra	183	50,3
Faixa etária	15 a 17 anos	187	51,4
	18 a 21 anos	65	17,9
	22 anos e mais	105	28,8
	Sem resposta	7	1,9
Grupo social	A	2	0,5
	B1	3	0,8
	B2	23	6,3
	C1	49	13,5
	C2	108	29,7
	D-E	179	49,2

Nota. Elaborada pela autora com base nos dados da amostra de 364 estudantes do segundo segmento da EJA que participaram do levantamento de necessidades do projeto guarda-chuva em 2017. Fonte: PSICLIN – Relatório de pesquisa.

Tabela 2
Distribuição de consumo de álcool e maconha no mês e no ano por estudantes da EJA

Variável		Mês		Ano	
		N	%	N	%
Álcool	Sim	216	59,3	269	73,9
	Não	113	31,0	60	16,5
	Sem resposta	35	9,6	35	9,6
Maconha	Sim	116	31,9	142	39,0
	Não	106	29,1	80	22,0
	Sem resposta	142	39,0	142	39,0

Nota. Elaborada pela autora com base nos dados da amostra de 364 estudantes do segundo segmento da EJA que participaram do levantamento de necessidades do projeto guarda-chuva em 2017. Fonte: PSICLIN – Relatório de pesquisa.

Tabela 3
Autoavaliação do desempenho dos estudantes no último ano e sentimento em estudar na EJA atualmente

	Variável	N	%
Autoavaliação de desempenho	Alto	115	31,6
	Médio	205	56,3
	Baixo	44	12,1
Sentimento de estudar na EJA	Gosto muito	220	60,4
	Gosto um pouco	138	37,9
	Não gosto	6	1,6

Nota. Elaborada pela autora com base nos dados da amostra de 364 estudantes do segundo segmento da EJA que participaram do levantamento de necessidades do projeto guarda-chuva em 2017. Fonte: PSICLIN – Relatório de pesquisa.

Concluída a coleta dos dados quantitativos, realizaram-se grupos focais com os representantes dos estudantes do segundo segmento da EJA para coleta dos dados qualitativos. Foram realizados nove grupos focais no segundo semestre de 2017 e teve a participação de 95 estudantes do segundo segmento da EJA.

Considerando a importância da participação ativa no processo (Raupp & Schneider, 2017), a coleta foi realizada pelos próprios estudantes. Para tanto, dezoito estudantes dos nove núcleos da EJA foram treinados pelos pesquisadores do PSICLIN para condução dos grupos focais. Todos os grupos foram realizados com a participação de pelo menos um pesquisador do PSICLIN para auxiliá-los caso houvesse dúvidas na condução.

Em cada núcleo da EJA foi realizado um grupo focal com um roteiro de perguntas norteadoras, o mesmo utilizado nos grupos de professores em coleta posterior. As gravações foram transcritas integralmente e o conteúdo das transcrições foi categorizado duas vezes no ambiente virtual do *NVivo*³: primeiramente por pesquisadores do PSICLIN e, posteriormente, pela autora desta dissertação.

As duas categorizações foram comparadas e verificou-se que o processo de categorização realizado em dois momentos e por pessoas diferentes resultou em categorias semelhantes, mostrando congruência e concordância nas análises. Por último, foram realizadas as alterações para a categorização final (Tabela 4), válida para a construção do modelo lógico.

³ Software de apoio à análise de dados em pesquisas qualitativas, cujas especificações técnicas podem ser consultadas em <https://www.qsrinternational.com/nvivo/home>.

Tabela 4
Categorias dos dados qualitativos dos estudantes em relação às perspectivas de futuro e ao uso de drogas na EJA

Eixos temático	Categoria	Subcategoria	Referência	N	
Relação dos estudantes com a EJA e perspectivas de futuro	Percepção sobre a metodologia da pesquisa como princípio educativo	Dúvidas sobre a efetividade da Metodologia como variável positiva	9 29	38	
		Relação entre professores e estudantes da EJA	Relação harmônica		23
	Relação conflituosa		20		
	Papel da EJA na vida dos estudantes	Acolhimento e socialização	Oportunidade de aprendizagem	6 12	40
			Oportunidade para completar os estudos	22	
			Perspectiva de futuro dos estudantes	Estudos	
	Crescimento Profissional	11			
	Sem perspectiva de futuro	19			
	2				
	O uso de drogas na EJA	Impacto do uso de drogas no ensino-aprendizagem	Aumento do desempenho escolar	3	39
Prejudica o desempenho escolar			25		
O impacto depende de cada pessoa			11		
Percepção sobre o usuário de drogas na EJA		Deve ser tratado com respeito	É tratado com preconceito	10 9	19
			Uso de drogas no espaço escolar	Ambiente de proteção	
Inadequação do contexto escolar para o uso de drogas		18			
Como os professores lidam com o uso de drogas		Respeito com estudantes usuários de drogas			Relação conflituosa com estudantes usuários de drogas

Nota. Elaborada pela autora com base nos dados do levantamento de necessidades realizado na primeira etapa do projeto guarda-chuva em 2017. Fonte: PSICLIN – Relatório de pesquisa.

Após a coleta dos dados qualitativos dos estudantes, coletaram-se os dados qualitativos dos professores do segundo segmento da EJA. Foram realizados sete grupos focais coordenados por pesquisadores do PSICLIN, um por núcleo.

O levantamento de necessidades realizado com os docentes teve a participação de 61 professores do segundo segmento dos nove núcleos da EJA (Tabela 5). Os grupos focais foram gravados e todo o procedimento de transcrição, categorização e análise comparativa procederam da mesma forma como realizado com os estudantes. Sendo assim, obtiveram-se dois bancos de dados qualitativos, um para os representantes dos estudantes e outro para professores.

Tabela 5

Caracterização da amostra de professores da EJA com frequência de distribuição em relação ao sexo, faixa etária, tempo de docência, tempo de docência na EJA, curso de formação e regime de contrato de trabalho

Indicadores		N	%
Sexo	Feminino	33	54,1
	Masculino	28	45,9
Faixa etária	20 a 30 anos	20	32,8
	31 a 40 anos	23	37,7
	41 a 50 anos	7	11,5
	51 a 60 anos	9	14,8
	Mais de 60 anos	2	3,3
	Menos de 1 ano	1	1,6
Tempo de docência	1 a 5 anos	26	42,6
	6 a 10 anos	19	31,1
	11 a 20 anos	10	16,4
	21 a 28	6	9,8
Tempo de docência na EJA	Menos de 1 ano	10	16,4
	1 a 3 anos	42	68,9
	6 a 10 anos	8	13,1
	Mais de 10 anos	1	1,6
Formação	Artes	7	11,5
	Ciências Biológicas	8	13,1
	Educação Física	6	9,8
	Geografia	6	9,8
	História	11	18,0
	Letras	15	24,6
Regime de Contrato de Trabalho	Matemática	8	13,1
	Professor(a) Efetivo	4	6,6
	Admissão em Caráter Temporário (ACT)	44	72,1
	Sem resposta	13	21,3

Nota. Elaborada pela autora com base nos dados da amostra de 60 professores do segundo segmento da EJA que participaram do levantamento de necessidades do projeto guarda-chuva em 2018. Fonte: PSICLIN – Relatório de pesquisa.

Tabela 6

Categorias dos dados qualitativos dos professores em relação às perspectivas de futuro dos estudantes e ao uso de drogas na EJA

Eixo temático	Categoria	Subcategoria	Referência	N	
Relação dos estudantes com a EJA e perspectivas de futuro	Percepção sobre a metodologia de pesquisa	Desafios para a aplicação da metodologia	8	37	
		Aspectos positivos da metodologia	29		
	Relação entre professores e estudantes da EJA	Relação de proximidade	23	32	
		Processor mediador	9		
	Papel da EJA na vida dos estudantes	Oportunidade para completar os estudos	Acolhimento e socialização	10	66
			Melhores oportunidades de vida	28	
				28	
	Percepção sobre os estudantes da EJA	Excluídos da sociedade	Precisam de orientação diferenciada	4	21
			Comprometidos com os estudos	14	
				3	
Perspectivas de futuro dos estudantes	Valorização das perspectivas de futuro	Depende do contexto de cada estudante	2	31	
		Depende da faixa etária dos estudantes	17		
			12		
O uso de drogas na EJA	Impacto do uso de drogas no ensino-aprendizagem	Aspectos negativos	23	49	
		Aspectos positivos	10		
		O impacto depende de cada pessoa	16		
	Percepção sobre o uso de drogas	Motivação para o uso de drogas	Estratégias de enfrentamento ao uso de drogas	42	56
				14	
	Uso de drogas no ambiente escolar	Ambiente de proteção	Ambiente de socialização	9	39
Ambiente de socialização			14		
Uso naturalizado			16		

Nota. Elaborada pela autora com base nos dados do levantamento de necessidades realizado na primeira etapa do projeto guarda-chuva em 2018. Fonte: PSICLIN – Relatório de pesquisa.

Contextualizando esta etapa do roteiro do IPEA de *Coleta e análise das informações para o desenho de programa* à etapa de *levantamento de necessidades* do projeto guarda-chuva, foi possível considerá-la efetivada. Essas informações, já sistematizadas e categorizadas no *software NVivo10*, subsidiaram os procedimentos previstos nas etapas posteriores.

Portanto, o objetivo geral desta dissertação consistiu em realizar as etapas de 3 e 4 do roteiro do IPEA, que estão descritos a partir do próximo item 5.2.3 *Pré-montagem da explicação do problema e referências básicas*.

5.2.3 *Pré-montagem da explicação do problema e referências básicas*

Esta etapa consiste na pré-elaboração dos elementos que compõem os diagramas de *referências básicas* e da *árvore de problemas*. Nesta etapa, analisaram-se todos os dados do levantamento de necessidades realizado com estudantes e professores apresentados no item anterior e as reflexões foram levadas para análise dos pesquisadores do PSICLIN para definição em grupo, subsidiando a elaboração do programa de forma participativa e consensual.

O diagrama de referências básicas contém o enunciado do problema, seus descritores na situação inicial e os atributos que definem a atuação da intervenção. Tais atributos consistem em: objetivo geral, objetivos específicos, público-alvo que participarão da intervenção.

O enunciado explicita o problema indica a mudança que se deseja constatar após a intervenção. Refletiu-se sobre as possibilidades do enunciado do problema central, considerando que o uso de álcool e outras drogas no ambiente escolar deveria estar presente. Entretanto, este não poderia ser o alvo direto do programa, uma vez que se trata de uma intervenção norteada pelos pressupostos da promoção de saúde. O objetivo geral da intervenção, assim como os objetivos específicos e os descritores dependem da definição do problema central. Sendo assim, não foi possível pensar em possibilidades de enunciados para defini-los.

O primeiro passo do procedimento de elaboração da árvore de problemas consiste em elencar as causas e consequências do problema central. Dessa forma, também não foi possível defini-los, uma vez que se optou por levar essas reflexões iniciais para serem discutidas pelo grupo de pesquisadores do PSICLIN. A discussão em grupo na etapa seguinte enriqueceu a elaboração desses diagramas, permitindo considerar diferentes possibilidades de construção do programa até chegar aos diagramas de referências básicas e árvore de problemas preliminares.

5.2.4 *Oficina para a elaboração do programa*

5.2.4.1 *Painel com a explicação preliminar do problema e referências básicas*

Realizaram-se oito encontros semanais com duas horas de duração em conjunto com os pesquisadores do PSICLIN. As informações obtidas em todo o processo do levantamento de necessidades foram disponibilizadas em formato de relatório aos participantes para a familiarização com as características do público-alvo e para a análise do conteúdo das categorias. Todos os elementos foram debatidos em profundidade entre o grupo e definidos por consenso.

Primeiramente foram apresentadas ao grupo as reflexões sobre as referências básicas do programa, realizadas pela pesquisadora na etapa anterior. Iniciou-se pela análise dos elementos que constituem as referências básicas e os participantes debateram seu conteúdo, sugerindo definições para o enunciado do problema central e seus descritores. Para a definição do objetivo geral, o grupo identificou nos dados qualitativos do levantamento de necessidades questões que ultrapassavam o uso de drogas, ressaltando questões existenciais dos estudantes, como o desejo de realização futura e sua relação com os estudos na EJA. O *futuro* destacou-se como uma questão necessária a se discutir, uma vez as falas dos grupos focais traziam esse tema como desejo e/ou como impossibilidade de ser realizado.

Neste momento, decidiu-se trabalhar com o tema “futuro e perspectivas de vida” e a filosofia existencialista foi utilizada para fundamentar e orientar a construção do programa, devido a essa concepção ontológica e antropológica irem ao encontro dos pressupostos da promoção de saúde e do conceito de saúde definidos pela OMS, assim como da proposta metodológica freiriana utilizada na EJA de Florianópolis.

O conceito de projeto-de-ser, conceito central do existencialismo que define a concepção de sujeito, foi discutido profundamente para que fossem escolhidos os principais conceitos que o constituem, de forma que pudessem ser trabalhados no programa e, em conjunto, contemplassem sua definição. A definição dos objetivos específicos do programa

se orientou, portanto, por esses conceitos existencialistas, baseados nos dados do levantamento de necessidades.

Todos os elementos foram definidos por meio de reflexão em profundidade e debate entre os pesquisadores do PSICLIN até o consenso dos participantes. Considerou-se que o público-alvo já foi definido previamente como sendo os estudantes matriculados no segundo segmento da EJA dos núcleos de Florianópolis.

Após, seguiu-se com a elaboração da árvore de problemas. Iniciou-se com o debate sobre o problema central. As sugestões foram acolhidas e, quando todos os participantes estiveram de acordo com o enunciado do problema, foram apresentadas todas as causas previamente elencadas pela pesquisadora. Em grupo, foram debatidas até a decisão consensual sobre quais seriam as causas críticas. Para serem definidas como causas críticas, elas deveriam contemplar os seguintes critérios: maior impacto na mudança do problema, que fossem passíveis de ação de modo efetivo e direto, e que fosse politicamente oportuno agir sobre elas. As causas que não atenderam esses três critérios foram desconsideradas na elaboração da árvore de problemas.

Neste processo, o grupo debateu profundamente as relações causais para eleger as causas críticas que deveriam constar no diagrama final. As causas críticas foram base para orientar a elaboração das ações do programa prevista para a próxima etapa, visto que tais ações devem atuar na mudança das causas críticas. Seleccionadas as causas críticas, o grupo debateu sobre as possíveis consequências do problema e construiu-se uma representação gráfica das referências básicas (Figura 5) e da árvore de problemas do programa (Figura 7) no *software Microsoft PowerPoint*. Esses dois diagramas preliminares foram submetidos às análises realizadas em etapa posterior.

5.2.4.2 Construção da estrutura lógica do programa

O programa foi estruturado em um diagrama com quatro componentes obrigatórios: ações, produtos, resultados intermediários e resultado final, nessa ordem. Nesta subetapa foi realizada a estruturação do programa por meio da definição desses elementos e com a participação dos pesquisadores do PSICLIN em oito encontros com duração de duas horas. O procedimento consistiu na construção da estrutura lógica do programa, cujo produto final

resultou em um diagrama que pretende explicitar claramente os vínculos causais das ações que serão desenvolvidas e a relação entre o que a intervenção deve produzir para atingir as mudanças no problema a que se propõe: o modelo lógico (Cassiolato & Guerresi, 2010).

As ações foram elaboradas para desenvolver, cada uma, uma atividade com ênfase em um dos conceitos existencialistas escolhidos para fundamentar a construção do programa. Importante lembrar que, ainda que uma oficina enfatize determinado conceito, todos os demais conceitos são trabalhados em conjunto, visto que os elementos que compõem o “projeto-de-ser” não atuam de forma isolada e essa separação é apenas didática. Dessa forma, definiu-se que as ações do programa devem ocorrer em continuidade, respeitando a ordem estabelecida no modelo lógico.

As ações que integram a intervenção devem ser capazes de alcançar a mudança nas causas críticas selecionadas e, por conseguinte, os produtos decorrentes dela devem estar claramente especificados (Cassiolato & Guerresi, 2010). Na coluna de ações, foram informadas todas as oficinas que compõem o programa. As ações foram escolhidas segundo o princípio de gerar produtos que contribuam para um resultado específico e que, em seu conjunto, pretendem modificar o problema central. Para cada ação foi elaborado um produto, especificado na coluna imediatamente seguinte. O produto é, portanto, o que é diretamente gerado pela ação correspondente (Cassiolato & Guerresi, 2010).

Definidas colunas ações e produtos, iniciou-se a elaboração dos resultados intermediários e resultado final. Os resultados intermediários devem estar associados aos produtos e o resultado final deve ter, preferencialmente, apenas um enunciado que reflita a mudança no problema central. Todos os componentes devem estar encadeados em uma lógica de causalidade explicitada no modelo lógico, de forma que seja possível compreender a relação entre o que a ação deve produzir e o que resultado que objetiva.

Os resultados intermediários estão vinculados aos produtos e evidenciam as mudanças nas causas do problema e que, em conjunto com os produtos do programa, levarão ao resultado final. O resultado final foi elaborado em um único enunciado e está diretamente relacionado ao objetivo geral do programa, refletindo a mudança do problema. Por fim, foi construído o diagrama do modelo lógico preliminar com todos esses elementos no *software Microsoft PowerPoint*.

Após a conclusão do modelo lógico, ele foi revisado para verificação da consistência do encadeamento lógico dos componentes do modelo de duas formas: pela averiguação da proposição “Se – então” de todos os seus componentes, Essa verificação consiste em questionar se as ações produzem os produtos estabelecidos; se os produtos produzem os resultados intermediários, e se os resultados intermediários produzem o resultado final. Após, foi realizado a análise inversa, ou seja, de trás para frente: se o resultado final pode ser produzido pelos resultados intermediários; se o resultado intermediário pode ser produzido pelo produto, e se o produto pode ser produzido pela ação.

Essa análise verificou as relações causais e a lógica do encadeamento de todos os componentes descritos, visando identificar fragilidades nas relações estabelecidas para atingir os resultados esperados. Ao final do procedimento foram realizadas alterações nos componentes do diagrama que apresentaram inconsistências.

5.2.4.3 Identificação de Fatores Relevantes de Contexto

Nesse momento foram identificados e descritos os fatores relevantes do contexto que podem impactar na implementação da intervenção. Este procedimento foi realizado analisando o que o modelo lógico prevê e o contexto escolar. Esse procedimento ocorreu conjuntamente com os pesquisadores do PSICLIN, em dois encontros com duração de duas horas. Identificaram-se os fatores de contexto que podem favorecer ou comprometer a implementação do programa. Os fatores de contexto considerados desfavoráveis foram utilizados no procedimento de *análise de vulnerabilidade*, realizado posteriormente, onde se elaborou ações estratégicas para superá-los.

5.2.4.4 Análise do Modelo Lógico

Essa subetapa prevê o processo de validação do modelo lógico para ajustes até resultar no modelo lógico final. Segundo o roteiro do IPEA, a análise do modelo lógico subdivide-se em três procedimentos: a verificação da *Consistência da Estruturação Lógica*, a *Análise de Vulnerabilidade* e a *Análise da Motivação dos Atores*.

A verificação da *Consistência da Estruturação Lógica* do modelo lógico foi realizada em diversos momentos, sempre que ocorriam alterações no modelo lógico. Sendo assim, realizou-se esse procedimento desde a primeira elaboração do modelo lógico até a elaboração final.

A *Análise de Vulnerabilidade* foi realizada em dois encontros de duas horas com a equipe do PSICLIN e consistiu na identificação de possíveis fragilidades das ações para atingir os resultados esperados. Foram analisados os fatores de contexto desfavoráveis definidos no item 5.2.4.3 *Definição de fatores de contexto* e, para cada um, foram levantados as possíveis condições de invalidação do desempenho esperado para as ações previstas no programa. Para tanto, realizou-se análise qualitativa da probabilidade de ocorrência desses fatores externos e o impacto deles no processo de implantação da intervenção (Cassiolato & Guerresi, 2010).

Elaborou-se uma ação estratégica para superar cada fragilidade identificada como condição de invalidação. Dessa forma, todos os fatores de contexto desfavoráveis possuem pelo menos uma ação prevista para superar tais vulnerabilidades, em caso de sua ocorrência. Ao final, elaborou-se um formulário com a descrição das ações estratégicas para cada fator.

Pelo roteiro do IPEA, o próximo passo consiste na *Análise da Motivação de atores*. Adaptou-se esse procedimento a esta pesquisa, inserindo a *Análise de Especialistas*, não previsto no roteiro do IPEA, como descrito a seguir.

Na *Análise de Especialistas* o modelo lógico e os diagramas de referências básicas e árvore de problemas foram analisados por professores da UFSC, especialistas em Educação e Promoção de Saúde, e por coordenadores da EJA, especialistas nessa modalidade de ensino. Inserir esse procedimento permitiu verificar a consistência do programa e realizar alterações nos diagramas a partir das sugestões dos participantes, contribuindo para enriquecer a construção do programa ao debater as diferentes opiniões.

Para melhor entendimento dos participantes, a coluna de “ação” do modelo lógico preliminar foi chamada de “oficina” nas versões analisadas por especialistas, coordenadores e estudantes da EJA. Dessa forma, cada oficina (ou “ação” no roteiro IPEA) refere-se à atividade prevista para cada encontro.

5.2.4.4.1 Análise de Especialistas em Educação e Promoção de Saúde

O encontro para realização desse procedimento teve duração de quatro horas e participaram quatro professores da UFSC. Foram apresentados os três diagramas e debatidos entre todos os participantes. Após o debate, foram realizadas as alterações nos diagramas e cada professor recebeu um formulário on-line de avaliação com os enunciados dos elementos que compõem os três diagramas.

No formulário para avaliação das referências básicas e da árvore de problemas, o enunciado de cada item era seguido do campo “sugestões”, onde puderam questionar conceitos e sugerir outras formas de reescrita.

No formulário para avaliação do Modelo lógico, foram incluídos os enunciados das causas críticas, onde os professores avaliaram enunciados de cada item, segundo os seguintes critérios: clareza do item (sendo 1- não claro; 2- pouco claro; 3- claro, e 4- muito claro), e relevância para a promoção de saúde na EJA (sendo 1- não relevante; 2- pouco relevante; 3- relevante, e 4- muito relevante).

Os resultados foram analisados pelos pesquisadores do PSICLN por aferição qualitativa, visando o consenso dos participantes (Cassiolato & Guerresi, 2010). Após a análise da avaliação dos professores chegou-se à versão final do diagrama de referências básicas do programa (Figura 6).

Os diagramas da árvore de problemas (Figura 8) e modelo lógico (Figura 10) ainda foram avaliados pelos coordenadores de todos os núcleos da EJA, em procedimento descrito no próximo item.

5.2.4.4.2 Análise de Especialistas em EJA

Participaram 12 coordenadores da EJA e o encontro teve duração de três horas. Após a exposição da árvore de problemas e do modelo lógico, cada coordenador recebeu um formulário físico com todos os elementos apresentados e avaliaram os enunciados do

problema central, das causas críticas e o modelo lógico, seguindo os mesmos critérios e procedimento utilizados para os professores da UFSC.

Os resultados foram agrupados em tabelas e analisados por aferição qualitativa visando o consenso dos participantes, conforme definido pelo roteiro do IPEA. As sugestões de alteração foram discutidas pela equipe do PSICLIN e o modelo lógico foi alterado (Figura 11).

O modelo lógico ainda foi submetido à *Análise de Motivação de Atores*, realizada com estudantes do segundo segmento da EJA, sendo este o último procedimento previsto pelo roteiro do IPEA descrito a seguir.

5.2.4.4.3 *Análise de Motivação de Atores*

Cassiolato e Guerresi (2010) definem que a *Análise de Motivação de Atores* avalia qualitativamente o apoio ou rejeição por parte dos atores envolvidos, objetivando identificar a viabilização ou inviabilização da implementação das ações do programa. Para essa análise, realizou-se um encontro de duas horas com a participação de 12 representantes dos estudantes do segundo segmento de diferentes núcleos da EJA. O modelo lógico foi apresentado e cada oficina foi explicada para que os participantes, ao final, as avaliassem.

Nesta etapa os estudantes avaliaram cada oficina sobre dois aspectos: valor e interesse em participar. *Valor* indica a importância que a ação representa para ele, calculada a partir da magnitude do seu impacto e *interesse* consiste na disposição do estudante em participar de cada ação (Cassiolato & Guerresi, 2010). Para cada uma das oficinas os estudantes atribuíram um *valor*, dentre a escala: A = alta importância, M = média importância, B = baixa importância; e um grau de *interesse*, dentre a escala: (+) = apoio, (-) = rejeição, (O) = indiferença.

Além dos dois aspectos avaliativos previstos pelo roteiro do IPEA (*valor* e *interesse*), inseriu-se um terceiro aspecto na avaliação, assim como foi avaliado pelos especialistas que se referiu à importância da oficina para a EJA.

Após a apresentação do modelo lógico, os estudantes receberam um formulário com 3 itens para avaliação, onde atribuíram notas para cada oficina, segundo os critérios da

escala avaliativa. Os critérios do roteiro IPEA foram adaptados para melhor compreensão dos estudantes, conforme descrito a seguir:

I. I. Item: *Importância da oficina para a EJA*

Conforme explicado, este aspecto não consta no roteiro do IPEA e optou-se por inseri-lo por sugestão da equipe de pesquisadores do PSICLIN. Incluiu-se esse item, pois se considerou importante avaliar também cada uma das ações do programa de promoção de saúde em relação à EJA. Critérios de avaliação descritos no formulário dos estudantes: 3- alta importância, 2- média importância, 1- baixa importância.

II. II. Item: *Importância da oficina para o estudante*

Critérios de avaliação descritos no formulário dos estudantes: 3- alta importância, 2- média importância, 1- baixa importância, equivalentes aos critérios do roteiro IPEA para *valor*:

III. III. Item: *Interesse em participar da oficina*

Critérios de avaliação descritos no formulário dos estudantes: 3- muito interesse, 2- indiferente, 1- pouco interesse, equivalentes aos critérios do roteiro IPEA para *interesse*: (+) = forte apoio; (0) = indiferença; (-) = rejeição, respectivamente.

Elaborou-se uma tabela com os dados de cada item avaliado, separadamente. Em seguida, os dados dos itens “II” e “III” foram transcritos para os critérios avaliativos equivalentes do roteiro IPEA: as respostas assinaladas como “3- alta importância” no formulário de avaliação dos estudantes consideraram-se “A- alta importância” do roteiro do IPEA, e assim por diante. Obteve-se, assim, uma combinação dos critérios de *interesse* e *valor* que, segundo o roteiro IPEA, revelam a motivação dos atores (Tabela 12).

A partir da tabela com a combinação dos critérios de *interesse* e *valor*, realizou-se a análise dos resultados. Conforme definido no roteiro IPEA, a análise foi realizada por meio de aferição qualitativa, onde os dados foram analisados subjetivamente em profundidade para avaliar consenso ou conflito nas respostas dos participantes.

Essa tabela, chamada de “Matriz de Motivação de Atores” permitiu analisar se, para cada ação, o conjunto de respostas dos estudantes resulta em consenso ou conflito em relação à importância de cada ação para eles e ao interesse em participarem de cada uma delas. Dessa forma, o resultado do conjunto de respostas dos estudantes permitiu avaliar e compreender a viabilidade política de implementação do programa, ou seja, sua aceitação ou rejeição, como um resultado das pressões exercidas pelos atores, contra ou a favor da materialização das ações do programa (Cassiolo & Gueresi, 2010).

5.3 Procedimentos Éticos

Esta pesquisa está em consonância com as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas envolvendo Seres Humanos (Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde), uma vez que se vincula ao projeto guarda-chuva, com CAAE nº 75283317.3.0000.0121, cujo parecer nº. 2.572.269 foi autorizado pelo Comitê de Ética. Todos os participantes diretos desta pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em duas vias, definido e aprovado na pesquisa original, a fim de garantir as suas prerrogativas. Uma das vias do TCLE foi entregue ao participante e a outra está arquivada no PSICLIN e será mantida por cinco anos.

5.4 Procedimento de análise de dados

Para a construção do programa de promoção de saúde – itens 5.2.3 “Pré-montagem da explicação do problema e referências básicas” até o item 5.2.4.3 “Definição de fatores de contexto” – foram utilizados dados provenientes da etapa de levantamento de necessidades. As gravações dos grupos focais realizados com estudantes e professores da EJA foram transcritas integralmente e categorizadas duas vezes no *software NVivo10*. A primeira categorização foi realizada por pesquisadores do PSICLIN e a segunda pela autora desta dissertação, resultando em categorias semelhantes. Nos dois procedimentos os dados foram analisados por meio da metodologia da Análise de Conteúdo, segundo Ruiz-Olabuenaga (2012), na qual o texto (literatura pesquisada, transcrição dos grupos focais, gravações dos encontros) sempre implica em um contexto, ou seja, em um conjunto de

sentidos, significados, racionalidades subjacentes ao discurso dos participantes da pesquisa em seus contextos específicos. Que consiste em uma técnica de leitura e interpretação do conteúdo de qualquer comunicação verbal ou não verbal, que permite conhecer fenômenos da vida do outro. A mensagem, em estado bruto, deve ser processada para os dados serem compreendidos, interpretados e o pesquisador possa inferir sobre seu conteúdo. A análise de conteúdo objetiva reduzir os dados a partir do seu sentido simbólico, podendo ter diversos significados, pelo processo de categorização. Os dados colocados em categorias representam a síntese de classificação dos elementos de uma mensagem e facilitam sua análise. Categorizar consiste em classificar os dados de acordo com os objetivos da análise de conteúdo e a definição do problema a que se refere. Os dados precisam ser revisitados mais de uma vez para o refinamento das categorias, de forma que seus significados fiquem melhor explicitados. A mesma mensagem pode ter outros significados mudando os objetivos da análise. Portanto, a categorização consiste num processo cíclico, podendo ter outras possibilidades de compreensão. Esses dados subsidiaram a elaboração dos diagramas de referências básicas, árvore de problemas e modelo lógico do programa.

Para a validação dos diagramas referências básicas, árvore de problemas e modelo lógico do programa de promoção de saúde – procedimentos realizados a partir do item 5.2.4.4 “Análise do Modelo Lógico” – os dados foram coletados diretamente pela autora e analisados por aferição qualitativa, segundo a metodologia prevista no roteiro do IPEA.

6 DESCRIÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

6.1 Caracterização dos participantes

Os participantes diretos desta pesquisa foram estudantes de iniciação científica e pesquisadores do PSICLIN; os professores da UFSC, os coordenadores dos Núcleos de EJA de Florianópolis e estudantes do segundo segmento da EJA que participaram da validação dos diagramas. A partir do item 5.2.4.1 “Painel com a explicação preliminar do problema e referências básicas”, participaram três estudantes de iniciação científica da graduação de Psicologia da UFSC e pesquisadores do PSICLIN para a construção do

programa de forma colaborativa. Na realização do item 5.2.4.4.1 “Análise de Especialistas em Educação e Promoção de Saúde” participaram quatro professores da UFSC, todos com vasta experiência em pesquisa e extensão na interface entre escola e saúde com jovens e/ou o público da EJA. No item 5.2.4.4.2 “Análise de Especialistas em EJA” participaram doze coordenadores de todos os núcleos do segundo segmento da EJA, seis do sexo feminino e seis do sexo masculino. No item 5.2.4.4.3 “Análise de Motivação de Atores” participaram doze estudantes de diferentes núcleos do segundo segmento da EJA, sendo seis do sexo feminino e seis do sexo masculino. Todos os estudantes eram maiores de dezoito anos.

6.2 Referências Básicas do Programa de Promoção de Saúde na EJA

O diagrama de referências básicas apresenta os seguintes elementos: enunciado do problema, descritores, objetivo geral, objetivos específicos e público-alvo. Para a elaboração desses elementos utilizaram-se os dados qualitativos e quantitativos provenientes do levantamento de necessidades, por meio de análise dos relatórios de pesquisa do PSICLIN. Todos os elementos foram definidos em conjunto com os pesquisadores do PSICLIN, considerando as diferentes sugestões. O enunciado do problema foi o elemento de maior reflexão, haja vista a complexidade e abrangência dos dados. Debateram-se diversas questões para explorar os dados, como as características da EJA, o padrão de uso, a relação com a EJA e sua importância na vida do estudante, para assim escolher qual seria a direção do programa. O problema central a ser enfrentado deve ser uma situação cujas ações do programa tenham capacidade de gerar mudança nela (Cassiolato & Guerresi, 2010) e, por esse motivo, considerou-se que questões macrossociais, como as relacionadas ao território, as condições socioeconômicas, o tráfico, a falta de alternativas de lazer, embora sejam relevantes para a discussão da questão do uso, não teriam como ser consideradas como problema central, pois o programa não teria como atuar diretamente sobre elas.

Por ser um programa de promoção de saúde, definiu-se que o uso problemático de álcool e outras drogas no ambiente escolar não seria tratado de forma direta. Baseado nos dados qualitativos identificou-se a necessidade de dar ênfase às condições psicossociais e aos fatores determinantes em suas escolhas. Dessa forma, o foco do programa deslocou-se

da questão do uso de drogas, mas, ao focar nas condições de escolhas dos estudantes, a escolha de usar (ou não) drogas seria trabalhada de forma indireta.

Ainda assim, o enunciado do problema não poderia ignorar a questão do uso de drogas, uma vez que essa foi a queixa que originou todo o projeto guarda-chuva, mas devia contemplar os determinantes do uso. Definiu-se que o problema central apresentaria 3 eixos que apareceram nos dados qualitativos: as dificuldades enfrentadas para realizar as perspectivas de futuro, as vulnerabilidades a que foram expostos durante toda a escolaridade, e os vínculos fragilizados com a escola e a comunidade escolar, muitas vezes sendo ambivalentes. Dessa forma, o problema central foi definido como “o uso de drogas no ambiente escolar em função das dificuldades na realização das perspectivas futuras de estudantes da EJA, vulnerabilidades na trajetória escolar e frágeis vínculos com a escola”.

Os descritores têm a função de enumerar de forma clara os fatos que comprovam a existência do problema existe, representando as evidências da situação inicial que estabelece uma linha de base para comparação com os resultados futuros, aferindo a mudança esperada com a intervenção (Cassiolato & Guerese, 2010). Para a definição dos descritores, a equipe do PSICLIN utilizou-se dos dados quantitativos do levantamento de necessidades, para que problema central se amparasse nas características específicas do público-alvo.

Os indicadores sociodemográficos dos 364 estudantes que participaram da coleta mostram que a maioria consistia em jovens de 15 a 17 anos (51%), totalizando 69% de jovens até 21 anos. Mostrou-se o predomínio do público masculino (61%); a raça negra (50%), e as classes sociais C, D e E (92%). Em relação ao padrão de uso de álcool, 59% declararam o consumo até 30 dias antes da pesquisa e 74% no ano. Quanto à maconha, 32% declararam o consumo até 30 dias antes da pesquisa e 39% no ano. É relevante notar que 39% dos participantes não responderam o item referente ao uso de maconha, indicando que os dados do consumo poderiam ser ainda mais elevados. Avaliou-se importante inserir os dados referentes à autoavaliação de desempenho e o sentimento de estudar na EJA, pois explicitam a relação dos estudantes com a EJA: 31% consideraram-se com alto desempenho e 56% com desempenho médio; e 60% afirmaram gostar muito da EJA e 38% gostam um pouco. Apenas 1% dos estudantes afirmou não gostar da EJA.

Esses dados reafirmam o fenômeno de juvenilização da EJA, devido à idade inicial permitida pra ingressar nessa modalidade de ensino mudar de 18 para 15 anos (Arroyo, 2015). Tal fenômeno consiste na mudança da população que frequenta a EJA, passando a ter uma presença significativa de jovens, principalmente adolescentes. Destaca-se que metade da amostra se declarou negra, numa cidade cuja população é eminentemente branca. Nota-se uma elevada diferença em relação à classe social do público da EJA municipal de Florianópolis em comparação com a população do Sul do Brasil (68%), conforme dados da ABEP (2015). Os descritores foram definidos com base nesses dados que estão relacionados, então, aos indicadores sociodemográficos, padrão de uso de álcool e maconha no mês e no ano, e a relação do estudante com a EJA.

Diante do enunciado do problema central e dos descritores, os pesquisadores do PSICLIN definiram o objetivo geral após muita reflexão e debates, considerando que as ações do programa deveriam atuar na mudança do problema central e, para tanto, o programa deveria proporcionar meios de intervir em seus determinantes. Nesse ponto, os dados qualitativos do levantamento de necessidades subsidiaram a discussão, pois apresentavam questões mais amplas que o uso de drogas, demonstrando a relação com a EJA e o sentido atribuído a sua função na vida dos estudantes.

Identificou-se que a questão do *futuro* estava diretamente relacionada à função da EJA na vida dos estudantes, sendo ela a ponte para alcançarem o que desejam. Por exemplo, no questionário aplicado em 2017 sobre padrão de uso de drogas e fatores de risco e proteção associados, dentre 349 respostas à pergunta “Quando terminar o ciclo de estudos que você está completando você pretende?”, quase 80% afirmaram que gostariam de continuar estudando e trabalhando, com um índice bastante significativo relacionado a um futuro positivo em relação às condições de trabalho e estudo. Este dado quantitativo se confirmou nos grupos focais, com 38 falas relacionadas à questão dos projetos de vida e futuro, como se pode verificar em alguns exemplos:

A EJA como oportunidade para a aprendizagem:

“A EJA é e tá sendo uma coisa interessante, que ela disse ali que é um sentimento, que antes ela não lia, não via filme, e agora abriu esse horizonte pra ela né, então significa que tá sendo importante né” (sic).

“Quando eu rodei de ano, meu pai disse que eu tinha que correr atrás e que na EJA eu só iria recuperar os anos perdidos, mas não iria aprender nada, e quando eu entrei na EJA eu vi que não era assim” (sic).

A EJA e as possibilidades profissionais:

“Bom, eu tenho um planejamento assim em mente, e eu acho que o primeiro passo é conquistar o fundamental né, porque prá mim, eu sempre tive isso na minha cabeça, que na minha família só duas pessoas tem o ensino completo, que são minha tia e minha irmã, e aí um dos meus objetivos é terminar tudo isso aí. Depois que eu fizer toda a minha carreira eu vou fazer uma faculdade e me tornar um professor de Educação Física. Então eu tenho isso, já tinha em mente de 2017, me formar e ano que vem começar a estudar sério, sério né, e terminar o mais rápido possível porque depois eu quero ser técnico ou preparador físico. Então eu quero estudar, fazer minha faculdade, são meus objetivos, só isso. E a EJA é o primeiro passo, é isso, só” (sic).

“Eu parei de estudar muito cedo e os estudos fizeram muita falta para mim, porque eu sempre tive oportunidades no meu trabalho não pegava cargos melhores porque não tinha estudo. Eu me interessava por essa área, parecia, mas não tinha o diploma. Eu quero continuar, o segundo grau, cursos técnicos. Acho que realmente é um gatilho para gente retornar os estudos. Eu acho que sem uma profissão e ter só um emprego não é suficiente precisamos ter curso técnico, faculdade, para gente ter mais habilidades. Nada como chegar numa empresa e dizer assim: sou formado nessa área. Então, esse é meu sonho” (sic).

Como visto nas narrativas, voltar aos estudos por meio da EJA representa para estes jovens uma abertura de possibilidades de mudança, seja nos estudos, no trabalho, ou na vida de relações em geral. Por outro lado, as perspectivas de futuro produzem um sentimento ambíguo, pois representam para alguns também uma ameaça, por este jovem ser aquele que “se sabe sendo” o que não conseguiu entrar ou permanecer no ensino regular e que, por isso mesmo – e por sua condição socioeconômica, de raça, de trabalho –, percebe-se desacreditado pelos professores e pela sociedade, por já ter fracassado, sendo visto com preconceito: entre eles o de ser um usuário de drogas.

O futuro desejado coloca-se como uma impossibilidade de ser. Sendo assim, debatem-se entre o desejo e o descrédito de novas perspectivas profissionais, educacionais, de consolidação de um projeto de vida. Essas contradições apareceram nos grupos focais e chamaram atenção por sua repetição

“Aqui na EJA têm professores muito legais, que nos incentivam, que fazem a gente procurar o nosso próprio caminho. Mas, também, têm muitos professores que nos olham com preconceito, veem a gente como bagunceiros, como aqueles que não querem nada com nada” (sic).

“Rola muita discriminação com quem estuda na EJA, acham que a gente não tá nem aí pros estudos, que a gente é um bando de maconheiro” (sic).

Definiu-se, portanto, que a elaboração do programa de promoção de saúde seguiria o tema “projetos de vida e perspectivas de futuro” por estar no cerne entre o desejo dos estudantes e a condição de necessidade/escassez que a eles se impõe (Sartre, 2002), tendo como objetivo a mediação para o fortalecimento dos projetos de vida de estudantes da EJA, como fator de proteção aos problemas relacionados ao álcool e maconha no ambiente escolar.

Considerando que programas de saúde são elaborados para pessoas e, portanto, necessitam de uma racionalidade de concepção de sujeito que os fundamente, o grupo considerou que a filosofia existencialista de Jean-Paul Sartre seria a mais indicada para fundamentar teoricamente a elaboração do programa. Seus pressupostos ontológicos e antropológicos, especialmente relacionados ao conceito de *projeto-de-ser*, convergem para a concepção de saúde e promoção de saúde adotada pela OMS, bem como para a concepção de educação libertadora que visa o desenvolvimento de autonomia e protagonismo, utilizada pela EJA municipal de Florianópolis. Além disso, considera-se que os pressupostos existencialistas também coincidem com a função qualificadora da modalidade de ensino da EJA.

Segundo a Resolução CNE/CEB n. 11/2000, tal função é o próprio sentido da EJA, pois tem como base o caráter incompleto do ser humano, cujo potencial consiste em se qualificar, requalificar e descobrir novos campos de atuação como realização de si.

Portanto, a modalidade da EJA é uma forma de alcançar a educação permanente, considerando que a qualificação ocorre em contextos escolares ou não escolares, com o objetivo do desenvolvimento pessoal para uma sociedade educada para a o universalismo, solidariedade, igualdade e diversidade.

O conceito de projeto-de-ser foi utilizado na direção de problematizar e viabilizar possibilidades de futuro. Nesse processo escolheram-se os conceitos que nortearam a estruturação do programa: *Temporalidade (passado, futuro) e história de vida, mediações para realização do projeto de ser, estrutura de escolha*, e estratégias para viabilização do *projeto-de-ser*. Vale ressaltar que o conceito *projeto-de-ser* possui especificidades teóricas para o seu entendimento, conforme explicado anteriormente no item 4.4 da fundamentação teórica. Definiu-se a importância de utilizar um conceito de conhecimento dos participantes e de mais fácil compreensão. Escolheu-se, então, utilizar o termo *projeto de vida* em todo o programa como equivalente ao conceito existencialista.

A definição dos objetivos específicos norteou-se pelos conceitos existencialistas que compõem o conceito de projeto-de-ser e os dados do levantamento de necessidades. Considerou-se importante a contextualização da história do estudante, retomando o caminho percorrido para chegar onde se encontra e poder reconhecer sua história educativa, bem como reconhecer onde ele deseja estar no futuro; a compreensão da função das mediações em sua vida, bem como outros elementos que são determinantes no processo de escolha, e as implicações da sua ação, onde pensar possibilidades de estratégias pode auxiliar na viabilização de realizar o que deseja. O público-alvo já havia sido definido ao longo do projeto guarda-chuva e decidiu-se manter o programa direcionado para os estudantes do segundo segmento da EJA. Todos esses elementos definidos consensualmente em grupo subsidiaram a construção do diagrama de referências básicas preliminar do programa no *software Microsoft PowerPoint* (Figura 5).

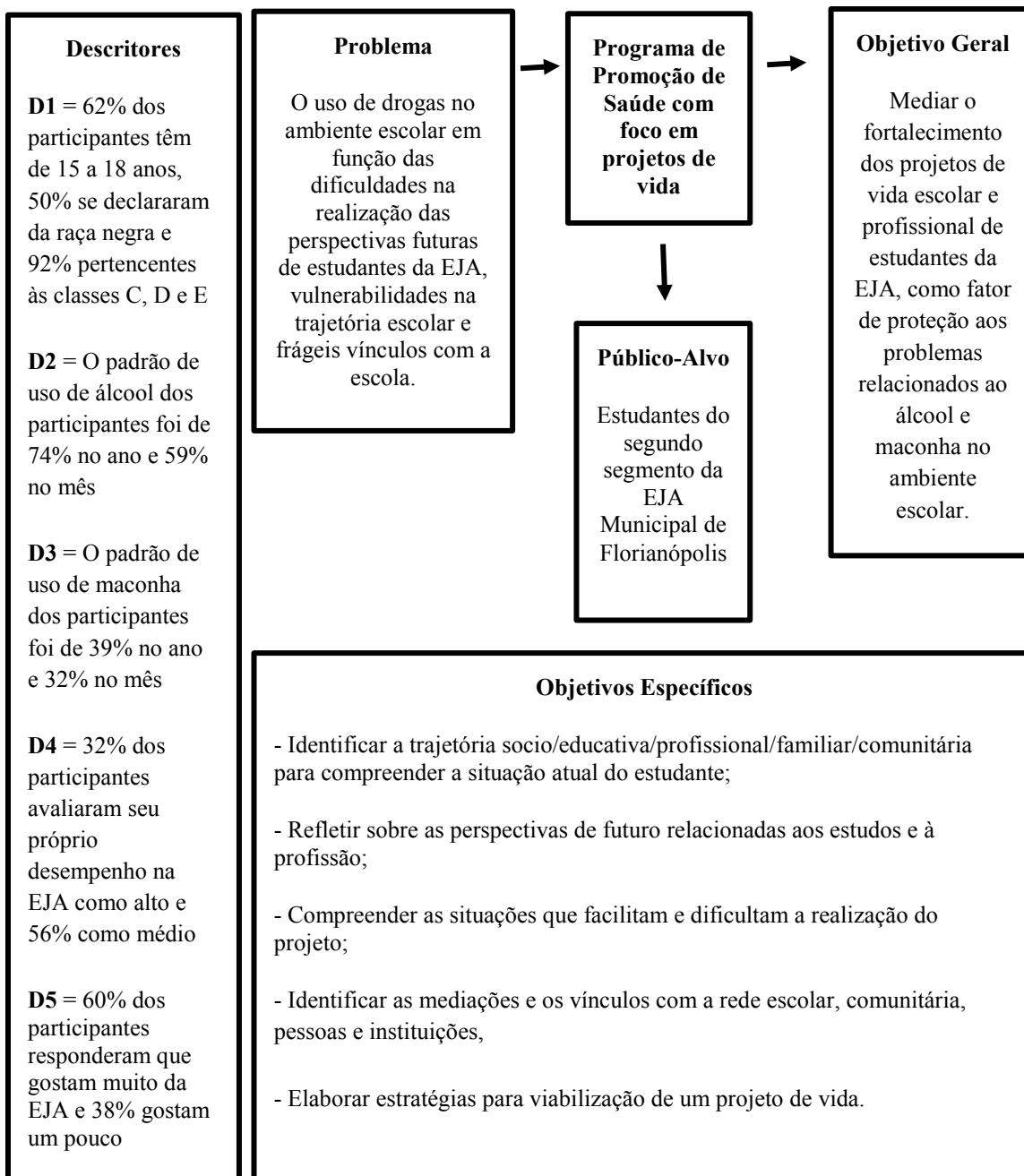


Figura 5. Referências básicas preliminar do programa de promoção de saúde. Elaborado pela autora.

Na etapa de *análise dos especialistas*, professores da UFSC analisaram o diagrama de referências básicas preliminar do programa em encontro com a autora, onde foi possível debater a escolha dos elementos que compuseram as referências básicas. Após o encontro os professores receberam um formulário on-line onde sugeriram alterações para os enunciados dos elementos que das referências básicas (Figura 6).

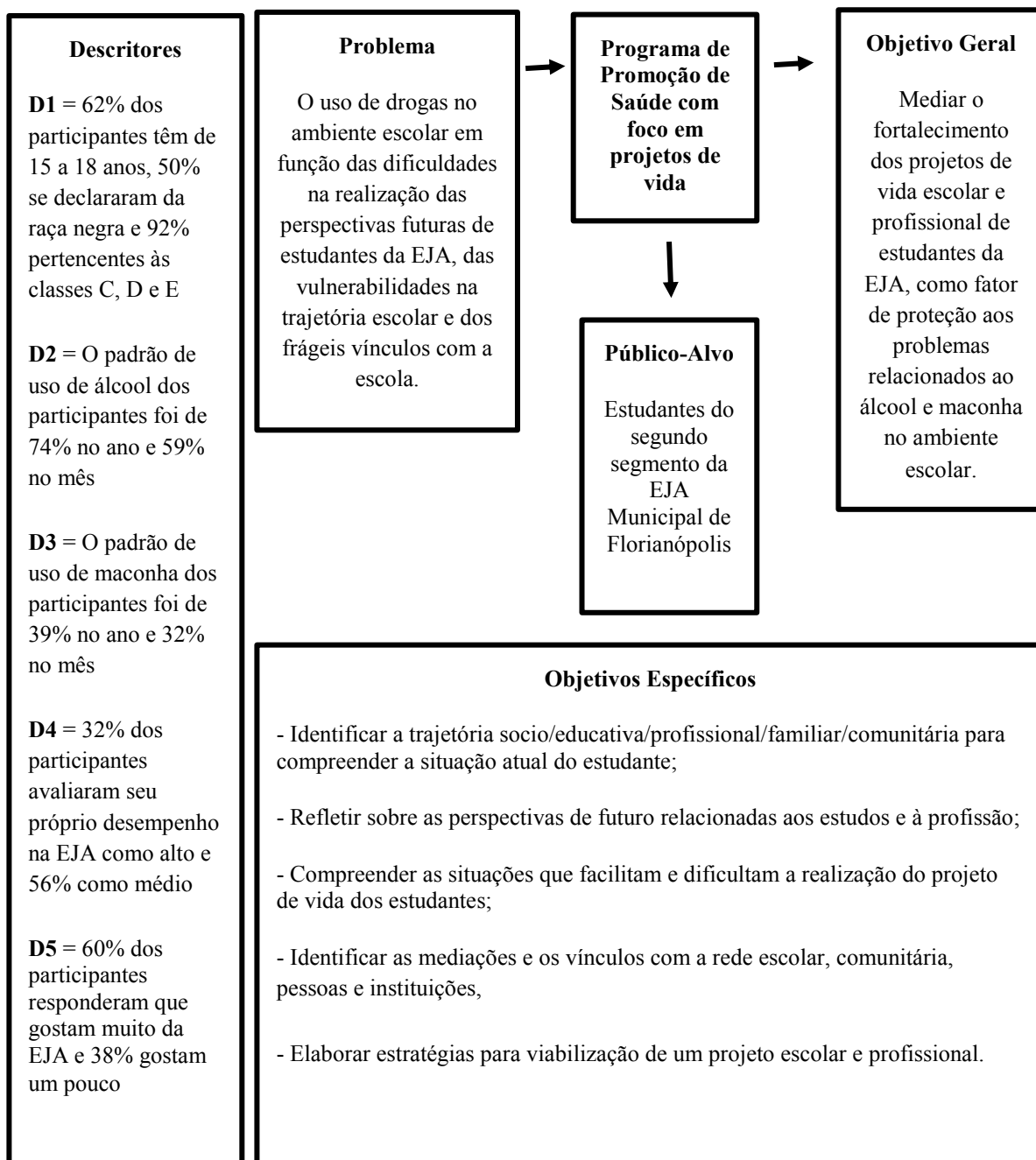


Figura 6. Referências Básicas do programa de promoção de saúde após a análise dos especialistas em Educação e Promoção de Saúde. Elaborado pela autora.

No enunciado do problema central, foi sugerida a colocação de artigos à frente das palavras “vulnerabilidades” e “frágeis”. Dessa forma, corrigiu-se a frase com a colocação dos artigos para melhor entendimento. Indicaram também sugestões de reescrita em dois objetivos específicos onde foi utilizada a palavra “projeto”. No primeiro caso, foi sugerido que a o projeto deveria ser especificado no enunciado “compreender as situações que

facilitam e dificultam a realização do projeto”, de forma que ficasse claro ao leitor que se refere ao projeto de vida dos estudantes. No segundo caso, sugeriram que o último objetivo específico deveria especificar a qual tipo de projeto as estratégias seriam elaboradas. Considerando que projeto de vida é um tempo que abarca diversos âmbitos da vida do estudante e que o programa não teria como explorar todos eles, alterou-se a escrita especificando que as estratégias elaboradas seriam voltadas para um projeto escolar e profissional para a vida do estudante.

O diagrama de referências básicas não foi submetido às análises dos coordenadores e estudantes da EJA. Devido a sua complexidade por integrar informações de diferentes fontes e ao tempo restrito para realizar os encontros com tais participantes, priorizou-se que os coordenadores avaliassem a árvore de problemas e o modelo lógico, e os estudantes avaliassem apenas o modelo lógico. Considerou-se, também, que as poucas sugestões de alteração indicavam consistência nas informações do diagrama. Dessa forma, o diagrama de referências básicas que resultou das alterações sugeridas pelos professores da UFSC consiste na versão final.

6.3 Árvore de Problemas do Programa de Promoção de Saúde na EJA

Após a elaboração das referências básicas preliminar do programa em conjunto com os pesquisadores do PSICLIN foi possível iniciar a definição dos elementos da árvore de problemas: as causas e as consequências do problema central. O grupo novamente debateu acerca do conteúdo do levantamento de necessidades, tendo como foco o problema central. Os três pilares que sustentam o problema central – as dificuldades dos estudantes em realizar as perspectivas de futuro; as vulnerabilidades em suas trajetórias escolares e os vínculos fragilizados com a escola – foram norteadores para pensar sobre as causas e as consequências do problema do uso de drogas.

Dessa forma, as causas do problema foram subdivididas em quatro categorias: as vulnerabilidades psicossociais, as vulnerabilidades institucionais, o uso problemático de drogas na escola, e a falta de perspectivas para o projeto de vida dos estudantes da EJA. A partir dessas categorias, o grupo realizou um debate com base nos dados do levantamento de necessidades em interlocução com a literatura científica sobre o tema e a experiência dos

pesquisadores com a EJA. Definiram-se as causas considerando os determinantes macro e microsociais. Em cada uma das quatro categorias, elegeram-se quais seriam consideradas as causas críticas por decisão consensual, ou seja, sobre qual delas o programa pretendia atuar. Foram escolhidas como causas críticas as que tinham maior impacto na mudança do problema, as que eram possíveis de atuar de modo efetivo, e as que eram politicamente oportuno agir sobre elas. As consequências do problema foram definidas de acordo com os dados mais relevantes do levantamento de necessidades que estão diretamente ligadas ao problema, considerando as implicações do uso de drogas para os estudantes da EJA em geral, usuários ou não. Levaram-se em consideração as características do público que frequenta a EJA, própria dessa modalidade de ensino: estar na EJA consiste, na maioria das situações, na última possibilidade de completar a escolaridade, sendo que esses estudantes possuem trajetórias de exclusão no ensino regular. Com isso, o uso problemático de drogas chancela esse processo de exclusão, colocando-os ainda mais longe da obtenção do certificado do ensino fundamental.

O uso problemático interfere no processo de ensino-aprendizagem do estudante, pois dificulta a adesão às propostas pedagógicas da escola e a sociabilidade com seus pares, aumentando ainda mais a dificuldade em realizarem seus projetos de vida. O uso de substâncias psicoativas no ambiente escolar também interfere na relação com os professores e com os demais estudantes, além de tensionar a relação com a comunidade em que a escola está inserida, reforçando a reprodução da discriminação e preconceito com os estudantes da EJA, colocando-os ainda mais exposto à exclusão. Todas essas questões são consequências do uso e trazem, em si, o aumento das dificuldades do estudante elaborar estratégias escolares e profissionais em longo prazo para realizarem seus projetos de vida.

Por fim, construiu-se a árvore de problemas do programa (Figura 7) no *software Microsoft PowerPoint*, que foi submetida à análise de especialistas em Educação e Promoção de Saúde. Mantiveram-se todas as causas para serem debatidas com os professores, destacando as causas críticas em itálico para identificá-las. Este diagrama foi submetido análise de quatro professores da UFSC, que debateram sobre seus elementos e, ao final, receberam um formulário on-line onde puderam avaliar as causas críticas quanto à *clareza do item e relevância para a promoção de saúde na EJA* e sugerir alterações na escrita.

PROBLEMA	
O uso de drogas no ambiente escolar em função das dificuldades na realização das perspectivas futuras de estudantes da EJA, vulnerabilidades na trajetória escolar e frágeis vínculos com a escola.	
CAUSAS	CONSEQUÊNCIAS
<p>Vulnerabilidades psicossociais</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Perfil de vulnerabilidade econômica com viés racial e classe social entre estudantes da EJA; ● <i>Histórico de fragilidades no vínculo com a rede pessoal significativa e seus impactos nas habilidades de vida (causa crítica 1);</i> ● <i>Aprisionamento em estratégias imediatas de conexão com a vida, entre elas o uso de maconha (causa crítica 2),</i> ● Vínculos frágeis com a família e comunidade onde vivem. 	<ul style="list-style-type: none"> ● A EJA como última possibilidade de completar a escolaridade básica; ● Dificuldades em elaborar estratégias escolares e profissionais de longo prazo que qualifiquem seus projetos de vida; ● A escola como mecanismo de reprodução que mantém a discriminação e preconceito dos alunos da EJA, reforçando a sua condição de exclusão social; ● Aumento da dificuldade dos alunos em realizar seus projetos de vida; ● O uso de álcool e maconha no ambiente escolar, que interfere no processo de ensino-aprendizagem, na relação com os professores e com os pares, e no tensionamento com a comunidade em que a escola está inserida, ● Dificuldade de adesão às propostas pedagógicas da escola.
<p>Vulnerabilidades institucionais</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Inadequação do papel da EJA no sistema de ensino; ● Preconceito da sociedade com a EJA e seus estudantes; ● Precariedade na condição de trabalho dos professores da EJA, ● Dificuldades no papel de mediação do professor sobre as trajetórias dos estudantes. 	
<p>Uso de drogas no ambiente escolar:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● A escola como ambiente de socialização; ● A escola como ambiente protetivo, ● Necessidade de afirmação diante dos colegas. 	
<p>Falta de perspectivas para o projeto de vida dos estudantes da EJA</p> <ul style="list-style-type: none"> ● <i>Trajétórias de fracasso escolar (causa crítica 3);</i> ● <i>Vínculos frágeis com a comunidade escolar (causa crítica 4),</i> ● <i>Dificuldades na realização das perspectivas de futuro de vida, especificamente escolar e profissionais (causa crítica 5).</i> 	

Figura 7. Árvore de problemas preliminar do programa de promoção de saúde. Elaborada pela autora.

Cada uma das causas críticas foi avaliada pelos professores, segundo os seguintes critérios: clareza do item (sendo 1- não claro; 2- pouco claro; 3- claro, e 4- muito claro), e relevância para a promoção de saúde na EJA (sendo 1- não relevante; 2- pouco relevante; 3- relevante, e 4- muito relevante) (Tabela 7).

Tabela 7

Avaliação do problema central e das causas críticas do programa por especialistas em Educação e Promoção de Saúde

	Clareza do item				Relevância para a Promoção de Saúde na EJA			
	Não claro	Pouco claro	Claro	Muito Claro	Não relevante	Pouco relevante	Relevante	Muito relevante
Problema	0	0	0	4	0	0	1	3
Causa crítica 1	0	0	3	1	0	0	2	2
Causa crítica 2	0	0	3	1	0	0	2	2
Causa crítica 3	0	0	3	1	0	0	0	4
Causa crítica 4	0	0	2	2	0	0	0	4
Causa crítica 5	0	0	3	1	0	0	1	3

Nota. Frequência de resposta de quatro professores da UFSC. Elaborada pela autora.

O enunciado do problema central foi avaliado em consenso como “muito claro”. Em relação à relevância para a promoção de saúde na EJA, três professores avaliaram como “muito relevante” e apenas um professor como “relevante”. A partir dessa avaliação, manteve-se o enunciado do problema.

As causas críticas 1, 2, 3 e 5 obtiveram três avaliações para clareza do item como “claro” e uma “muito claro”. O critério *clareza do item* foi bem avaliado por todos os professores, não recebendo nenhuma avaliação “não claro” ou “pouco claro”.

Em relação à *relevância para a promoção de saúde na EJA*, as causas críticas 3 e 4 foram avaliadas como “muito relevante” em consenso. A causa crítica 5 obteve três avaliações como “muito relevante” e apenas uma como “relevante”. O critério *relevância para a promoção de saúde na EJA* também foi bem avaliado por todos os professores, não recebendo nenhuma avaliação “não relevante” ou “pouco relevante”.

Os professores sugeriram alterações na escrita das causas de três categorias. A primeira – referente às vulnerabilidades psicossociais – foi sugerida a reescrita da palavra “econômica” para “socioeconômica”, considerando o âmbito social implicado no termo ser mais abrangente que o anterior. O enunciado foi alterado para “Perfil de vulnerabilidade socioeconômica com viés racial e classe social entre estudantes da EJA”.

Para a causa sobre o “histórico de fragilidades no vínculo com a rede pessoal significativa e seus impactos nas habilidades de vida” foi sugerido que o programa enfocasse a escola, visto que o público da EJA tem um histórico de exclusão escolar e, possivelmente, um vínculo fragilizado com a rede/comunidade escolar. Além disso, o

programa de saúde tem como problema central o uso de drogas no ambiente escolar, delimitando esse espaço dentre os diversos vínculos da rede pessoal que o estudante possui. Especificar o vínculo com a escola torna as ações do programa mais direcionadas para discussões sobre o impacto dessas fragilidades durante sua trajetória até chegar à EJA. O enunciado da causa foi alterado para “histórico de fragilidades no vínculo com a escola e seus impactos nas habilidades de vida dos estudantes”.

O enunciado “aprisionamento em estratégias imediatas de conexão com a vida” foi questionado, posto que o termo “aprisionamento” passa uma ideia de sentença de vida, encerrando outras possibilidades de existência. Inicialmente, pensou-se sobre o termo como uma estratégia do sujeito se concentrar nas vivências imediatas, urgentes de sua existência, do agora.

Uma dessas estratégias consiste no uso de droga, cuja função é lidar com as urgências em sua vida, predominando o presente imediato em relação com outras dimensões da temporalidade. A droga lança o sujeito a agir na espontaneidade à medida que os seus efeitos químicos geram uma intensidade de sensações e retira-o momentaneamente da reflexão crítica sobre suas condições e o liberta das imposições da própria história (Messas, 2015; Schneider, Strelow & Levy, 2017).

Messas (2015) utiliza o termo “afunilamento existencial” para referir-se à “submissão da existência a um efeito exógeno agudo com preservação – e até mesmo exaltação – do perfil anterior de significação da alteridade” (p.137). Assim, sujeito pode desejar um futuro diferente, mas ao usar drogas tem consciência do significado de sua ação como um possível fator inviabilizante do que deseja. A droga é como um agente afunilante da existência, diminuindo ainda mais o seu campo de possibilidades de ser.

O termo “aprisionamento” transmite uma ideia de um sujeito paralisado sem possibilidades de mudar sua existência, contrária à concepção de sujeito que fundamenta o programa. Já o termo “afunilamento existencial” condensa uma ideia de estreitamento das possibilidades de ser, mas ainda assim com perspectivas de futuro.

O sujeito vive em um processo contínuo de constituição por meio das suas ações, sendo ele o seu próprio projeto-de-ser, que só se realiza dentro de um campo de possibilidades. Este campo é definido como “o alvo em direção ao qual o agente supera sua situação objetiva. Esse campo, por sua vez, depende estritamente da realidade social e

histórica (...) mas, por mais reduzido que seja o campo de possíveis existe sempre” (Sartre, 2002).

Sendo assim, ainda que a droga absorva o sujeito na vivência imediata e afunile suas possibilidades de ser, ele ainda possui um campo de possíveis em que pode agir a fim de transcendê-lo. O enunciado foi alterado para “Afunilamento existencial em estratégias imediatas de conexão com a vida, entre elas o uso de maconha”.

Na categoria de vulnerabilidades institucionais, sugeriu-se substituir a palavra “inadequação” por dificuldades, visto que explicita melhor as condições que a modalidade da EJA enfrenta no sistema de ensino; bem como o termo “papel de mediação” por “função da mediação”, devido ao sentido da atuação nas trajetórias dos estudantes não ser universal, mas singulares. Os enunciados foram alterados para “Dificuldades do papel da EJA no sistema de ensino” e “Dificuldades na função de mediação do professor nas trajetórias dos estudantes”.

Na categoria “falta de perspectivas para o projeto de vida dos estudantes da EJA”, especificamente na causa “Vínculos frágeis com a comunidade escolar”, foi sugerida a inclusão da palavra “atuais” para contextualizar a temporalidade dos vínculos, mostrando que sua fragilidade no momento presente é um dos fatores que levam ao uso de drogas no ambiente escolar. O enunciado foi alterado para “Vínculos atuais frágeis com a comunidade escolar”. Não foram sugeridas alterações nos enunciados das consequências e a escolha das causas críticas foi aprovada em consenso.

Considerando a avaliação positiva dos professores da UFSC, elaborou-se a árvore de problemas somente com as causas críticas, pois elas são o objeto das ações do programa (Cassiolato & Guerese, 2010). As causas que não atenderam os três critérios de inclusão descritos no item anterior foram desconsideradas na elaboração da árvore de problemas resultante da análise dos professores da UFSC (Figura 8).

Esse diagrama foi submetido à análise de doze coordenadores dos nove núcleos da EJA. Após sua apresentação, os participantes avaliaram em formulário físico cada uma das causas críticas, segundo os seguintes critérios: clareza do item (sendo 1- não claro; 2- pouco claro; 3- claro, e 4- muito claro), e relevância para a promoção de saúde na EJA (sendo 1- não relevante; 2- pouco relevante; 3- relevante, e 4- muito relevante) (Tabela 8).

PROBLEMA	
<p>O uso de drogas no ambiente escolar em função das dificuldades na realização das perspectivas futuras de estudantes da EJA, das vulnerabilidades na trajetória escolar e dos frágeis vínculos com a escola.</p>	
CAUSAS CRÍTICAS	CONSEQUÊNCIAS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Histórico de fragilidades no vínculo com a escola e seus impactos nas habilidades de vida; 2. Afunilamento existencial em estratégias imediatas de conexão com a vida, entre elas o uso de maconha, 3. Trajetórias de fracasso escolar; 4. Vínculos atuais frágeis com a comunidade escolar, 5. Dificuldades na realização das perspectivas de futuro de vida, especificamente escolar e profissional. 	<ul style="list-style-type: none"> • A EJA como última possibilidade de completar a escolaridade básica; • Dificuldades em elaborar estratégias escolares e profissionais de longo prazo que qualifiquem seus projetos de vida; • A escola como mecanismo de reprodução que mantém a discriminação e preconceito dos alunos da EJA, reforçando a sua condição de exclusão social; • Aumento da dificuldade dos alunos em realizar seus projetos de vida; • O uso de álcool e maconha no ambiente escolar, que interfere no processo de ensino-aprendizagem, na relação com os professores e com os pares, e no tensionamento com a comunidade em que a escola está inserida, • Dificuldade de adesão às propostas pedagógicas da escola.

Figura 8. Árvore de problemas do programa de promoção de saúde após a análise dos especialistas em Educação e Promoção de Saúde. Elaborado pela autora.

Tabela 8

Avaliação do problema central e das causas críticas do programa por especialistas em EJA

	Clareza do item				Relevância para a Promoção de Saúde na EJA			
	Não claro	Pouco claro	Claro	Muito Claro	Não relevante	Pouco relevante	Relevante	Muito relevante
Problema	0	4	5	3	0	0	6	6
Causa crítica 1	0	0	7	5	0	0	4	8
Causa crítica 2	0	3	4	5	0	0	4	8
Causa crítica 3	0	0	3	8	0	0	3	8
Causa crítica 4	0	1	3	7	0	1	4	6
Causa crítica 5	1	1	2	8	0	0	3	9

Nota. Frequência de resposta de 12 coordenadores da EJA. Elaborada pela autora.

Em relação ao critério *clareza do item*, embora quatro professores tenham avaliado o enunciado do problema como “pouco claro”, o enunciado foi mantido devido à avaliação positiva da maioria. Na discussão em grupo que se seguiu à avaliação os professores que haviam considerado pouco crítico conseguiu-se sanar suas dúvidas e passaram a ter clareza sobre o conteúdo do enunciado. Já a causa crítica 2 obteve 3 avaliações “pouco claro” e, analisando as sugestões deixadas no formulário, constatou-se que essas avaliações se deram em função da suposta dificuldade dos estudantes entenderem o termo “afunilamento existencial”. Por se tratar de um termo que carrega em si um conceito que vai ao encontro de toda a teoria que fundamenta o programa, decidiu-se mantê-lo e planejar uma ação estratégica para sua compreensão na fase de elaboração dos manuais do programa, que prevê o treinamento dos professores para aplicação do programa em etapa posterior à conclusão desta dissertação. Apenas a causa crítica 5 teve uma avaliação como “não claro”, mas em comparação com os demais coordenadores, o item obteve oito avaliações como “muito claro” e duas “claro”. Considerou-se que o item não sofreria alteração. Todas as causas críticas obtiveram a maioria das avaliações entre “muito claro” e “claro”.

Em relação ao critério *relevância para a promoção de saúde na EJA*, todas as causas críticas receberam avaliações “muito relevante” e “relevante”, exceto a causa crítica 4 que recebeu uma avaliação “pouco relevante”. Vale ressaltar que as causas críticas 3 e 4 não obtiveram a avaliação de um coordenador nos dois critérios. Muitos coordenadores deixaram sugestões relacionadas ao procedimento de implementação do programa. Tais dados foram arquivados para uso na próxima etapa do projeto guarda-chuva que prevê a realização do estudo-piloto. As avaliações dos coordenadores foram analisadas em reunião

com os pesquisadores do PSICLIN, onde se decidiu manter as causas críticas apresentadas, visto que a árvore de problemas é um instrumento utilizado pela equipe de aplicadores e não pelos estudantes. Sendo assim, não houve sugestão para alteração na árvore de problemas e o diagrama apresentado aos coordenadores se manteve como a versão final.

6.4 Modelo Lógico do Programa de Promoção de Saúde na EJA

As ações do modelo lógico foram elaboradas de forma que cada uma delas desenvolvesse atividades com ênfase em um dos conceitos existencialistas escolhidos para fundamentar a construção do programa. O programa foi estruturado no formato de oficinas, de forma que cada ação do modelo lógico refere-se a uma oficina. Cada oficina foca, portanto, em um dos seguintes conceitos: *temporalidade (passado, futuro) e história de vida, mediações para realização do projeto de ser, estrutura de escolha*, e estratégias para viabilização do *projeto-de-ser*. As oficinas foram pensadas de forma que, em conjunto, todas as dimensões que o conceito de projeto-de-ser implica fossem trabalhadas no programa.

Como explicado no método, foi utilizado o termo “projeto de vida” em substituição a “projeto-de-ser” para melhor entendimento dos participantes, porém sem perder de vista o embasamento teórico existencialista. Estabeleceu-se uma ordem para a realização das oficinas, a fim de traçar um caminho conceitual lógico de reflexão dos estudantes sobre as determinantes das suas escolhas na realização do seu projeto de vida.

Na primeira oficina, escolheu-se trabalhar a temporalidade, tendo como ponto de partida o reconhecimento da história escolar e profissional do estudante. Faz-se importante remontar as vivências do passado, inclusive as de exclusão escolar, contextualizando-as diante de acontecimentos históricos, econômicos e sociais, para que o sujeito localize suas escolhas dentro de uma estrutura que lhe é imposta. Muitas vezes, o sujeito é absorvido em suas experimentações cotidianas e tem a certeza de ser determinado pelo seu passado, cujo movimento ganha a propriedade de afetá-lo impactando o seu futuro (Schneider, 2011). É preciso compreender que tais acontecimentos são alheios ao seu controle, mas interferem no seu processo de escolha ao delinear suas condições de possibilidades objetivas (Sartre, 2013a).

Escolheu-se a técnica da *Trajétoria Socioprofissional (TSP)* (Gaulejac, 1987), por consistir em uma atividade utilizada para a investigação e análise dos fatores sociais que determinam as histórias individuais na elaboração de projetos profissionais, propiciando, assim uma compreensão dialética entre o social e a subjetividade (Soares & Sestren, 20017).

A TSP consiste numa atividade que o sujeito escreve os trabalhos realizados por familiares do sujeito, podendo identificar a classe social, o grau de escolaridade, lugar onde reside, dentre outros aspectos que desejar (Gaulejac, 1987). Constrói-se, assim, a identidade profissional hereditária do sujeito (Soares & Sestren, 2007), onde escreve também a sua trajetória escolar e profissional em ordem cronológica, estabelecendo conexão com a história profissional de sua família e com acontecimentos sociais, econômicos e políticos da época que as decisões foram realizadas. Ao materializar a trajetória pessoal e familiar com as determinantes macrossociais, o sujeito tem a possibilidade de refletir e analisar a relação que os acontecimentos da sua história pessoal possuem com o contexto em que está inserido.

Confrontar essas informações permite que o sujeito perceba que suas escolhas são realizadas circunscritas em condições objetivas, que delineiam o seu campo de possibilidades. Essa técnica busca a reflexão sobre a codeterminação entre a objetividade e a subjetividade, que constitui o seu processo de constituir-se sujeito no mundo, ou seja, de escolher-se sempre em situação (Sartre, 2013a). Esta análise dialética sobre a subjetividade ser constituída a partir de determinadas condições históricas busca a reflexão do sujeito acerca das múltiplas determinações da sua escolha, compreendendo as dimensões temporais de passado, presente e futuro.

Assim, ao reconhecer sua história e compreender que as suas escolhas no presente também estão sob essa multideterminação, o sujeito pode refletir sobre possibilidades de ações para transcender a situação atual em direção à realização do futuro que deseja (Gaulejac, 1987; Sartre, 2013a; Soares & Sestren, 2007). Como se pode perceber, essa técnica abarca todos os conceitos existencialistas escolhidos para o programa de promoção de saúde, pois busca compreender as escolhas do sujeito de forma contextualizada, visto que para Sartre (2013b)

um homem nunca é um indivíduo; seria melhor chamá-lo de universal-singular: totalizado e, por isso mesmo, universalizado por sua época, ele a retotaliza ao

reproduzir-se nela como singularidade. Universal pela universalidade singular da história humana, singular pela singularidade universalizante dos seus projetos, ele exige ser estudado a um só tempo pelas duas pontas (p. 7).

Sartre ressalta a necessidade de compreender o sujeito a partir do seu projeto, em situação, no seu movimento dialético em direção ao futuro, negando o dado para objetivar-se no que ainda não é. Nesse sentido, Schneider (2013) explica que o ser é definido pelas escolhas cotidianas, lançando o sujeito na ação, nas atitudes e nas afetações que concretizam sua escolha de ser em direção a um projeto.

Por este motivo, a investigação da realidade do sujeito deve ser compreendida pelas suas dimensões singular e universal e a TPS permite essa análise. Como produto dessa oficina, entende-se que o estudante terá a materialização da história situada de sua trajetória escolar e profissional, resultando em uma compreensão que considera os múltiplos determinantes de suas escolhas.

Na segunda oficina, escolheu-se trabalhar a temporalidade, porém na dimensão do futuro como um desejo de ser. Ehrlich, Castro e Soares (2000) explicitam que

Sartre marca que o futuro vai além de condições materiais, sociais, e administrativas no sentido de desempenhar tal função ou tal outra. É um campo de possibilidades de ser, um ser futuro para onde se está lançado constantemente que viabiliza ou inviabiliza a personalidade. A contribuição portanto de Sartre definindo o homem como projeto de ser que se realiza sempre a partir, tanto das condições dadas e presentes, como também das relações passadas que delimitam quem é ou se tornou até então (p. 76).

Pensou-se sobre a realização de uma atividade vivencial, onde o estudante pudesse exercer sua imaginação lançando num futuro hipotético para experimentar-se sendo outro, diferente do que é no momento atual. Percebeu-se a necessidade de “viajar na imaginação”, de forma que permitisse ao estudante escolher ser *qualquer* coisa. Para essa oficina, a atividade deveria permitir a imaginação livre do estudante, podendo desconsiderar as condições objetivas a que está exposto.

Elaborou-se, então, em conjunto com a equipe do PSICLIN, uma atividade denominada de *Máquina do Tempo*, onde o estudante viajaria para o futuro em uma máquina imaginária e sairia dela em tempos determinados (um mês, um ano, cinco anos e dez anos). Em cada um dessas demarcações de tempo, o estudante descreverá suas condições objetivas à época, como: sua vida profissional e escolar, as pessoas que estão com ele, o espaço geográfico, dentre outros. Necessário refletir também como teria chegado

até ali, as estratégias utilizadas, as mediações que foram importantes para percorrer esse caminho e as condições subjetivas implicadas nesse processo.

O ponto crucial dessa atividade consiste em refletir sobre o desejo de ser do estudante, pois ele é elemento definidor da realização do projeto. O desejo de ser move o sujeito, não como um atributo inconsciente ou inacessível, mas como a própria escolha cotidiana realizada em cada experiência (Schneider, 2013). Sendo assim, entende-se que o estudante teria a oportunidade de objetivar seu desejo de ser pela imaginação, permitindo-se refletir sobre possibilidades futuras, realizações, situações outras diferentes das vividas no momento atual. O produto dessa atividade consiste em um esboço de projeto escolar e profissional futuro, podendo resultar na ampliação das perspectivas futuras dos estudantes, ao possibilitar o rompimento da vivência focada no presente e no passado para pensar em possibilidades futuras.

Na terceira oficina, buscou-se trabalhar as *mediações* para a realização do projeto-de-ser. A dimensão ontológica proposta por Sartre entende a temporalidade do sujeito num constante movimento em direção ao futuro, visando à realização do seu projeto de ser por meio das mediações e dos processos de socialização aos quais tem acesso em sua história (Sartre, 2002). Sendo assim, ser-para-outro consiste em um dos elementos da dimensão ontológica da realidade humana, cujo caráter essencial é ser conhecido pelo outro, ou seja, o sujeito conhece o outro e o que conhece de si decorre da maneira como os outros o veem (Sartre, 2013a). Sendo assim, a relação com o mundo é um aspecto central para ser-para-outro, evidenciando a função mediadora entre o sujeito e as coisas, o sujeito e seu corpo, o sujeito e a temporalidade, na constituição do eu, das emoções e, portanto, na realização do seu projeto (Schneider, 2011).

O outro se refere a qualquer elemento da objetividade com a qual o sujeito se relaciona que confere ao sujeito qualidades objetivas, posto que é mediador indispensável entre o sujeito e ele mesmo (Schneider, 2011). Na relação eu-outro, ambos se tornam objetos, constituindo as mediações sociais necessárias no processo de humanização. Schneider (2011) diferencia as relações em sociais – a participação em grupos, o relacionamento com diversas pessoas – de sociológicas – que constituem um espaço além do social –, cujas relações de mediação comprometem o projeto-de-ser do sujeito, numa dimensão de mútuas implicações de ser.

Essa diferenciação se faz importante para compreender que determinadas mediações são meramente sociais, entretanto, outras podem implicar tecimento afetivo, desempenhando função crucial em seu projeto-de-ser. Para trabalhar esse conceito no programa de forma mais específica era preciso uma atividade que permitisse não só a identificação das relações do estudante, mas que as qualificasse na viabilização ou inviabilização do seu projeto-de-ser.

Escolheu-se, então, a utilização do *Ecomapa* (), um instrumento que trabalha a rede social de forma sistêmica. O ecomapa é um diagrama das relações entre a família e a comunidade, utilizado para identificar a rede de apoio social disponível ao sujeito e a sua utilização por ele e sua família. Consiste em uma representação gráfica onde se coloca as pessoas, as instituições e os grupos com que o sujeito se relaciona. Por meio dele é possível verificar a presença ou ausência dos recursos sociais em um determinado momento do ciclo de vida, mostrando os vínculos às pessoas e aos recursos comunitários (Agos, Teixeira, Bressan, & Martini, 2009; Mello, Viera, Simpionato, Biasoli-Alves, & Nascimento, 2005).

O ecomapa é construído da seguinte forma: os membros da família e suas idades são mostrados em um círculo ao centro da folha; os círculos externos mostram os contatos da família com a comunidade; as linhas que ligam o círculo central aos círculos externos indicam o tipo de conexão: linhas contínuas representam ligações fortes, linhas pontilhadas representam ligações frágeis, linhas com barras representam aspectos estressantes; e a ausência de linhas significa ausência de conexão (Rocha, Nascimento, & Lima, 2002; Agos et al., 2009). A aplicação desse instrumento com os estudantes tem como objetivo é identificar a rede de apoio individual, sendo assim, o círculo central representaria o próprio estudante e os círculos externos representariam as pessoas, grupos e instituições com que se relaciona.

Dessa forma, o instrumento possibilita uma visão ampliada da sua rede de relações, explicitando a estrutura de sustentação que mediam suas escolhas, identificando as relações de apoio ou suporte disponíveis. Ao final da construção do ecomapa, tem-se uma “fotografia” das principais relações do sujeito com o ambiente (Mello et al. 2005).

Como produto dessa oficina, entende-se que consiste em um mapa da rede de relações pessoais e institucionais significativas do sujeito e a função de cada uma delas por

ele percebida. Espera-se que o instrumento promova a reflexão e apropriação das relações existentes e o fortalecimento do vínculo com a comunidade escolar.

Na quarta oficina, buscou-se trabalhar as *estruturas de escolhas*, no que se refere às condições internas e externas ao sujeito. Esse conteúdo já foi trabalhado em outras oficinas por ser elemento fundamental na constituição do sujeito como um processo contínuo de ações para a realização do projeto-de-ser. Entretanto, avaliou-se necessário realizar uma atividade específica que permitisse refletir mais profundamente sobre essa diferenciação entre as condições internas (subjetividade) e externas (objetividade).

Para tanto, escolheu-se uma atividade chamada de *Análise FOFA* (Fortalezas, Oportunidades, Fraquezas e Ameaças), advinda das propostas de planejamento estratégico de empresas e organizações. Essa atividade contempla os dois âmbitos que estruturam as escolhas: as condições de possibilidades materiais, oriundas do contexto externo – oportunidades e ameaças, e as condições subjetivas – fortalezas e fraquezas, oriundas das condições interna e, neste caso, pessoais – de forma que, em conjunto, permitem ao estudante refletir e identificar em si e no contexto os elementos com que pode contar para a realização de seu projeto. Como produto dessa atividade espera-se obter uma análise da estrutura de escolha, tendo como resultado o reconhecimento desse processo a partir das fortalezas, oportunidades, fragilidades e ameaças.

Na quinta e última oficina, a atividade deveria prever o fechamento do programa, de forma que retomasse tudo o que foi elaborado anteriormente para a elaboração de estratégias para viabilização do projeto. Nesse momento é necessário que o estudante confronte o seu desejo de futuro escolar e profissional com as condições de possibilidades que tem disponível, o que inclui as mediações e todos os elementos das outras oficinas.

É o momento do estudante refletir sobre o que deseja, o que precisa fazer para chegar até lá, identificar quais mediações são viabilizadoras do seu projeto e qual a sua responsabilidade em todo esse processo. Tem-se aqui, o desafio de criar um elo entre todas as atividades desenvolvidas, alinhando os seus produtos para a realização de uma análise crítica de suas possibilidades futuras.

Entende-se que por ser a última atividade do programa, o estudante tem mais possibilidade para refletir sobre seu projeto educativo e profissional de forma contextualizada, situacional, para que, assim, consiga tecer estratégias para realiza-lo.

Nesse momento não se trata mais de se pensar sendo o que quiser, ou seja, *qualquer* coisa, mas considerar o que deseja dentro das múltiplas determinações de suas escolhas. Ao final dessa atividade, pretende-se ter como produto um planejamento de vida escolar e profissional individual, com estratégias de ação que viabilizem seu projeto, por meio da ampliação do campo de possibilidades.

A totalidade dos resultados intermediários pretende chegar a um resultado final que gere mudança no problema da situação inicial (Cassiolato & Guerresi, 2010). Para tanto, todos os resultados intermediários foram analisados relacionando-os com o problema central e o objetivo geral do programa para a definição do resultado final. Considerando o conjunto dos resultados intermediários espera-se que o programa promova o fortalecimento das perspectivas futuras dos estudantes e seus vínculos com a escola como fator de proteção ao uso de drogas no ambiente escolar.

Por fim, foi construído um diagrama com todas as ações, produtos, resultados intermediários e resultado final no *software Microsoft PowerPoint*, resultando no modelo lógico preliminar do programa de promoção de saúde (Figura 9).

O modelo lógico preliminar foi submetido à análise de quatro professores da UFSC, especialistas em Educação e Promoção de Saúde, onde os produtos e os resultados intermediários de cada uma das oficinas foram avaliados, de acordo com os critérios: clareza do item (sendo 1- não claro; 2- pouco claro; 3- claro, e 4- muito claro), e relevância para a promoção de saúde na EJA (sendo 1- não relevante; 2- pouco relevante; 3- relevante, e 4- muito relevante) (Tabela 9). Também puderam avaliar o programa como um todo e sugerir alterações nos itens, como a reescrita dos enunciados que julgassem necessários.

AÇÃO	PRODUTO	RESULTADO INTERMEDIÁRIO	RESULTADO FINAL
1. Trajetória socioprofissional	História situada da trajetória escolar e profissional	Compreensão da história do estudante e os múltiplos determinantes nas escolhas de vida do estudante	Estudantes da EJA fortalecidos em suas perspectivas futuras e em seus vínculos com a escola como fatores de proteção para o uso de drogas no ambiente escolar.
2. Máquina do Tempo	Esboço de projeto de vida escolar e profissional futuro	Ampliação das perspectivas de futuro e ruptura com o imediatismo como relação com a temporalidade	
3. Ecomapa	Mapa da rede de relações pessoais e institucionais significativas e suas funções percebidas	Apropriação das relações pessoais e institucionais existentes e fortalecimento dos vínculos com a comunidade escolar	
4. Análise FOFA (Fortalezas, Oportunidades, Fraquezas e Ameaças)	Análise da estrutura de escolha em termos de fortalezas, fragilidades, ameaças e oportunidades	Reconhecimento do processo de escolhas futuras a partir da compreensão das fortalezas, fragilidades, ameaças e oportunidades	
5. Plano de futuro	Planejamento de vida escolar e profissional	Ampliação das estratégias que viabilizam o projeto de vida escolar e profissional	

Figura 9. Modelo lógico preliminar do programa de promoção de saúde. Elaborado pela autora.

Estes itens foram analisados pelos professores da UFSC, especialistas em educação e promoção da saúde, convidados pelo coordenadora do PSICLIN para julgarem os itens quanto à clareza e relevância (Tabela 9).

Tabela 9

Avaliação do modelo lógico do programa por especialistas em Educação e Promoção de Saúde

	Clareza do item				Relevância para a Promoção de Saúde na EJA			
	Não claro	Pouco claro	Claro	Muito Claro	Não relevante	Pouco relevante	Relevante	Muito relevante
Produto 1	0	1	3	0	0	0	2	2
Resultado intermediário 1	0	1	2	1	0	0	2	2
Produto 2	0	0	2	2	0	0	1	3
Resultado intermediário 2	0	1	2	1	0	1	0	3
Produto 3	0	0	2	2	0	0	1	3
Resultado intermediário 3	0	0	1	3	0	0	0	4
Produto 4	0	0	3	1	0	0	1	3
Resultado intermediário 4	0	0	3	1	0	0	2	2
Produto 5	0	0	2	2	0	0	1	3
Resultado intermediário 5	0	0	3	1	0	0	1	3
Resultado final do programa	0	0	3	1	0	0	1	3
Programa em geral	0	0	4	0	0	0	0	4

Nota. Frequência de resposta de quatro professores da UFSC. Elaborada pela autora.

Importante destacar que nenhum dos itens foi avaliados como “não claro” ou “não relevante”. O programa em geral foi avaliado por todos os participantes como “claro” e “muito relevante”, demonstrando que poderia ser aprimorado quanto ao critério de clareza.

O “resultado intermediário da oficina 3” foi o item mais bem avaliado no critério *clareza do item*. Em contrapartida, os itens que receberam as menores avaliações nesse critério foram: “produto da oficina 1”, “resultado intermediário da oficina 1” e “resultado intermediário da oficina 2”. Ainda que os demais itens tenham sido bem avaliados para o mesmo critério, todos os itens foram revistos a partir das sugestões dos professores.

O enunciado do produto da oficina 1 “História situada da trajetória escolar e profissional” foi considerado pouco claro por não especificar que trata da história singular de cada estudante, sendo muito vago e dificultando o entendimento. O enunciado foi alterado para “História do estudante situada em sua trajetória escolar e profissional”. O enunciado do resultado intermediário da oficina 1 “Compreensão da história do estudante e os múltiplos determinantes nas escolhas de vida do estudante” foi considerado muito abrangente, posto que o programa não teria como contemplar todos os âmbitos da vida do estudante. Sendo assim, foi sugerida a alteração da escrita para que especificasse que a oficina 1 estava direcionada a identificar a trajetória escolar e profissional. O enunciado foi

alterado para “Compreensão da história de escolaridade e profissional e os múltiplos determinantes nas escolhas de vida do estudante”.

O enunciado do resultado intermediário da oficina 2 “Ampliação das perspectivas de futuro e ruptura com o imediatismo como relação com a temporalidade” foi questionado quanto à palavra *ruptura*, visto que não há como assegurar que a oficina promoverá alteração na dinâmica psicológica do estudante a ponto de romper com a vivência concentrada nas necessidades imediatas. Sendo assim, o enunciado foi alterado para “Ampliação das perspectivas de futuro e questionamento de vivências fixas no presente como relação com o tempo”, trazendo em si a ideia de permitir uma reflexão, um questionamento do estudante sobre as suas vivências em relação à temporalidade.

O título da oficina 3 foi alterado para “Ecomapa com ênfase no vínculo com a escola”, pois os professores sugeriram que ficasse mais explícito que, mesmo sem desconsiderar as demais relações dos estudantes, o foco da ação estaria na relação que tem com a escola. O enunciado do produto da mesma oficina foi alterado para “Mapa da rede de relações pessoais e institucionais significativas e suas funções percebidas pelo estudante”, com o objetivo de especificar que seria considerada a qualidade das relações atribuídas pelo estudante.

Em relação à oficina 4, seu título foi alterado de “Análise FOFA (Fortalezas, Oportunidades, Fraquezas e Ameaças)” para “Análise FOFA (Fortalezas, Oportunidades, Fraquezas e Ameaças) com ênfase no vínculo com a escola” para também demarcar o foco na relação que o estudante estabelece com a escola. Por se tratar de um programa em contexto escolar, cujo problema central reside no uso de drogas em ambiente escolar, os enunciados foram alterados de forma que explicitassem a importância de explorar o vínculo com a escola. O resultado intermediário dessa oficina foi alterado de “Reconhecimento do processo de escolhas futuras a partir da compreensão das fortalezas, fragilidades, ameaças e oportunidades” para “Reconhecimento das mediações no processo de escolhas futuras a partir da compreensão das fortalezas, fragilidades, ameaças e oportunidades”, pois se considerou que o resultado da oficina consiste em reconhecer as relações que impactam o processo de escolha, viabilizando ou inviabilizando a realização do seu projeto. O reconhecimento do processo de escolha permeia todas as ações, posto que é um conceito trabalhado em conjunto com os demais.

OFICINA	PRODUTO	RESULTADO INTERMEDIÁRIO	RESULTADO FINAL
1. Trajetória socioprofissional	História do estudante situada em sua trajetória escolar e profissional	Compreensão da história de escolaridade e profissional e os múltiplos determinantes nas escolhas de vida do estudante	Estudantes da EJA fortalecidos em suas perspectivas futuras e em seus vínculos com a escola como fatores de proteção para o uso de drogas no ambiente escolar.
2. Máquina do Tempo	Esboço de projeto de vida escolar e profissional futuro	Ampliação das perspectivas de futuro e questionamento de vivências fixas no presente como relação com o tempo	
3. Ecomapa com ênfase no vínculo com a escola	Mapa da rede de relações pessoais e institucionais significativas e suas funções percebidas pelo estudante	Apropriação das relações pessoais e institucionais existentes e fortalecimento dos vínculos com a comunidade escolar	
4. Análise FOFA (Fortalezas, Oportunidades, Fraquezas e Ameaças) com ênfase no vínculo com a escola	Análise da estrutura de escolha do estudante em termos de fortalezas, fragilidades, ameaças e oportunidades para a realização do projeto de vida	Reconhecimento das mediações no processo de escolhas futuras a partir da compreensão das fortalezas, fragilidades, ameaças e oportunidades	
5. Plano de futuro	Planejamento de vida escolar e profissional	Ampliação das estratégias que viabilizam o projeto de vida escolar e profissional	

Figura 10. Modelo lógico do programa de promoção de saúde após a análise dos especialistas em Educação e Promoção de Saúde. Elaborado pela autora.

Em relação ao critério *relevância para a promoção de saúde na EJA*, o item de resultado intermediário da oficina 3 foi o único avaliado em consenso como “muito relevante”. Os demais itens foram avaliados entre “muito relevante” e “relevante”, exceto o

item resultado intermediário da oficina 2 que recebeu uma avaliação “pouco relevante”. O item “programa em geral” foi avaliado como “muito claro” e “muito relevante” por todos os participantes. No momento das alterações do modelo lógico, o título da coluna “Ação” foi modificado para “Oficina”, a fim de tornar mais claro para os participantes das próximas etapas. Ao final desse procedimento chegou-se ao modelo lógico que seria validado nas próximas etapas (Figura 10).

Esse modelo lógico foi submetido para a análise dos coordenadores do segundo segmento da EJA, onde avaliaram os produtos e resultados intermediários de cada uma das oficinas, de acordo com os critérios: clareza do item (sendo 1- não claro; 2- pouco claro; 3- claro, e 4- muito claro), e relevância para a promoção de saúde na EJA (sendo 1- não relevante; 2- pouco relevante; 3- relevante, e 4- muito relevante) (Tabela 10). Sugeriram alterações nos itens, como a reescrita dos enunciados que julgassem necessários.

Tabela 10
Avaliação do modelo lógico do programa por especialistas em EJA

	Clareza do item				Relevância para a Promoção de Saúde na EJA			
	Não claro	Pouco claro	Claro	Muito Claro	Não relevante	Pouco relevante	Relevante	Muito relevante
Produto 1	0	1	3	7	0	0	4	7
Resultado intermediário 1	0	1	5	6	0	0	4	8
Produto 2	0	0	3	8	0	1	2	7
Resultado intermediário 2	0	1	4	6	0	0	4	8
Produto 3	0	1	4	7	0	1	1	10
Resultado intermediário 3	0	0	4	8	0	0	2	10
Produto 4	0	0	6	6	0	0	6	6
Resultado intermediário 4	0	0	6	6	0	0	6	6
Produto 5	0	0	3	8	0	0	3	8
Resultado intermediário 5	0	0	4	8	0	0	4	8
Resultado final do programa	0	0	4	8	0	0	4	8

Nota. Frequência de resposta de 12 coordenadores da EJA. Elaborada pela autora.

Em relação ao critério *clareza*, nenhum item foi avaliado como “não claro” e quatro itens receberam uma avaliação “pouco claro”, sendo eles: “produto da oficina 1”, “resultado intermediário da oficina 1”, “resultado intermediário 2” e “produto da oficina 3”.

Os demais itens foram avaliados como “claro” e “muito claro”, predominando este último. Baseado nos resultados da avaliação e nas sugestões dos coordenadores, alguns enunciados foram alterados para melhor entendimento dos estudantes.

Em relação à oficina 1, o título foi alterado de “Trajetória Socioprofissional” para “Trajetória educativa-profissional e seus contextos”, pois considerou-se que o termo socioprofissional não explicitava o âmbito escolar que a atividade propunha. Adicionou-se o termo contexto, para que desde o início ficasse enfatizado para os estudantes a importância da contextualização do que seria tratado ao longo das oficinas. Quanto ao resultado intermediário da oficina 1, o enunciado foi reescrito de “Compreensão da história de escolaridade e profissional e os múltiplos determinantes nas escolhas de vida do estudante” para “Compreensão da história escolar e profissional do estudante, e os múltiplos determinantes em suas escolhas” .

Em relação à oficina 2, o título foi alterado de “Máquina do Tempo” para “Máquina do Tempo - Viagem ao futuro”, especificando qual dimensão da temporalidade a oficina iria abordar, em contraste com a oficina anterior, que remete ao passado. Retirou-se a palavra “futuro” do enunciado do resultado dessa oficina, modificando-o para “Esboço de projeto de vida escolar e profissional”, posto que a palavra projeto implica a condição de temporalidade futura.

Em relação à oficina 4, o título foi alterado de “Análise FOFA (Fortalezas, Oportunidades, Fraquezas e Ameaças) com ênfase no vínculo com a escola” para “Análise FOFA (minhas Fortalezas, Oportunidades do contexto, minhas Fraquezas e Ameaças do contexto) com ênfase no vínculo com a escola” qualificando que fortalezas e fraquezas referem-se à dimensão subjetiva do estudante e oportunidades e ameaças referem-se à dimensão objetiva externa a ele. Seguindo a mesma justificativa, o enunciado do produto dessa oficina foi alterado de “Análise da estrutura de escolha do estudante em termos de fortalezas, fragilidades, ameaças e oportunidades para a realização do projeto de vida” para “Análise da estrutura de escolha do estudante em termos de fortalezas, fragilidades (fatores internos), ameaças e oportunidades (fatores externos) para a realização do projeto de vida”, especificando e diferenciando cada elemento da estrutura de escolha. O enunciado do resultado intermediário dessa oficina foi alterado de “Reconhecimento das mediações no processo de escolhas futuras a partir da compreensão das fortalezas, fragilidades, ameaças e

oportunidades” para “Reconhecimento das mediações no processo de escolhas futuras a partir da compreensão de suas fortalezas e fragilidades, e das ameaças e oportunidades do contexto”, também para qualificar a diferença entre características do sujeito e características externas.

Em relação à oficina 5, o título foi alterado de “Plano de Futuro” para “Plano de futuro educativo-profissional”, visto que plano de futuro engloba diversos âmbitos da vida do estudantes e no programa seriam abordados mais especificamente os planos escolar e profissional. O enunciado do resultado intermediário dessa oficina foi alterado de “Ampliação das estratégias que viabilizam o projeto de vida escolar e profissional” para “Ampliação das estratégias que viabilizam o projeto de vida escolar e profissional do estudante” para assim não transmitir a ideia de um projeto universal, caracterizando-o como singular para cada sujeito.

Em relação ao critério *relevância para promoção de saúde na EJA*, nenhum item foi avaliado como “não relevante” e dois itens receberam uma avaliação “pouco relevante”, sendo eles: “produto da oficina 2” e “produto da oficina 3”. Os demais itens foram avaliados como “relevante” e “muito relevante”, predominando este último. Importante notar que, embora o item “produto da oficina 3” tenha recebido uma avaliação “pouco relevante”, ele foi um dos itens mais bem avaliados, tendo sido avaliado como “muito relevante” por dez coordenadores. As oficinas 3 e 5 foram as mais bem avaliadas nesse critério.

O resultado final do programa foi avaliado como “relevante” e “muito relevante”, predominando este último. Realizadas as alterações sugeridas pelos coordenadores da EJA, o modelo lógico (Figura 11) foi submetido à análise dos estudantes, em procedimento caracterizado pelo roteiro do IPEA como *Análise de Motivação de Atores*.

OFICINA	PRODUTO	RESULTADO INTERMEDIÁRIO	RESULTADO FINAL
1. Trajetória educativa-profissional e seus contextos	História do estudante situada em sua trajetória escolar e profissional	Compreensão da história escolar e profissional do estudante, e os múltiplos determinantes em suas escolhas	Estudantes da EJA fortalecidos em suas perspectivas futuras e em seus vínculos com a escola como fatores de proteção para o uso de drogas no ambiente escolar.
2. Máquina do Tempo “Viagem ao futuro”	Esboço de projeto de vida escolar e profissional	Ampliação das perspectivas de futuro e questionamento de vivências fixas no presente como relação com o tempo	
3. Ecomapa com ênfase no vínculo com a escola	Mapa da rede de relações pessoais e institucionais significativas e suas funções percebidas pelo estudante	Apropriação das relações pessoais e institucionais existentes e fortalecimento dos vínculos com a comunidade escolar	
4. Análise FOFA (minhas Fortalezas, Oportunidades do contexto, minhas Fraquezas e Ameaças do contexto) com ênfase no vínculo com a escola	Análise da estrutura de escolha do estudante em termos de fortalezas, fragilidades (fatores internos), ameaças e oportunidades (fatores externos) para a realização do projeto de vida	Reconhecimento das mediações no processo de escolhas futuras a partir da compreensão de suas fortalezas e fragilidades, e das ameaças e oportunidades do contexto	
5. Plano de futuro educativo-profissional	Planejamento de vida escolar e profissional	Ampliação das estratégias que viabilizam o projeto de vida escolar e profissional do estudante	

Figura 11. Modelo lógico do programa de promoção de saúde após análise dos especialistas em EJA. Elaborado pela autora.

Esse modelo lógico foi submetido à análise de 12 estudantes representantes do segundo segmento da EJA, convocados pela coordenação para participarem dessa etapa da

pesquisa. Os estudantes avaliaram cada oficina sobre os aspectos *importância da oficina para a EJA*, *importância da oficina para o estudante*, e *interesse em participar da oficina*. Como descrito no método, o roteiro do IPEA prevê apenas a avaliação dos dois últimos critérios, entretanto, incluiu-se o critério *importância da oficina para a EJA*, uma vez que esse critério foi avaliado pelos professores da UFSC e pelos coordenadores da EJA. Dessa forma, seria possível comparar os resultados obtidos para esse critério com os resultados dos estudantes (Tabela 11). Os estudantes passaram a analisar oficina por oficina em termos de sua percepção sobre a importância da mesma para a EJA e para o problema a ser enfrentado.

Tabela 11
Avaliação dos estudantes sobre a importância das oficinas para a EJA

OFICINA	Baixa Importância	Média Importância	Alta Importância
Trajetória educativa-profissional e seus contextos	0	3	9
Máquina do Tempo - Viagem ao Futuro	2	4	6
Ecomapa com ênfase no vínculo com a escola	2	4	6
Análise FOFA com ênfase no vínculo com a escola	1	2	9
Plano de futuro educativo-profissional	0	2	10

Nota. Frequência de resposta de 12 estudantes do segundo segmento da EJA. Elaborada pela autora.

Para o critério *importância das oficinas para a EJA*, as oficinas 1 e 5 obtiveram as melhores avaliações dos estudantes, pois predominaram as avaliações de “alta importância” e não receberam nenhuma avaliação de “baixa importância”. Dentre as oficinas avaliadas com “baixa importância”, a oficina 4 obteve uma avaliação como “baixa importância”, mas predominou a avaliação “alta importância”. O mesmo ocorreu com as oficinas 2 e 3, que obtiveram duas avaliações “baixa importância” cada uma, mas predominaram as avaliações de “alta importância”. Assim, foi possível constatar que a todas as oficinas foram bem avaliadas, predominando a avaliação de alta importância das oficinas para a EJA pelos estudantes. Dessa forma, pode-se estabelecer a classificação das oficinas em ordem de relevância para a promoção de saúde na EJA, segundo a avaliação dos estudantes: oficina 5 - Plano de futuro educativo-profissional; oficina 1 – Trajetória educativa-profissional e seus contextos; 4 - Análise FOFA com ênfase no vínculo com a escola, e por último as oficinas 2 - Máquina do Tempo - Viagem ao Futuro e 3 – Ecomapa com ênfase no vínculo com a escola, que obtiveram a mesma avaliação. A classificação das oficinas para esse critério,

segundo a avaliação dos coordenadores, consistiu em: 3 – Ecomapa com ênfase no vínculo com a escola, 5 - Plano de futuro educativo-profissional, 1 – Trajetória educativa-profissional e seus contextos, 4 - Análise FOFA com ênfase no vínculo com a escola, e 2 - Máquina do Tempo - Viagem ao Futuro. Segundo os resultados dos professores da UFSC, a classificação das oficinas para esse critério consistiu em: 3 – Ecomapa com ênfase no vínculo com a escola, 5 - Plano de futuro educativo-profissional, 4 - Análise FOFA com ênfase no vínculo com a escola, 1 – Trajetória educativa-profissional e seus contextos, e 2 - Máquina do Tempo - Viagem ao Futuro.

Os resultados demonstram que a classificação das oficinas na avaliação dos professores da UFSC e coordenadores da EJA são semelhantes, mas se diferenciam da classificação dada pelos estudantes. Em geral as classificações se parecem, alterando a classificação para posições próximas das obtidas pelos professores e coordenadores: a oficina 5, por exemplo, mais bem avaliada pelos estudantes, foi a segunda na classificação dos professores e coordenadores. A oficina 2, manteve-se como a última colocada nas três classificações. O ponto divergente que se nas classificações consiste na oficina 3: apesar de ter sido a mais bem avaliada por coordenadores e professores, ela foi umas das que obtiveram avaliações mais baixas pelos estudantes. Considera-se a possibilidade de que os estudantes não tenham compreendido a construção e a função do *ecomapa*, por ser um instrumento de uso técnico por profissionais da saúde. Isso ressalta a importância de expor para os estudantes todos os instrumentos e técnicas utilizadas nas oficinas de forma clara, pois não são termos de costume em suas rotinas. Esse é um grande desafio para a próxima etapa do projeto guarda-chuva, onde serão elaborados os manuais do programa para a implementação do estudo-piloto.

O roteiro do IPEA prevê a avaliação dos aspectos *valor* e *interesse*. *Valor* indica a importância que a ação representa para ele, calculada a partir da magnitude do seu impacto e *interesse* consiste na disposição do estudante em participar de cada ação (Cassiolato & Guerresi, 2010). Conforme descrito no método, os enunciados desses critérios foram alterados para *importância da oficina para o estudante* e *interesse em participar da oficina* para facilitar a compreensão dos estudantes, respectivamente. Sendo assim, os resultados obtidos pelo critério *importância da oficina para o estudante* referem-se ao que o roteiro do IPEA define como *valor*; e os resultados obtidos pelo critério *interesse em participar da*

oficina referem-se ao definido pelo IPEA como *interesse*. A combinação dos resultados desses dois critérios permitiu avaliar o grau motivação em participar de cada oficina, resultando na construção de uma tabela denominada pelo IPEA como “Matriz de Motivação de Atores” (Tabela 12). O roteiro do IPEA prevê a aferição qualitativa dos resultados. Para tanto, foram elaborados os critérios de análises segundo as combinações atribuídas pelos estudantes: (A+) forte apoio e alta importância, (A-) rejeição e alta importância, (A0) indiferença e alta importância, (B+) forte apoio e baixa importância, (B-) rejeição e baixa importância, (B0) indiferença e baixa importância, (M+) forte apoio e média importância, (M-) rejeição e média importância, (M0) indiferença e média importância.

Tabela 12

*Matriz de Motivação de Atores para avaliação dos critérios “valor” e “interesse”**

Participante	OFICINA 1 Trajetória educativa- profissional e seus contextos	OFICINA 2 Máquina do Tempo - Viagem ao Futuro	OFICINA 3 Ecomapa com ênfase no vínculo com a escola	OFICINA 4 Análise FOFA com ênfase no vínculo com a escola	OFICINA 5 Plano de futuro educativo- profissional
1	M+	M+	A+	M+	M+
2	MO	B-	M-	B-	M-
3	MO	A+	MO	A+	A+
4	MO	AO	MO	AO	A+
5	MO	A+	MO	AO	MO
6	A-	B-	B-	A+	A+
7	A-	B-	B-	A+	A+
8	M+	B+	B+	M-	AO
9	A+	A+	A+	A+	A+
10	M+	MO	A+	A+	M+
11	A+	A+	A+	A+	A+
12	A+	A+	A+	A+	A+
Conflito ou Consenso	Consenso	Consenso	Consenso	Consenso	Consenso

Nota. Respostas de 12 estudantes do segundo segmento da EJA. *Valor = importância que a oficina representa para o estudante (A- alta importância; M- média importância; B- baixa importância); Interesse = disposição em participar da oficina ((+) forte apoio; (0) indiferença; (-) rejeição). Elaborada pela autora.

Dentre essas combinações, considera-se (A+) como melhor avaliação e (B-) como pior avaliação. Os resultados serão apresentados em ordem de classificação das oficinas, apresentando-se da oficina mais bem avaliada em diante.

A oficina 5 “Plano de futuro educativo-profissional” foi a mais bem avaliada com as seguintes combinações: 7 (A+) forte apoio e alta importância; 2 (M+) forte apoio e média importância; 1 (A0) indiferença e alta importância; 1 (M0) indiferença e média importância, e 1 (M-) rejeição e média importância. Essa oficina obteve apenas um resultado de rejeição, sendo ele combinado com média importância. Não houve nenhuma avaliação de baixa importância e as indiferenças foram combinadas com alta e média importância. Os resultados indicam consenso, pois os estudantes demonstraram forte interesse em participar dessa oficina, considerando-a importante participar dela.

A oficina 4 “Análise FOFA com ênfase no vínculo com a escola” foi a segunda mais bem avaliada, pois obteve as seguintes combinações: 7 (A+) forte apoio e alta importância; 1 (M+) forte apoio e média importância; 2 (A0) indiferença e alta importância; 1 (M-) rejeição e média importância, e 1 (B-) rejeição e baixa importância. Essa oficina obteve dois resultados de rejeição, sendo um deles combinado com baixa importância. Ainda que tenha obtido um resultado do que se considerou como pior combinação e duas indiferenças, estas últimas foram combinadas com alta importância. Analisando-as com as demais combinações, cujo predomínio das avaliações consistiu em forte apoio e alta importância, os resultados demonstraram que os estudantes demonstraram forte interesse em participar dessa oficina, considerando-a importante participar dela, indicando *consenso*. Entretanto, essa oficina ficou em segundo lugar por apresentar duas rejeições.

A oficina 1 “Trajetória educativa-profissional e seus contextos” foi a terceira mais bem avaliada ao obter as combinações: 3 (A+) forte apoio e alta importância; 3 (M+) forte apoio e média importância; 4 (M0) indiferenças e média importância, e 2 (A-) rejeição e alta importância. Essa oficina obteve dois resultados de rejeição, porém combinados com avaliações de alta importância. O não interesse em participar de uma oficina que considera de alta importância pode ser devido ao seu tema. Conforme aponta a literatura sobre a EJA, os estudantes dessa modalidade de ensino têm como característica central a exclusão escolar, cuja história é marcada por experiências de exclusão social, estigma do fracasso e múltiplas carências devido às vulnerabilidades sociais a que foram expostos ao longo da

vida. Considera-se possível que o motivo da rejeição reside no objetivo da oficina, que se propõe a retomar a sua trajetória educativa e profissional e isso pode gerar desconforto ao abordar o tema. Além disso, não houve nenhuma avaliação de baixa importância e as indiferenças foram combinadas com média importância. Os resultados demonstram o predomínio do alto interesse em participar da oficina e a avaliação positiva sobre a importância da oficina em suas vidas, indicando *consenso*.

A oficina 3 “Ecomapa com ênfase no vínculo com a escola” ficou em quarto lugar ao obter as combinações: 5 (A+) forte apoio e alta importância; 1 (B+) forte apoio e baixa importância; 3 (M0) indiferença e média importância; 1 (M-) rejeição e média importância, e 2 (B-) rejeição e baixa importância. Embora essa oficina tenha recebido o mesmo número de avaliações de forte apoio que a oficina anterior, ela obteve três avaliações de rejeição. Um delas foi combinada com média importância, bem como as avaliações de indiferença. Dessa forma, os resultados indicam que nessa oficina houve o predomínio de avaliações positivas quanto à importância, visto que recebeu apenas três avaliações de baixa importância. Quanto ao interesse em participar da oficina, metade dos estudantes demonstrou forte apoio e, contrapondo os resultados dos dois critérios, percebe-se que essa oficina tem melhor desempenho quanto à importância dela em suas vidas. Pode-se notar que, assim como os resultados do critério *relevância para EJA* (Tabela 11), a oficina 3 também classifica-se entre as duas últimas posições. Dessa forma, intensifica-se a consideração feita anteriormente sobre a possível dificuldade de compreensão dos estudantes acerca da construção e função do instrumento utilizado na oficina. Ainda que a oficina indique *consenso* na avaliação dos estudantes, reforça-se a necessidade de aperfeiçoar sua explicação nas próximas etapas do projeto guarda-chuva, de forma que fique mais inteligível aos estudantes.

A oficina 2 “Máquina do Tempo - Viagem ao Futuro” foi a oficina com avaliação mais baixa por obter as seguintes combinações: 5 (A+) forte apoio e alta importância; 1 (M+) forte apoio e média importância; 1 (B+) forte apoio e baixa importância; 1 (A0) indiferença e alta importância; 1 (M0) indiferença e média importância, e 3 (B-) rejeição e baixa importância. Essa oficina obteve um resultado de forte apoio a mais que a oficina anterior, entretanto, obteve três rejeições e baixa importância, ou seja, uma a mais que a oficina anterior. Essa oficina foi a que mais recebeu a combinação mais baixa dos

parâmetros avaliativos (B-). Apesar disso, houve o predomínio de avaliações positivas quanto à importância e interesse, indicando *consenso*.

O conjunto de respostas dos estudantes em todas as oficinas resultou em *consenso*, indicando uma avaliação positiva em relação à motivação dos atores (Cassiolato & Guerese, 2010). Evidencia-se, assim, que as oficinas demonstraram-se relevantes em relação à importância de cada ação para os estudantes e ao interesse em participarem de cada uma delas. O resultado do conjunto de respostas dos estudantes permitiu avaliar e compreender a viabilidade política de implementação do programa. Mesmo assim, chama a atenção que três entre os 12 estudantes (participantes 2, 6 e 7) tiveram posições de rejeição na maioria das oficinas, demonstrando que este é um desafio a ser enfrentado pelo programa, pois sempre poderão ter estudantes que não tenham interesse de participar, o que exige dos implementadores estratégias para buscar envolver e construir o interesse dos estudantes.

A combinação dos dois critérios avaliativos proposto pelo roteiro do IPEA fornece para cada oficina um conjunto de respostas que permite uma análise qualitativa para definir se há consenso ou conflito para cada uma delas, mas também compará-las entre si de forma que indique uma classificação geral das oficinas considerando os dois critérios. Ao decorrer da análise, mostrou-se importante comparar as oficinas em cada critério de forma separada (Tabela 13). Assim, foi possível analisar a classificação das oficinas para cada um dos critérios.

Tabela 13

Avaliação das oficinas com frequência de distribuição para os critérios “Importância” e “Interesse”

	Importância para o estudante			Interesse em participar		
	Baixa importância	Média importância	Alta importância	Rejeição	Indiferença	Alto interesse
	1	2	3	1	2	3
OFICINA 1	0	7	5	2	4	6
OFICINA 2	4	2	6	3	2	7
OFICINA 3	3	4	5	3	3	6
OFICINA 4	1	2	9	2	2	8
OFICINA 5	0	4	8	1	2	9

Nota. Respostas de 12 estudantes do segundo segmento da EJA. Elaborada pela autora.

Em relação ao critério *importância para o estudante*, as oficinas 4 “Análise FOFA com ênfase no vínculo com a escola” e 5 “Plano de futuro educativo-profissional” obtiveram as melhores avaliações. A oficina 1 “Trajetória educativa-profissional e seus

contextos” encontra-se em terceiro lugar na avaliação desse critério. Por último, as oficinas 2 “Máquina do Tempo - Viagem ao Futuro” e 3 “Ecomapa com ênfase no vínculo com a escola” obtiveram resultados semelhantes, porém considerando a quantidade de respostas para “indiferença”, a oficina 3 foi mais bem avaliada.

Em relação ao critério *interesse em participar*, novamente as oficinas 4 “Análise FOFA com ênfase no vínculo com a escola” e 5 “Plano de futuro educativo-profissional” obtiveram as melhores avaliações, seguida da oficina 1 “Trajetória educativa-profissional e seus contextos”. As oficinas 2 “Máquina do Tempo - Viagem ao Futuro” e 3 “Ecomapa com ênfase no vínculo com a escola” obtiveram resultados semelhantes, entretanto, considerando a quantidade de respostas para “indiferença”, a oficina 2 foi mais bem avaliada.

A diferença entre as classificações residem sobre as duas últimas oficinas. Percebe-se que, em relação ao critério *interesse*, a oficina 3 foi mais bem avaliada pelos estudantes, porém para o critério *importância para o estudante* a oficina 2 fica à frente. Entende-se que, embora as todas as oficinas terem sido avaliadas como *consenso*, as oficinas 2 e 3 podem ser aprimoradas na próxima etapa do projeto guarda-chuva. Por fim, vale ressaltar que todas as oficinas foram avaliadas como “*consenso*” pelos estudantes, demonstrando estarem a favor da materialização das ações do programa, mantendo-se, então, o último modelo lógico como versão final (Figura 11).

6.5 Fatores de Contexto do Programa de Promoção de Saúde na EJA

No item 5.2.4.3 *Identificação de Fatores Relevantes de Contexto* obteve-se os fatores de contexto, foram identificados os fatores externos de contexto do programa que podem influenciar o seu desempenho. Foram divididos em fatores favoráveis e desfavoráveis, que podem contribuir ou comprometer a implementação do programa, respectivamente (Figura 12).

Considerou-se favorável o tema do projeto ser de interesse dos estudantes – o uso de álcool e outras drogas – mesmo que o programa não o aborde diretamente. Em todos os anos há pesquisas dos estudantes nessa temática, o que demonstra ser um assunto debatido de forma recorrente. Além disso, o projeto guarda-chuva conta com o apoio da coordenação

e professores da EJA, o que permite uma interlocução direta com a comunidade escolar. Outro fator importante consiste na metodologia utilizada na EJA também estar sendo usada no projeto guarda-chuva, contribuindo para sua compreensão como um todo.

Os fatores considerados desfavoráveis para a implementação da oficina foram utilizados para a realização do procedimento de *Análise de Vulnerabilidade*, item 5.2.4.4. Nesse procedimento a equipe do PSICLIN refletiu sobre as eventuais fragilidades, avaliando o impacto de cada fator que pode comprometer o desempenho do programa, classificando-os conforme o nível de impacto: alto = vulnerável e baixo = não vulnerável.

Os fatores foram analisados por meio de aferição qualitativa, que incorpora grau de subjetividade na atribuição da vulnerabilidade às situações combinando efeitos de probabilidade de ocorrência e impacto (Cassiolato & Guerresi, 2010). Todos os fatores desfavoráveis foram definidos com alto impacto na implementação do programa e, para cada um deles, elaboraram-se ações estratégicas para superá-los no caso de sua ocorrência (Figura 13).

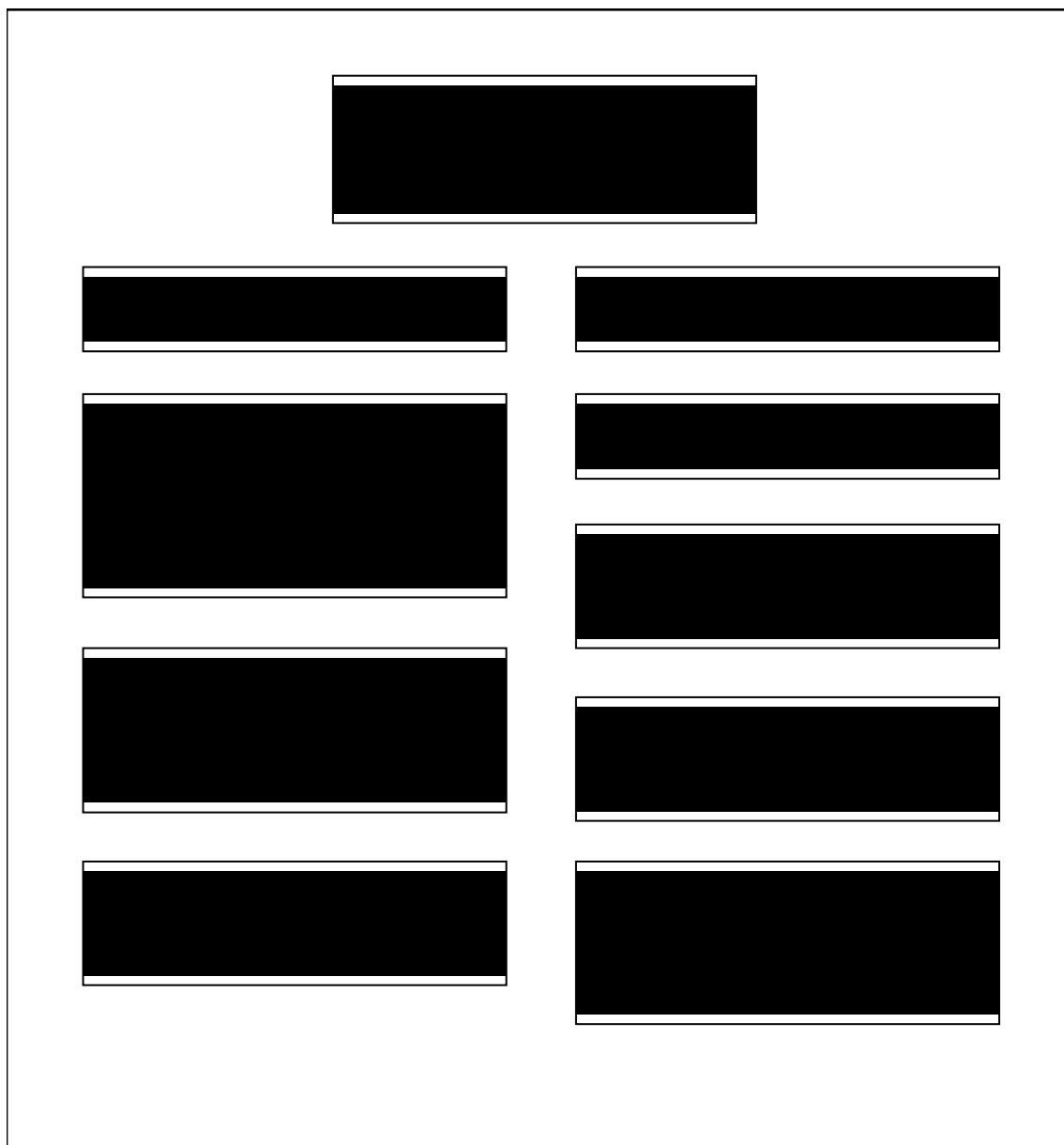


Figura 12. Fatores do contexto que podem impactar a implementação do programa de promoção de saúde. Elaborado pela autora.

Fator de Contexto	Impacto	Ação Estratégica
1. Greve dos professores	Alto	Planejar a implementação do estudo-piloto em período diferente do dissídio dos professores. Na ocorrência de greve ou paralisações a oficina continuará no retorno das aulas, iniciando as atividades a partir de onde foi interrompida e retomando o que foi realizado anteriormente
2. Não adesão dos alunos em participar das oficinas	Alto	Oferecer certificado comprovando a quantidade de horas de participação para serem utilizadas como carga horária de pesquisa
3. Rotatividade dos professores da EJA	Alto	Realizar a apresentação do projeto guarda-chuva antes da implementação do estudo-piloto devido à alta rotatividade de professores ACT (admissão de professores em caráter temporário)
4. Concorrência com as atividades de aula no mesmo horário da realização da oficina	Alto	Definir em comum acordo com a coordenação da EJA o melhor período para realização da oficina, e forma que não coincida com outras atividades previstas no calendário escolar

Figura 13. Ações estratégicas para superar os fatores de contexto desfavoráveis à implementação do programa de promoção de saúde na EJA. Elaborado pela autora.

Dois fatores ultrapassam o controle dos pesquisadores na implementação do estudo-piloto: greve de professores e a rotatividade dos professores da EJA. Não há como prever a ocorrência de greves, entretanto, pode-se planejar a implementação do piloto analisando o calendário escolar e evitando as épocas de possíveis paralisações. Porém, ainda que ocorra, o programa deve ser retomado assim que as atividades escolares iniciem em normalidade. Outro fator consiste na rotatividade de professores, característica da modalidade da EJA em ter no quadro de docentes poucos professores efetivos que acompanharam o projeto guarda-chuva desde o início. A EJA é composta por professores em regime de admissão de caráter temporário, o que implica em mudanças no corpo docente com o passar dos anos letivos. Para o bom desenvolvimento do programa é primordial que os professores estejam

engajados em sua implementação. Sendo assim, considera-se necessário apresentar o projeto guarda-chuva desde o início para o conhecimento das atividades pelo professor, ressaltando a relevância de sua atuação em todo o processo.

Por sua vez, considera-se que dois fatores estejam mais acessíveis para lidar: não adesão dos alunos em participar da oficina e concorrência com as atividades de aula no mesmo horário da realização da oficina. Para o primeiro fator, considerando que a EJA municipal de Florianópolis desenvolve suas atividades por meio da pesquisa como princípio educativo, o PSICLIN fornecerá certificado comprovando a quantidade de horas de participação para serem utilizadas como carga horária de pesquisa. Dessa forma, o estudante poderá utilizar o certificado para cumprimento das horas-aulas obrigatórias. O período de implementação do estudo-piloto será definido conjuntamente com a coordenação da EJA, preservando a participação do estudante em outras atividades previstas no calendário escolar e diminuindo, assim, a possibilidade de realização ao mesmo tempo.

6.6 Proposta de oficinas para o Programa de Promoção de Saúde na EJA

O nome do programa não foi definido até o encerramento desta dissertação, pois se optou por discutir este item juntamente com os estudantes para que ele represente ainda mais a identidade do público a que se destina. Pretende-se realizar o processo de escolha do nome do programa na próxima etapa do projeto guarda-chuva, que terá início a partir de março de 2020. Todo o projeto foi construído em conjunto com os participantes e, mais uma vez, a nomeação do programa se realizará da mesma forma.

Baseado na versão final do modelo lógico (Figura 11) o programa de promoção de saúde estruturou-se, então, em cinco encontros em formato de oficinas com duração máxima de duas horas. A cada encontro é realizada uma oficina diferente com ações prevendo que, em seu conjunto, haja uma estrutura lógica para trabalhar os conceitos existencialistas relacionados ao projeto de ser: *passado*, *futuro*, *mediação para realização do projeto de ser*, *estrutura de escolha*, e estratégias para viabilização do *projeto-de-ser*. A realização das oficinas prevê uma continuidade lógica, devendo ser seguida em sua ordem proposta.

Todas as oficinas estruturam-se em três etapas: 1) realização de uma técnica de aquecimento grupal, onde as pessoas preparam-se para a ação principal do encontro; 2) realização da atividade principal do encontro, onde se trabalham os conceitos previstos para o encontro; e 3) discussão ao final da ação, onde o coordenador realiza o acolhimento das questões gerais dos participantes e fechamento do encontro para dispersão do grupo.

As atividades principais das oficinas foram descritas brevemente, porém na próxima etapa do projeto guarda-chuva, a implementação do estudo-piloto, todas as oficinas serão descritas detalhadamente para a confecção dos manuais de implementação.

Oficina 1: Trajetória educativa-profissional

Descrição: em uma folha de papel, os participantes desenham uma linha que representa a sua história, onde coloca fatos que considera importante sobre a sua escolaridade e sua vida profissional, demarcando quando ocorreu, qual a conjuntura da época, pessoas e questões familiares envolvidas nessas vivências, dentre outros. Poderão ser incluídos fatos que considerem importantes desde antes de seu nascimento e deverá parar no momento atual.

Oficina 2: Máquina do tempo – Viagem para o Futuro

Descrição: os participantes serão divididos em dois grupos e cada grupo construirá uma máquina do tempo. Uma pessoa de cada grupo será convidada a viajar na máquina enquanto o coordenador dará as consignas para o participante descrever as situações em que se encontra ao descer da máquina: no mês seguinte, no ano seguinte, cinco anos e dez anos depois. O coordenador questionará sobre a vida profissional e escolar do participante, dentre outras coisas. Retornam ao presente e, ao final, todos os participantes dos dois grupos receberão uma folha com as mesmas consignas onde poderão, individualmente, escrever, desenhar ou colar figuras representando suas projeções para o futuro.

Oficina 3: Ecomapa com ênfase no vínculo com a escola

Descrição: em uma folha de papel, o participante desenhará um círculo no centro representando a si mesmo e desenhará em volta as pessoas e instituições a que se relaciona, representando áreas importantes da sua rede social atual (trabalho, amigos, grupos recreativos, unidade de saúde, igreja, escola, família nuclear e expandida, animais de estimação, etc.). A escolha desses elementos será livre, exceto a escola, que o coordenador solicitará colocar no ecomapa. Para cada uma delas, ele qualificará o tipo de relação existente (próxima, distante, conflituosa, etc.). O coordenador irá explorar mais detalhadamente a relação com a escola.

Oficina 4: Análise FOFA (minhas Fortalezas, Oportunidades do contexto, minhas Fraquezas, Ameaças do contexto) com ênfase no vínculo com a escola

Descrição: Neste encontro cada participante retomará o ecomapa feito no encontro anterior e será realizada a análise das fortalezas e fraquezas (que dependem do sujeito), oportunidades e ameaças (externas ao sujeito) que possui para realização do futuro que deseja, refletindo sobre a suas escolhas e como ela ocorre. O participante deverá escolher para analisar no mínimo 3 instituições e seus respectivos vínculos relacionais que desenhou no ecomapa feito na oficina anterior, sendo que um deles deverá ser a escola. O coordenador solicitará que alguns participantes falem sobre sua análise para o grupo destacando o papel da escola nos seus planos futuros.

Oficina 5: Plano de futuro educativo-profissional

Descrição: Esta atividade é a síntese de todas as oficinas anteriores (história, sonho, relações e análise da qualidade das relações). Nela o participante, em posse dos materiais anteriores, deverá elaborar um plano com suas perspectivas futuras em relação aos estudos e à profissão (e outras áreas se quiser), de acordo com os objetivos (escolares, profissionais e outros que lhe interesse), suas mediações (rede de apoio), obstáculos pessoais e externos a serem enfrentados, recursos necessários e estratégias para realização desses objetivos.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Criar um programa de promoção de saúde para a EJA seguindo os parâmetros internacionais da ciência para o desenvolvimento de programas consistiu em um grande desafio, dado o caráter inovador do projeto guarda-chuva. O público a que se direciona o projeto diferencia-se do público da modalidade regular de ensino, trazendo em seu núcleo questões de negação de direitos, exclusão e múltiplas carências, o que torna ainda mais urgente elaborar intervenções de acordo com suas especificidades. O objetivo desta dissertação consistiu em desenvolver um modelo lógico para a o projeto guarda-chuva “Promoção de Saúde na Educação de Jovens e Adultos: desafios para o enfrentamento de vulnerabilidades psicossociais e problemas relacionados ao uso de álcool e outras drogas”, efetivando a etapa de *planejamento e desenvolvimento da intervenção*. Seguindo a metodologia do IPEA, elaborou-se um programa dirigido a mediar o fortalecimento dos projetos de vida escolar e profissional de estudantes da EJA que se encontram em situação de vulnerabilidade social, como fator de proteção aos problemas relacionados ao álcool e maconha no ambiente escolar.

Baseado nos dados coletados da etapa de levantamento de necessidades do projeto guarda-chuva identificou-se os possíveis determinantes do uso de drogas pelos estudantes da EJA, destacando-se a questão do *futuro*, que norteou a construção de um programa de promoção de saúde com o tema “projetos de vida e perspectivas de futuro”. O modelo lógico foi construído fundamentando-se no existencialismo sartriano, cujo conceito de projeto-de-ser vai ao encontro dos pressupostos de saúde e promoção de saúde da OMS, da metodologia utilizada na EJA municipal de Florianópolis e dos dados qualitativos dos estudantes. O modelo lógico foi validado por professores da UFSC, coordenadores e estudantes da EJA, respeitando a metodologia emancipatória em que o projeto guarda-chuva se fundamenta. Os resultados encontrados mostram que o modelo lógico foi aprovado por consenso em todas as etapas de validação. Importante destacar que a oficina direcionada para a elaboração de um plano educativo-profissional destacou-se na avaliação de todos os participantes, corroborando a relevância da temática escolhida para o programa abordar, dentre tantas possibilidades que os dados traziam.

Posto que o contexto muitas vezes represente um fator de dificuldade para acesso ao público-alvo, é relevante ressaltar a importância da parceria institucional entre

PSICLIN/UFSC e coordenação da EJA da SME/PMF, que favoreceu o desenvolvimento de todas as etapas da pesquisa. O apoio da coordenação e dos professores da EJA facilitou a realização das atividades do projeto guarda-chuva previstas para o biênio 2018-2019, mesmo com os imprevistos originados pelas paralisações nacionais realizadas nesse período. A receptividade e disponibilidade em contribuir dos coordenadores, professores e estudantes reafirmou a aplicação da metodologia participativa e emancipatória que a EJA municipal de Florianópolis utiliza como base pedagógica, agregando ainda mais relevância social e científica para a pesquisa. Necessário também ressaltar a importância da participação dos professores da UFSC, especialistas em Educação e Promoção de Saúde, com vasta experiência e contribuindo para a interlocução dos dois grandes âmbitos da vida dos sujeitos, Educação e Saúde.

Dentre as limitações desta pesquisa, cabe salientar que foi planejado obter maior número de participantes para a última etapa da validação realizada com os estudantes da EJA. Entretanto, por intercorrências oriundas da dificuldade de conciliar o calendário letivo das atividades da EJA com as necessidades da pesquisa, foi preciso realizá-la no final do ano letivo escolar. Os representantes dos estudantes do segundo segmento de todos os núcleos foram convocados pela coordenação para participar, mas no dia da coleta obteve-se um número reduzido de participantes devido ao alto índice pluviométrico em Florianópolis. As condições climáticas dificultaram o deslocamento na cidade e alguns núcleos não participaram dessa etapa da validação. Como a coleta foi realizada no final do ano letivo escolar, não houve a possibilidade de repetir o procedimento a fim de conseguir mais participantes.

Ainda sobre essa questão, foi possível notar que alguns estudantes desejavam terminar a atividade com rapidez para irem embora devido às condições climáticas e dificuldades de retorno para casa. Considera-se que este fato pode ter interferido na disposição em responder o que foi proposto, podendo ter atribuído valores baixos aos itens avaliados, ou terem respondido de forma imprecisa, caracterizando vieses de respostas negativas por fatores externos.

Além disso, é preciso destacar que o ano de 2019 foi marcado por diversos momentos de questionamento político, com ocorrência de paralisações e greve, interrompendo as atividades escolares e dificultando a continuidade de realização das

etapas previstas na pesquisa. A dinâmica escolar é um dado de realidade ao qual as pesquisas precisam se adequar e, por isso, ressalta-se como uma das grandes dificuldades a necessidade de superá-la, buscando alternativas para a realização da pesquisa sem comprometer as atividades escolares. Sugere-se, para a realização da próxima etapa do projeto guarda-chuva, a possibilidade de realizar novamente a *análise da motivação de atores* com a participação de um número maior de estudantes, antes de iniciar a implementação do estudo-piloto.

Por este motivo, um dos grandes desafios encontrados ao longo do desenvolvimento desta pesquisa foi manter os pressupostos da metodologia participativa que o projeto guarda-chuva preconiza. Entende-se que além de ser relevante para a aproximação com o campo e possibilitar a prática dos fundamentos que a metodologia participativa intenciona, incluir os atores como participantes da construção do programa o enriquece com experiências, olhares e conhecimentos que muitas vezes fogem ao pesquisador. Esse processo torna o programa ainda mais contextualizado, pois é realizado em conjunto com os envolvidos buscando seu aperfeiçoamento e, assim, estar mais próximo da realidade dos sujeitos que se beneficiam dele.

Ainda, espera-se que o programa contribua para que o sujeito se fortaleça em termos de fatores de proteção e diminua sua vulnerabilidade aos fatores de risco, procurando produzir desfechos saudáveis para sua vida. Não se pode perder de vista a importância de localizar o sujeito como produto de sua ação, situado em condições objetivas, cujas escolhas ocorrem em uma estrutura de elementos que ultrapassam as suas condições psicológicas. É pela sua condição humana e, portanto, social que o estudante age no mundo em direção à realização do seu projeto e constituindo-se mediação para o projeto dos demais.

Diante da escassez de desenvolvimento de programas de saúde para a EJA, almeja-se que os resultados contribuam para a elaboração de ações direcionadas às especificidades desse público. Estudos com essa temática devem ser desenvolvidos para dispor a esses jovens diferentes estratégias intersetoriais que promovam seu desenvolvimento ao longo da vida, com o objetivo de promover saúde na totalidade do seu conceito, compreendendo os diferentes âmbitos da vida do sujeito e, atuando, assim, sobre as situações de vulnerabilidade social a que está exposto.

8 REFERÊNCIAS

- Abreu, S., Barletta, J. B., Murta, S. G. (2015). Prevenção e promoção de saúde mental: pressupostos teóricos e marcos conceituais. In S. G. Murta, C. Leandro-França, K. B. Santos, & L. Polejack (Eds.), *Prevenção e promoção em saúde mental: fundamentos, planejamento e estratégias de intervenção* (pp. 54–74). Novo Hamburgo: Sinopsys.
- Agos, A.P.S., Teixeira, G.M., Bressan, C.A.B, & Martini, J.G. (2007). O genograma e o ecomapa no cuidado de enfermagem em saúde da família. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 62(3), 407-416.
- Arroyo, M. (2005). Educação de jovens-adultos: um campo de direitos e de responsabilidade pública. In L. Soares (Org.), *Diálogos na educação de jovens e adultos* (pp.19-50). Belo Horizonte: Autêntica.
- Bartholomew, L. K., Parcel, G. S., Kok, G., Gottlieb, N. H., & Fernández, M. E. (2011). *Planning Health Promotion Programs: An Intervention Mapping Approach* (3ª ed.). San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Brasil. Parecer do Conselho Nacional de Educação Nº 11/2000, Câmara de Educação Básica (2000). *Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação de Jovens e Adultos*.
http://confinteabrazilmais6.mec.gov.br/images/documentos/parecer_CNE_CEB_11_2000.pdf
- Becoña, E. I. (2002). *Bases científicas de la prevención de las drogodependencias*. Plan Nacional sobre Drogas. Madrid: Ed Ministerio del interior.
- Champagne, F., Brousselle, A., Hartz, Z., & Contandriopoulos, A. P. (2011). Modelizar as intervenções. In: A. Brousselle (Org.), *Avaliação conceitos e métodos* (pp. 61-74). Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Buss, P. M., & Pellegrini Filho, A. (2007). A saúde e seus determinantes sociais. *Physis: Revista Saúde Coletiva*, 17(1), 77-93.
<http://www.scielo.br/pdf/physis/v17n1/v17n1a06.pdf>
- Cassiolato, M, & Guerresi, S. (2010). *Como elaborar Modelo Lógico: roteiro para formular programas e organizar avaliação*. Brasília: IPEA (Nota Técnica, n. 6).

- Catalano, R.F. & Hawkins, J.D. (1996). The social development model: A theory of antisocial behavior. In Hawkins J.D. *Delinquency and Crime: Current Theories* (pp149-197). Cambridge: Cambridge University Press.
- Contini, M. L. J. (2001). *O psicólogo e a promoção de saúde na educação*. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.
- Czeresnia, D. (2003). O conceito de saúde e a diferença entre prevenção e promoção. In: D. Czeresnia & C. M. Freitas, (Org.), *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências*. Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Dahlgren, G., & Whitehead, M. (1991). *Policies and strategies to promote social equity in health*. Stockholm: Institute for Futures Studies. Retrieved from https://www.researchgate.net/profile/Goeran_Dahlgren/publication/5095964_Policies_and_strategies_to_promote_social_equity_in_health_Background_document_to_WHO_-_Strategy_paper_for_Europe/links/569540f808aeab58a9a4d946.pdf
- De Vries, H. (2014). *ABC's of Health Communication and Health Promotion: A brief reader*. Maastricht University, Department of Health Promotion.
- Elicker, E., Palazzo, L. S., Aerts, D. R. G. C., Alves, G. G., & Câmara, S. (2015). Uso de álcool, tabaco e outras drogas por adolescentes escolares de Porto Velho-RO, Brasil. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 24(3), 399-410. <https://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742015000300006>.
- Florianópolis (2008). Secretaria Municipal de Educação. Departamento de Educação de Jovens e Adultos. Estrutura, Funcionamento, Fundamentação e Prática na Educação de Jovens e Adultos. Florianópolis: SME/DEJA. Recuperado de http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/22_02_2010_9.36.57.04162e08d6cd8876612adc5ada375bd5.pdf
- Friedrich, M., Benite, A. M. C., Benite, C. R. M., & Pereira, V. S. (2010). Trajetória da escolarização de jovens e adultos no Brasil: de plataformas de governo a propostas pedagógicas esvaziadas. *Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação*, (18)67, 81-94. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/ensaio/v18n67/a11v1867>
- Gaulejac, V. (1987). *La névrose de classe: trajectoire sociale et conflits d'identité*. Paris: Hommes & Groupes.
- Gil, A. C. (2008). *Métodos e técnicas da pesquisa social* (6ª ed.). São Paulo: Atlas.

- Knowlton, L. W., Phillips, C. C. (2013). *The Logical Model Guidebook: better strategies for great results* (2ª ed.). United States of America, USA: SAGE publications.
- Leavell, S., & Clarck, E. G. (1976). *Medicina preventiva*. São Paulo, SP: McGraw-Hill.
- Lei nº. 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (1996). Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. *Diário Oficial da União*. Brasília, DF.
- McLaughlin, J. A., & Jordan, G. B. (2004). Using logic models: Handbook of practical program evaluation, In J. S. Wholey, H. P. Hatry, & K. E. Newcomer (Eds.), *Handbook of practical program evaluation* (pp. 7-32). Jossey-Bass A Wiley Imprint.
- Huertas, F. (2007). *O método PES: entrevista com Carlos Matus*. 4ª ed. São Paulo: Fundap.
- Melo, M. H. S., Rodrigues, D. R. S. R., Conceição, M. I. G. (2015). Avaliação de programas de prevenção e promoção de saúde mental. In S. G. Murta, C. Leandro-França, K. B. Santos, & L. Polejack (Eds.), *Prevenção e promoção em saúde mental: fundamentos, planejamento e estratégias de intervenção* (pp. 212-229). Novo Hamburgo: Sinopsys.
- Mello, D.F., Viera, C.S., Simpionato, E., Biasoli-Alves, Z.M.M., & Nascimento, L.C. (2005). Genograma e ecomapa: possibilidades de utilização na estratégia de saúde da família. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, 15(1), 78-88.
- Mendes, E. V. (2011). *As redes de atenção à saúde*. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde.
- Messas, G. (2015). A existência fusional e o abuso de crack. *Psicopatologia Fenomenológica Contemporânea*, 4(1), 124-140.
- Minayo, M. C. S. (2007). *Pesquisa Social: teoria, método e criatividade*. Rio de Janeiro: Vozes.
- Muñoz, R. F., Mrazek, P. J., & Haggerty, R. J. (1996). Institute of Medicine Report on prevention of mental disorders: Summary and commentary. *American Psychologist*, 51(11).
- Murta, S. G., Santos, K. B. (2015). Desenvolvimento de programas preventivos e de promoção de saúde mental. In S. G. Murta, C. Leandro-França, K. B. Santos, & L. Polejack (Eds.), *Prevenção e promoção em saúde mental: fundamentos, planejamento e estratégias de intervenção* (pp. 168–191). Novo Hamburgo: Sinopsys.

- Organização Pan-Americana de Saúde (2006). *Escolas promotoras de saúde: experiências do Brasil*. Brasília: Ministério da saúde.
- Paranhos, R., Filho, D. B. R., Rocha, E. C., Júnior, J. A. S., Freitas, D. (2016). Uma introdução aos métodos mistos. *Sociologias*, 18 (42), 384-411. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/soc/v18n42/1517-4522-soc-18-42-00384.pdf>
- Perdigão, P. (1995). *Existência & Liberdade: introdução à filosofia de Sartre*. Porto Alegre: L&PM.
- Raupp, L., & Schneider, D. R. (2017). Educação de Jovens e Adultos e problemas relacionados ao uso de drogas: análise de necessidades psicossociais junto aos núcleos de Florianópolis/SC. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, 9(24), 204-229. Recuperado de <http://stat.elogo.incubadora.ufsc.br/index.php/cbsm/article/viewFile/5009/5114>
- Rocha, S.M.M., Nascimento, L.C., Lima, R.A.G. (2002). Enfermagem pediátrica e abordagem da família: subsídios para o ensino de graduação. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 10(5), 709-714.
- Rorbach, L. A. (2014). Design of prevention interventions. In Z. Sloboda & H. Petras (Eds.), *Defining Prevention Science* (pp. 275-292). New York: Springer.
- Ruiz-Olabuénaga, J.I. (2012). *Metodologia de la investigación cualitativa*. Bilbao: Univ. de Deusto.
- Rummert, S. M. (2007). *Gramsci, trabalho e educação: jovens e adultos pouco escolarizados no Brasil atual*. Lisboa: Educa; Unidade de I&D em Ciências da Educação.
- Sanchez, Z. V. M. (2013). Promoção de saúde e prevenção dos problemas relacionados o uso de drogas. In *Prevenção ao uso de drogas: capacitação para conselheiros e lideranças comunitárias* (5 ed., pp. 145-169). Ministério da Justiça, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, Brasília.
- Sartre, J. P. (2002). *Crítica da razão dialética: precedido por questões de método*. Rio de Janeiro: DP&A.
- Sartre, J.P. (2013a). *O Ser e o Nada: ensaio de ontologia fenomenológica*. Petrópolis: Vozes.
- Sartre, J.P. (2013b). *O idiota da família*. Porto Alegre: L&PM.

- Sartre, J.P. (2014). *O existencialismo é um humanismo*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Sartre, J. P. (2015). *O que é subjetividade?*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Schneider, D. R. (2006). Novas Perspectivas para a psicologia clínica a partir das contribuições de J. P. Sartre. *Interação em Psicologia*, 10 (1), 101-112. <http://dx.doi.org/10.5380/psi.v10i1.5764>
- Schneider, D. R. (2008). O método biográfico em Sartre: contribuições do Existencialismo para a Psicologia. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 8(2), 289-308. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epp/v8n2/v8n2a13.pdf>
- Schneider, D. R. (2011). *Sartre e a Psicologia Clínica*. Florianópolis: UFSC.
- Schneider, D. R. (2015). Da saúde mental à atenção psicossocial: trajetórias da prevenção e da promoção de saúde. In S. G. Murta, C. Leandro-França, K. B. Santos, & L. Polejack (Eds.), *Prevenção e promoção em saúde mental: fundamentos, planejamento e estratégias de intervenção* (pp.34-53). Novo Hamburgo: Sinopsys.
- Schneider, D.; Strelow, M.; Levy, V. L. S. (2017). Um olhar existencialista sobre o uso problemático de drogas. In: J-P. *Sartre e os Desafios à Psicologia Contemporânea*. (pp. 209-236). Rio de Janeiro: Via Verita.
- Schneider, D. R.; Oltramari, L. C.; Coelho, D. A.; Soeiro, A. C.; P. O., Custódio, C. C.; Ew, J. A.; Rodrigues, G. (2019). Intervenção e pesquisa em promoção de saúde na EJA: Desafio do uso de metodologias emancipatórias. In: *Bases Conceituais da Saúde* (pp. 162-179). Ponta Grossa: Antonella Carvalho de Oliveira.
- Soares, D. H. P.; Sestren, G. (2007). A trajetória socioprofissional. In: Barros, D. T. R.; Lima, M. T.; Escalda, R. (Org.). In: *Escolha e inserção profissional: desafios para indivíduos, famílias e instituições* (pp. 81-96). São Paulo: Vetor.
- Strelow, M. (2016). Avaliação da implementação de programa preventivo em saúde mental através da aceitabilidade de crianças participantes. Florianópolis: UFSC.

APÊNDICES

APÊNDICE 1

Programa de Projetos de Vida para Estudantes em Vulnerabilidade Psicossocial	SUGESTÕES
REFERÊNCIAS BÁSICAS DO PROGRAMA	
Problema: O uso de drogas no ambiente escolar em função das dificuldades na realização das perspectivas futuras de estudantes da EJA, vulnerabilidades na trajetória escolar e frágeis vínculos com a escola.	
<p>Descritores</p> <p>D1 = 62% dos participantes têm de 15 a 18 anos, 50% se declararam da raça negra e 72% pertencentes às classes C, D e E</p> <p>D2 = O padrão de uso de álcool dos participantes foi de 73% no ano e 59% no mês</p> <p>D3 = O padrão de uso de maconha dos participantes foi de 39% no ano e 31% no mês</p> <p>D4 = 31% dos participantes avaliaram seu próprio desempenho na EJA como alto e 56% como médio</p> <p>D5 = 60% dos participantes responderam que gostam muito da EJA e 37% gostam um pouco</p>	
OBJETIVO GERAL: Mediar o fortalecimento dos projetos de vida escolar e profissional de estudantes da EJA, como fator de proteção aos problemas relacionados ao álcool e maconha no ambiente escolar.	
OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	
1- Identificar a trajetória socio/educativa/profissional/familiar/comunitária para contextualizar e compreender a situação atual do estudante	
2- Refletir sobre as perspectivas de futuro relacionadas aos estudos e à profissão	
3- Compreender as situações que facilitam e dificultam a realização do projeto de vida do estudante	
4- Identificar as mediações e os vínculos com a rede escolar, comunitária, pessoas e instituições	
5 – Elaborar estratégias para viabilização para realização de um projeto de vida	

CAUSAS DO PROBLEMA	
Causas Críticas (em negrito): causas que o programa pretende intervir.	
VULNERABILIDADES PSICOSSOCIAIS	
1- Perfil de vulnerabilidade socioeconômica com viés racial e classe social entre estudantes da EJA	
2- Histórico de fragilidades no vínculo com a escola e seus impactos nas habilidades de vida dos estudantes	
3- Aprisionamento em estratégias imediatas de conexão com a vida, entre elas o uso de maconha	
4- Vínculos frágeis com a família e comunidade onde vivem	
VULNERABILIDADES INSTITUCIONAIS	
1- Dificuldades do papel da EJA no sistema de ensino	
2- Preconceito da sociedade com a EJA e seus estudantes	
3- Precariedade na condição de trabalho dos professores da EJA	
4- Dificuldades na função de mediação do professor nas trajetórias dos estudantes	
USO DE DROGAS DE AMBIENTE ESCOLAR	
1- A escola como ambiente de socialização	
2- A escola como ambiente protetivo	
3- Necessidade de afirmação diante dos colegas	
FALTA DE PERSPECTIVAS PARA O PROJETO DE VIDA DOS ESTUDANTES DA EJA	
1- Trajetórias de fracasso escolar	
2- Vínculos frágeis com a comunidade escolar	
3- Dificuldades na realização das perspectivas de futuro de vida, especificamente escolar e profissionais	
CONSEQUÊNCIAS DO PROBLEMA	
1 - A EJA como última possibilidade de completar a escolaridade básica	
2 - Dificuldades em elaborar estratégias escolares e profissionais de longo prazo que qualifiquem seus projetos de vida	
3 - A escola como mecanismo de reprodução que mantém a discriminação e preconceito dos alunos da EJA, reforçando a sua condição de exclusão social	
4 - Aumento da dificuldade dos alunos em realizar seus projetos de vida	
5 - O uso de álcool e maconha no ambiente escolar, que interfere no processo de ensino-aprendizagem, na relação com os professores e com os pares, e no tensionamento com a comunidade em que a escola está inserida	
6 - Dificuldade de adesão às propostas pedagógicas da escola	

Modelo Lógico do Programa			
Programa de Projetos de Vida para Estudantes em Situação de Vulnerabilidade Psicossocial	Clareza do item	Relevância para a Promoção de Saúde na EJA	SUGESTÕES
	1-Não Claro 2 - Pouco Claro 3 - Claro 4 - Muito Claro	1-Não relevante 2 - Um pouco Relevante 3 - Relevante 4 - Muito Relevante	
Problema: O uso de drogas no ambiente escolar em função das dificuldades na realização das perspectivas futuras de estudantes da EJA, vulnerabilidades na trajetória escolar e frágeis vínculos com a escola.			
Causa crítica 1: Histórico de fragilidades no vínculo com a rede pessoal significativa e seus impactos nas habilidades de vida			
Causa crítica 2: Afunilamento existencial em estratégias imediatas de conexão com a vida, entre elas o uso de maconha			
Causa crítica 3: Trajetórias de fracasso escolar			
Causa crítica 4: Vínculos frágeis com a comunidade escolar			
Causa crítica 5: Dificuldades na realização das perspectivas de futuro de vida, especificamente escolar e profissionais			
Ação 1: Trajetória Socioprofissional			
Produto 1: História situada da trajetória escolar e profissional			
Resultado Intermediário 1: Compreensão da história de escolaridade e profissional e os múltiplos determinantes nas escolhas de vida do estudante			
Ação 2: Máquina do Tempo - Viagem ao Futuro			
Produto 2: Esboço de projeto de vida escolar e profissional futuro			
Resultado Intermediário 2: Ampliação das perspectivas de futuro e ruptura com o imediatismo como relação com a temporalidade			
Ação 3: Ecomapa com ênfase no vínculo com a escola			
Produto 3: Mapa da rede de relações pessoais e institucionais significativas e suas funções percebidas			
Resultado Intermediário 3: Apropriação das relações pessoais e institucionais existentes e fortalecimento dos vínculos com a comunidade escolar			
Ação 4: Análise FOFA com ênfase no vínculo com a escola			
Produto 4: Análise da estrutura de escolha em termos de fortalezas, fragilidades, ameaças e oportunidades			
Resultado Intermediário 4: Reconhecimento do processo de escolhas futuras a partir da compreensão das fortalezas, fragilidades, ameaças e oportunidades			

Ação 5: Plano de Futuro			
Produto 5: Planejamento de vida escolar e profissional			
Resultado Intermediário 5: Ampliação das estratégias que viabilizam o projeto de vida escolar e profissional			
Resultado Final: Estudantes da EJA fortalecidos em suas perspectivas futuras e em seus vínculos com a escola como fatores de proteção para o uso de drogas no ambiente escolar.			
Programa "Projetos de Vida" em geral			

APÊNDICE 2

Programa de Projetos de Vida para Estudantes em Situação de Vulnerabilidade Psicossocial			
Atribua um número para cada item avaliado, conforme informado nas duas colunas a seguir. Faça sugestões de alteração dos itens quando julgar necessário.	Clareza do item	Relevância para a Promoção de Saúde na EJA	SUGESTÕES
	1 – Não Claro 2 – Pouco Claro 3 – Claro 4 – Muito Claro	1 – Não Relevante 2 – Pouco Relevante 3 – Relevante 4 – Muito Relevante	
Problema: O uso de drogas no ambiente escolar em função das dificuldades na realização das perspectivas futuras de estudantes da EJA, das vulnerabilidades na trajetória escolar e dos frágeis vínculos com a escola.			
Causa crítica 1: Histórico de fragilidades no vínculo com a escola e seus impactos nas habilidades de vida.			
Causa crítica 2: Afunilamento existencial em estratégias imediatas de conexão com a vida, entre elas o uso de maconha			
Causa crítica 3: Trajetórias de fracasso escolar			
Causa crítica 4: Vínculos atuais frágeis com a comunidade escolar			
Causa crítica 5: Dificuldades na realização das perspectivas de futuro de vida, especificamente escolar e profissionais			
OFICINA 1: Trajetória Socioprofissional			
Produto 1: História do estudante situada em sua trajetória escolar e profissional			
Resultado Intermediário 1: Compreensão da história de escolaridade e profissional e os múltiplos determinantes nas escolhas de vida do estudante			
OFICINA 2: Máquina do Tempo - Viagem ao Futuro			

Produto 2: Esboço de projeto de vida escolar e profissional futuro			
Resultado Intermediário 2: Ampliação das perspectivas de futuro e questionamento de vivências fixas no presente como relação com o tempo			
OFICINA 3: Ecomapa com ênfase no vínculo com a escola			
Produto 3: Mapa da rede de relações pessoais e institucionais significativas e suas funções percebidas pelos estudantes			
Resultado Intermediário 3: Apropriação das relações pessoais e institucionais existentes e fortalecimento dos vínculos com a comunidade escolar			
OFICINA 4: Análise FOFA (Fortalezas, Oportunidades, Fraquezas e Ameaças) com ênfase no vínculo com a escola			
Produto 4: Análise da estrutura de escolha em termos de fortalezas, fragilidades, ameaças e oportunidades			
Resultado Intermediário 4: Reconhecimento das mediações no processo de escolhas futuras a partir da compreensão das fortalezas, fragilidades, ameaças e oportunidades			
OFICINA 5: Plano de Futuro			
Produto 5: Planejamento de vida escolar e profissional			
Resultado Intermediário 5: Ampliação das estratégias que viabilizam o projeto de vida escolar e profissional			
Resultado Final: Estudantes da EJA fortalecidos em suas perspectivas futuras e em seus vínculos com a escola como fatores de proteção para o uso de drogas no ambiente escolar.			

APÊNDICE 3

Programa de Projetos de Vida para Estudantes em Situação de Vulnerabilidade Psicossocial			
Atribua um valor que indique a importância que a atividade representa para você e para a EJA e o seu interesse em participar de cada oficina.	Qual é a importância da oficina para a EJA?	Qual é a importância da oficina para você?	Qual é o meu interesse em participar da oficina?
	3 - Alta importância 2 - Média importância 1 - Baixa importância	3 - Alta importância 2 - Média importância 1 - Baixa importância	3 - Muito interesse 2 - Indiferente 1 - Pouco interesse
OFICINA 1: Trajetória educativa-profissional e seus contextos			
OFICINA 2: Máquina do Tempo - Viagem ao Futuro			
OFICINA 3: Ecomapa com ênfase no vínculo com a escola			
OFICINA 4: Análise FOFA (minhas Fortalezas, Oportunidades do contexto, minhas Fraquezas e Ameaças do contexto) com ênfase no vínculo com a escola			
OFICINA 5: Plano de Futuro educativo-profissional			

APÊNDICE 4



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(Para Especialistas - Resolução 466/12)

Convidamos o (a) Sr. (a) para participar como voluntário (a) da pesquisa “PROMOÇÃO DE SAÚDE NA EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS: DESAFIOS PARA O ENFRENTAMENTO DE VULNERABILIDADES PSICOSSOCIAIS E PROBLEMAS RELACIONADOS AO USO DE DROGAS”, em sua etapa de validação do Modelo Lógico da intervenção “Programa de Projetos de Vida para Estudantes em Vulnerabilidade Psicossocial”, que está sob a responsabilidade da pesquisadora Gabriela Rodrigues (Endereço: Rua Jornalista Tito Carvalho, 101, Apt 301, Bloco A1 – Carvoeira – Florianópolis/SC - CEP: 88040-480 | Fone: (48) 998404-1688, e-mail: gabrirod@gmail.com). E sob a orientação de Daniela Ribeiro Schneider, Telefone: (48) 99971-7762, e-mail danischneiderpsi@gmail.com. Caso este Termo de Consentimento contenha informações que não sejam compreensíveis, as dúvidas podem ser tiradas com a pessoa que está lhe entrevistando e apenas ao final, após todos os esclarecimentos, caso concorde com a realização do estudo pedimos que rubrique as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias, uma via lhe será entregue e a outra ficará com o pesquisador responsável. Caso não concorde, não haverá penalização, bem como será possível retirar o consentimento a qualquer momento, também sem nenhuma penalidade.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

A pesquisa tem como objetivo a elaboração e validação do Modelo Lógico da intervenção “Programa de Projetos de Vida para Estudantes em Situação de Vulnerabilidade Psicossocial”, no contexto da promoção de saúde e prevenção ao uso de drogas no ambiente escolar. A primeira etapa deste estudo, a qual você está sendo convidado a

participar refere-se à avaliação qualitativa do Modelo Lógico, que prevê a validação de especialistas. Neste estudo serão realizadas a explicação da pesquisa, a apresentação dos diagramas de referências básicas e árvore de problemas do programa, bem como o modelo lógico. Após a discussão em grupo, cada participante preencherá um formulário on-line com sua opinião sobre cada item, de acordo com os indicadores avaliativos de clareza do item e relevância para a Educação de Jovens e Adultos (EJA) e a promoção de saúde. Risco: Pode-se considerar a possibilidade de outras pessoas terem contato com o material coletado nas entrevistas, mas será garantido o cuidado no manuseio do material. Além disso, será preservado o sigilo de qualquer informação pessoal, que possa identificá-los. Benefícios: Em relação aos benefícios diretos com a pesquisa, pretende-se contribuir com a sistematização de um programa de promoção de saúde no âmbito escolar, específico para estudantes da EJA, com alta vulnerabilidade psicossocial. Além disso, os resultados serão publicados para divulgação de informações que servirão de subsídios para a implantação do estudo-piloto e sua respectiva avaliação.

Todas as informações serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados ficarão armazenados em pastas de arquivo e computador pessoal, sob a responsabilidade do pesquisador e orientador, no endereço acima informado, pelo período de mínimo 5 anos. Nada lhe será pago e nem será cobrado para participar, mas fica garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa. Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFSC pelo telefone (48) 3721-6094; e-mail cep.propesq@contato.ufsc.br ou pessoalmente na rua Desembargador Vitor Lima, nº 222, 4º andar, sala 401, bairro Trindade.

(assinatura do pesquisador)

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO VOLUNTÁRIO (A)

Eu, _____, CPF _____, abaixo assinado, após a leitura (ou a escuta da leitura) deste documento e de ter tido a oportunidade de conversar e ter esclarecido as minhas dúvidas com o pesquisador responsável, concordo em participar do estudo “PROMOÇÃO DE SAÚDE NA EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS: DESAFIOS PARA O ENFRENTAMENTO DE VULNERABILIDADES PSICOSSOCIAIS E PROBLEMAS RELACIONADOS AO USO DE DROGAS”, como voluntário (a). Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pelo(a) pesquisador (a) sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade.

Local e data _____

Assinatura do participante: _____

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e o aceite do voluntário em participar. (02 testemunhas não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome:	Nome:
Assinatura:	Assinatura:

APÊNDICE 5

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(Resolução 466/12)

Convidamos o (a) Sr. (a) para participar como voluntário (a) da pesquisa “PROMOÇÃO DE SAÚDE NA EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS: DESAFIOS PARA O ENFRENTAMENTO DE VULNERABILIDADES PSICOSSOCIAIS E PROBLEMAS RELACIONADOS AO USO DE DROGAS”, em sua etapa de validação do Modelo Lógico da intervenção “Programa de Projetos de Vida para Estudantes em Vulnerabilidade Psicossocial”, que está sob a responsabilidade da pesquisadora Gabriela Rodrigues (Endereço: Rua Jornalista Tito Carvalho, 101, apto. 301, Bloco A1 – Carvoeira – Florianópolis/SC - CEP: 88040-480 | Fone: (48) 998404-1688, e-mail: gabrirod@gmail.com). E sob a orientação de Daniela Ribeiro Schneider, Telefone: (48) 99971-7762, e-mail danischneiderpsi@gmail.com.

Caso este Termo de Consentimento contenha informações que não sejam compreensíveis, as dúvidas podem ser tiradas com a pessoa que está lhe entrevistando e apenas ao final, quando todos os esclarecimentos forem dados e concordando com a realização do estudo, pedimos que rubrique as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias, uma via lhe será entregue e a outra ficará com o pesquisador responsável. Caso não concorde, não haverá penalização, bem como será possível retirar o consentimento a qualquer momento, também sem nenhuma penalidade.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

A pesquisa tem como objetivo a validação do Modelo Lógico da intervenção “Programa de Projetos de Vida para Estudantes em Situação de Vulnerabilidade

Psicossocial”, no contexto da promoção de saúde e prevenção ao uso de drogas no ambiente escolar. A primeira etapa deste estudo, a qual você está sendo convidado a participar refere-se à avaliação qualitativa do Modelo Lógico, que prevê a validação de juízes. Neste estudo serão apresentadas a explicação da pesquisa, a apresentação dos diagramas de referências básicas e árvore de problemas do programa, bem como o modelo lógico. Após a discussão em grupo, cada participante preencherá um formulário com sua opinião sobre cada item, de acordo com os indicadores avaliativos de clareza do item e relevância para a Educação de Jovens e Adultos (EJA) e a promoção de saúde.

Risco: Pode-se considerar a possibilidade de outras pessoas terem contato com o material coletado, mas será garantido o cuidado no manuseio do material. Além disso, será preservado o sigilo de qualquer informação pessoal, que possa identificá-los. Benefícios: Em relação aos benefícios diretos com a pesquisa, pretende-se contribuir com a sistematização de um programa de promoção de saúde no âmbito escolar específico para estudantes da EJA, com alta vulnerabilidade psicossocial. Além disso, os resultados da pesquisa servirão de subsídios para a implantação do estudo-piloto do programa e sua respectiva avaliação.

Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta etapa da pesquisa ficarão armazenados em pastas de arquivo e computador pessoal, sob a responsabilidade do pesquisador e orientador, no endereço acima informado, pelo período de 5 anos. Nada lhe será pago e nem será cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária. Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFSC pelo telefone (48) 3721-6094; e-mail cep.propesq@contato.ufsc.br ou pessoalmente na rua Desembargador Vitor Lima, nº 222, 4º andar, sala 401, bairro Trindade.

(assinatura do pesquisador)

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO VOLUNTÁRIO (A)

Eu, _____, CPF _____, abaixo assinado, após a leitura (ou a escuta da leitura) deste documento e de ter tido a oportunidade de conversar e ter esclarecido as minhas dúvidas com o pesquisador responsável, concordo em participar do estudo “PROMOÇÃO DE SAÚDE NA EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS: DESAFIOS PARA O ENFRENTAMENTO DE VULNERABILIDADES PSICOSSOCIAIS E PROBLEMAS RELACIONADOS AO USO DE DROGAS”, como voluntário (a). Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pelo(a) pesquisador (a) sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade.

Local e data _____

Assinatura do participante: _____

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e o aceite do voluntário em participar. (02 testemunhas não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome:	Nome:
Assinatura:	Assinatura:

APÊNDICE 6

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(Resolução 466/12)

Convidamos o (a) Sr. (a) para participar como voluntário (a) da pesquisa “PROMOÇÃO DE SAÚDE NA EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS: DESAFIOS PARA O ENFRENTAMENTO DE VULNERABILIDADES PSICOSSOCIAIS E PROBLEMAS RELACIONADOS AO USO DE DROGAS”, em sua etapa de validação do Modelo Lógico da intervenção “Programa de Projetos de Vida para Estudantes em Vulnerabilidade Psicossocial”, que está sob a responsabilidade da pesquisadora Gabriela Rodrigues (Endereço: Rua Jornalista Tito Carvalho, 101, apto. 301, Bloco A1 – Carvoeira – Florianópolis/SC - CEP: 88040-480 | Fone: (48) 998404-1688, e-mail: gabrirod@gmail.com). E sob a orientação de Daniela Ribeiro Schneider, Telefone: (48) 99971-7762, e-mail danischneiderpsi@gmail.com.

Caso este Termo de Consentimento contenha informações que não sejam compreensíveis, as dúvidas podem ser tiradas com a pessoa que está lhe entrevistando e apenas ao final, quando todos os esclarecimentos forem dados e concordando com a realização do estudo, pedimos que rubriche as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias, uma via lhe será entregue e a outra ficará com o pesquisador responsável. Caso não concorde, não haverá penalização, bem como será possível retirar o consentimento a qualquer momento, também sem nenhuma penalidade.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

A pesquisa tem como objetivo a validação do Modelo Lógico da intervenção “Programa de Projetos de Vida para Estudantes em Situação de Vulnerabilidade Psicossocial”, no contexto da promoção de saúde e prevenção ao uso de drogas no ambiente escolar. A primeira etapa deste estudo, a qual você está sendo convidado a participar, refere-se à avaliação qualitativa do Modelo Lógico, que prevê a análise da motivação dos atores. Neste estudo serão apresentadas todas as atividades da oficina e o participante preencherá um formulário com sua opinião, informando a importância que a atividade representa e o interesse em participar de cada oficina. Risco: Pode-se considerar a possibilidade de outras pessoas terem contato com o material coletado, mas será garantido o cuidado no manuseio do material. Além disso, será preservado o sigilo de qualquer informação pessoal, que possa identificá-los. Benefícios: Em relação aos benefícios diretos com a pesquisa, pretende-se contribuir com a sistematização de um programa de promoção de saúde no âmbito escolar específico para estudantes da EJA, com alta vulnerabilidade psicossocial. Além disso, os resultados da pesquisa servirão de subsídios para a implantação do estudo-piloto do programa e sua respectiva avaliação.

Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta etapa da pesquisa ficarão armazenados em pastas de arquivo e computador pessoal, sob a responsabilidade do pesquisador e orientador, no endereço acima informado, pelo período de 5 anos. Nada lhe será pago e nem será cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária. Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFSC pelo telefone (48) 3721-6094; e-mail cep.propesq@contato.ufsc.br ou pessoalmente na rua Desembargador Vitor Lima, nº 222, 4º andar, sala 401, bairro Trindade.

(assinatura do pesquisador)

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO VOLUNTÁRIO (A)

Eu, _____, CPF _____, abaixo assinado, após a leitura (ou a escuta da leitura) deste documento e de ter tido a oportunidade de conversar e ter esclarecido as minhas dúvidas com o pesquisador responsável, concordo em participar do estudo “PROMOÇÃO DE SAÚDE NA EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS: DESAFIOS PARA O ENFRENTAMENTO DE VULNERABILIDADES PSICOSSOCIAIS E PROBLEMAS RELACIONADOS AO USO DE DROGAS”, como voluntário (a). Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pelo(a) pesquisador (a) sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade.

Local e data _____

Assinatura do participante: _____

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e o aceite do voluntário em participar. (02 testemunhas não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome:	Nome:
Assinatura:	Assinatura: