

Artigo

No limiar da existência: as adolescências na política pública e o desamparo dessa travessia

Jodéli Fabiana Dreissig; Isabella Royer Perini; Carolina da Silva Pedroso; Letiane de Souza Machado; Edna Linhares Garcia

Resumo. Na adolescência, a subjetivação segue influenciada pelo neoliberalismo, que potencializa demandas relativas à saúde mental e comportamentos de risco. Nesse cenário, surge a necessidade de investigar como as adolescências se fazem presentes nas políticas públicas brasileiras na contemporaneidade. O presente ensaio buscou refletir criticamente sobre as adolescências em tempos neoliberais, seus sofrimentos, adoecimentos e sintomas, traçando uma linha histórica das políticas públicas direcionadas a esse público. Concluiu-se que as adolescências e suas atuais problemáticas urgem por novos caminhos e estratégias que reconheçam suas existências, garantam o direito à saúde e bem estar ao longo dessa travessia. Para tal, é imperativo que seja superada a invisibilidade dessa população nas políticas públicas, principalmente no que tange as iniquidades sociais e a saúde mental.

Palavras chave: adolescente; saúde do adolescente; política de saúde; saúde mental.

En el umbral de la existencia: los adolescentes en las políticas públicas y el desamparo de esta travesía

Resumen. En la adolescencia, la subjetivación continúa siendo influenciada por el neoliberalismo, que aumenta las demandas sobre la salud mental y los comportamientos de riesgo. En este escenario, es necesario investigar

* Acadêmica do Curso de Psicologia, Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, RS, Brasil. E-mail: jdr@mx2.unisc.br

** Acadêmica do Curso de Psicologia, Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, RS, Brasil. E-mail: isabellaperini@mx2.unisc.br

*** Psicóloga, Mestra em Promoção da Saúde, Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, RS, Brasil. E-mail: carolinaaaa-pedroso@hotmail.com

**** Doutoranda no Programa de Pós-graduação em Promoção da Saúde, Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, RS, Brasil. E-mail: letianemach@gmail.com

***** Docente no Programa de Pós-graduação em Promoção da Saúde e no Programa de Pós-graduação Mestrado Profissional em Psicologia, Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, RS, Brasil. E-mail: edna@unisc.br

cómo la adolescencia está presente en las políticas públicas brasileñas contemporáneas. Este ensayo buscó reflexionar críticamente sobre la adolescencia en tiempos neoliberales, sus sufrimientos, enfermedades y síntomas, trazando una línea histórica de políticas públicas dirigidas a este público. La conclusión fue que los adolescentes y sus problemas actuales requieren nuevos caminos y estrategias que reconozcan su existencia y garanticen su derecho a la salud y al bienestar a lo largo de este trayecto. Para ello, es imperativo superar la invisibilidad de esta población en las políticas públicas, especialmente en lo que respecta a las desigualdades sociales y la salud mental. **Palabras clave:** adolescente; salud del adolescente; política sanitaria; salud mental.

On the threshold of existence: adolescents in public policy and the helplessness of this crossing

Abstract. In adolescence, subjectivation continues to be influenced by neoliberalism, which increases demands related to mental health and risk behaviors. In this scenario, there is a need to investigate how adolescence is present in contemporary Brazilian public policies. This essay sought to critically reflect on adolescence in neoliberal times, its sufferings, illnesses and symptoms, tracing a historical line of public policies aimed at this public. The conclusion was that adolescents and their current problems require new paths and strategies that recognize their existence and guarantee their right to health and well-being throughout this journey. To this end, it is imperative to overcome the invisibility of this population in public policies, especially with regard to social inequalities and mental health.

Keywords: adolescent; adolescent health; health policy; mental health.

Au seuil de l'existence : les adolescents dans les politiques publiques et l'impuissance de cette traversée

Résumé. À l'adolescence, la subjectivation continue d'être influencée par le néolibéralisme, ce qui accroît les exigences en matière de santé mentale et de comportements à risque. Dans ce contexte, il est nécessaire d'étudier la manière dont l'adolescence est présente dans les politiques publiques brésiliennes contemporaines. Cet essai a pour but de mener une réflexion critique sur l'adolescence à l'ère néolibérale, ses souffrances, ses maladies et ses symptômes, en retraçant l'historique des politiques publiques destinées à ce public. La conclusion est que les adolescents et leurs problèmes actuels nécessitent de nouvelles voies et stratégies qui reconnaissent leur existence et garantissent leur droit à la santé et au bien-être tout au long de leur parcours. À cette fin, il est impératif de surmonter l'invisibilité de cette population dans les politiques publiques, en particulier en ce qui concerne les inégalités sociales et la santé mentale.

Mots-clés: adolescent ; santé des adolescents; santé des adolescents; politique de santé; santé mentale.

Ser adolescente na contemporaneidade é viver constantemente atravessado pelas exigências de uma sociedade ocidental que privilegia o individualismo e estimula a produtividade competitiva desde muito cedo na vida. Para além de lidar com perdas, lutos e as mudanças típicas dessa fase do desenvolvimento, aspectos como questões sociais, políticas, econômicas e raciais, por exemplo, constituem fatores que implicam em diferentes modos de ser e estar no mundo. Para marcar essa pluralidade e a diversidade de viver a adolescência, utilizaremos o termo no plural “adolescências”.

Considerando as novas e emergentes formas de adoecimentos, que tem nas adolescências expressões preponderantes, como depressões, autolesões, ansiedades, angústias, desamparo, entre outras, intimamente relacionadas ao modo de organização neoliberal (Franco, Castro, Manzi, Safatle & Afshar, 2021), urge a necessidade de um olhar crítico e acolhedor para essa dimensão da vida. Nesse contexto, a reflexão crítica, sobretudo acerca das políticas públicas voltadas para esse público, se torna estratégia para impulsionar uma mudança e superação de

uma certa invisibilidade identificada para com as adolescências. Tendo em vista que as políticas públicas refletem questões sociais e os modos como os governos operam com essas, é possível avaliar se as políticas direcionadas às adolescências têm contemplado as especificidades de seus modos de ser e estar no mundo na contemporaneidade.

Recentemente vivenciamos a pandemia da Covid-19, cujas consequências geram preocupação em relação ao aumento mundial dos problemas de saúde mental. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2020, a prevalência global de ansiedade e depressão aumentou aproximadamente 25% (WHO, 2022a). Nos adolescentes, estudos apontaram problemas como estresse, ansiedade, distúrbios do sono, depressão, etc., como efeitos decorrentes do coronavírus (Alamolhoda, Zare & Nasiri, 2022). Nesse contexto, percebe-se que não se pode dissociar o sofrimento psíquico dos sujeitos adolescentes das condições gerais da época em que estão inseridos.

Como formas de adoecimento psíquico da contemporaneidade que atingem as adolescências, são comuns, na gramática médica: a anorexia, a bulimia, as doenças psicossomáticas, as depressões, os transtornos de ansiedade e as adicções. Do ponto de vista de autores psicanalistas como Dunker, Safatle, e Nelson Júnior (2021), esses adoecimentos podem ser sintomas que, muitas vezes, estão relacionados ao fracasso diante das exigências de um mundo excessivamente idealizado e narcisicamente cultuado. Quanto aos comportamentos autolesivos e o uso abusivo de substâncias psicoativas, esses parecem ascender no cotidiano dos jovens, refletindo seu estado de mal-estar (Bedin, 2020). No III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população Brasileira (III LNUD), publicado em 2017, a população adolescente e a jovem adulta tiveram o maior crescimento de consumo de substâncias psicoativas, em comparação aos anos anteriores. Ainda, o estudo apontou que o contato inicial com a droga acontece cedo, entre os 12 e os 14 anos de idade (Bastos, Vasconcellos, De Boni, Reis & Coutinho, 2017).

Essas problemáticas tensionam as redes de proteção pela garantia de cuidado integral, findando pela criação de políticas específicas voltadas ao público adolescente. É importante a menção ao aparato legal disponível aos cuidados/proteção, sendo o documento principal, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), de 1990. Neste estão dispostas obrigações do Estado, da sociedade e da família a respeito dos direitos desse público. Apesar de não explorar a questão da saúde mental do adolescente dentro do contexto social contemporâneo, o ECA dispõe sobre a obrigatoriedade da proteção à vida e à saúde, através da “[...] efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e desenvolvimento sadio e harmoniosos, em condições dignas de existências” (Brasil, 1990, p. 13).

Contudo, a efetivação dessa e de outras políticas, passa pela compreensão da complexidade desse momento da vida chamado de “adolescência”. Entendida como um produto de um tempo histórico-cultural pós-guerra, as adolescências podem e são influenciadas por diferentes questões e contextos sociais. Corso e Corso (2018) denominam a adolescência como “deriva temporária”, pela qual todos nós passamos e quase “naufragamos”, tendo em vista as mudanças e exigências implicadas nessa vivência. Assim, configurando-se como um período de desamparo, quando observado o aumento da vulnerabilização desse público perante o estado neoliberal.

Frente a singularidade das questões que tocam as adolescências na atualidade, em especial as demandas relativas à saúde mental, lançamos mão de autores contemporâneos da psicanálise que problematizam o contexto cultural e sociopolítico, para pensar sobre os modos de ser e estar no mundo, bem como modos de produzir sofrimento e adoecimento. Essa esteira teórica

ajuda a refletir sobre: como as políticas públicas voltadas às adolescências contemplam as necessidades dessa dimensão da vida na contemporaneidade? Nesse sentido, o presente artigo objetiva refletir sobre as adolescências na contemporaneidade, seus sofrimentos e adoecimentos, traçando uma linha histórica das políticas públicas direcionadas a esse público.

Percursos metodológicos

A condução do presente manuscrito compreendeu uma análise crítica, com abordagem compreensiva-interpretativa, por meio de um levantamento das políticas públicas de saúde no Brasil. A busca por referencial teórico se deu em dois eixos: I - adolescências no contexto histórico/ social da contemporaneidade; e II - panorama das políticas públicas para adolescência no Brasil.

No primeiro eixo a coleta de dados se deu na plataforma “Portal da Legislação” (via site oficial - <https://www4.planalto.gov.br/legislacao>) e complementada com informações extraídas de em artigos, livros e outros documentos disponíveis na internet. Os descritores utilizados foram “Adolescência” e “Adolescente”, e suas variações na língua portuguesa. Como lentes analíticas, foram utilizadas compreensões da psicanálise sobre o processo de se tornar adolescente e sua interface com o contexto social, principalmente através das obras “Neoliberalismo como gestão do sofrimento psíquico” (Safatle, Silva Junior & Dunker et al., 2018) e “Patologias do social: Arqueologias do sofrimento psíquico” (Safatle, Silva Junior & Dunker, 2021).

As políticas e decretos selecionados passaram por um processo de extração de informações (ano de publicação e população alvo) e de conteúdo (disposições e abordagens). Para apresentação dos resultados e discussões, foram elencadas duas categorias de análise, apresentadas na seguinte ordem: “Adolescências e implicações do contexto histórico, social e cultural” e “Adolescências nas políticas públicas Brasileiras”.

Adolescências e implicações do contexto histórico, social e cultural

O entendimento da adolescência enquanto uma fase específica do ciclo vital é um fenômeno recente, sendo necessário compreendê-la como uma construção histórico-cultural da sociedade ocidental moderna. Por essa razão, não deve ser considerada apenas como um período natural do desenvolvimento humano, tampouco suas características devem ser entendidas ou generalizadas como obrigatórias a todos os adolescentes (Corso & Corso, 2018).

A OMS compreende a adolescência no recorte dos 10 aos 19 anos (WHO, 1986), enquanto, em território brasileiro, o ECA abrange dos 12 aos 18 anos (Brasil, 1990). Contudo, o “ser” adolescente não é compulsório a uma rígida faixa etária. Segundo Rosa e Huerta (2020), o processo da adolescência se dá gradualmente, por meio dos enfrentamentos cotidianos, quando o jovem se confronta com situações em que as soluções utilizadas na infância não são suficientes. Tal processo abarca, portanto, um intenso rearranjo psíquico que perpassa as experiências subjetivas e os encontros com o outro.

Desse modo, a adolescência é compreendida, na perspectiva psicanalítica, como um ponto de crise da história do sujeito, uma vez que, por suas modificações fisiológicas e pelas demandas sociais, há a necessidade de reestruturação e readaptação do papel social. Ao alcançar

esse estágio, o adolescente passa por perdas, olha-se no espelho e não reconhece mais a criança do amor incondicional. Ao mesmo tempo, não lhe é reconhecido o lugar da maturidade, de ser adulto (Calligaris, 2009). Assim, o jovem inicia um ciclo de ruptura com os valores pré-definidos enquanto criança, para buscar a construção de uma autoimagem subjetiva a partir do que herdou até então (Corso & Corso, 2018).

Quando observadas as múltiplas construções culturais, as adolescências se mostram diversas e únicas nos diferentes povos (Moraes & Weinmann, 2020). Ainda, considerando as diferentes estruturas sociais que se engendram nas trajetórias adolescentes, se faz necessário abarcar a interseccionalidade presente nessas vivências, ou seja, questões como gênero, raça e classe que se acumulam e atuam no modo de experienciar a vida. Essas são base para compreensão dos sistemas discriminatórios que ratificam as iniquidades sociais, pois formam a multiplicidade de modos de viver e de sobreviver na sociedade (Ribeiro, 2018).

É nesse viés, atravessada pelos valores neoliberais, que a adolescência é demarcada pelo contexto histórico social. Ao tratarmos desse sistema neoliberal, não nos limitamos ao campo da economia, mas da política de produção constante de modos de nos relacionarmos socialmente, alicerçados em valores como o individualismo, o produtivismo e a competitividade (Franco, Castro, Manzi, Safatle & Afshar, 2021). Como reflexos desse cenário, depreendemos que existem inúmeras formas de o corpo sofrer, visto esse ser compreendido como local de expressão e de precipitação do sofrimento social, sendo assim, “efeito de sucessivas estruturas sociais historicamente determinadas” (Carrenho et al., 2018, p. 84).

Implicados nesse processo, os adolescentes são influenciados por normas e valores produzidos pelo capitalismo, que se impõe nas relações que estes vivenciam e nos processos de subjetivação, sendo necessário questionar de que modo os efeitos desse sistema os afetam. A organização da sociedade, guiada pela autovalorização constante e exigência de um investimento extremo sobre si, faz com que o indivíduo internalize uma lei de supervalorização do capital. Assim, apesar de aparecer como plena realização individual, há uma exigência de todos os seus atributos, como imaginação, motivação, autonomia e responsabilidade (Franco et al., 2021).

Em consequência, persiste uma subjetividade ilusória e inflada, que, de forma inegável, produz sentimentos negativos como frustração e angústia associadas ao fracasso, sendo frequente o surgimento da depressão (Franco et al., 2021). Kehl (2015) sinaliza que o caráter de resistência simbolizado pelo sujeito depressivo, frente ao modo de vida acelerado, expressa um sofrimento advindo da percepção da vivência de um tempo estagnado e desajustado. Esse mal-estar permanente, evidencia uma resposta subjetiva de uma sociedade alicerçada em valores culturais, políticos e sociais neoliberais.

Podemos considerar que as normativas neoliberais discursivas, que apelam à produtividade e investimento individual, vão na contramão daquilo que é de fato essencial à vida, como o senso de coletividade, contribuindo para as formas de adoecimentos psíquicos e com a patologização das adolescências. Soma-se a lógica neoliberal os impactos do isolamento social em razão da pandemia de Covid-19. A prevalência global de casos de ansiedade e de depressão aumentou em 25% durante a pandemia, sendo jovens e mulheres os grupos mais afetados (WHO, 2022b). O individualismo e o afastamento social contribuem para a perda das relações presenciais, fundamental para constituição da noção de comunidade e de pertencimento na adolescência.

A aceitação da identidade dos adolescentes está condicionada nessa relação entre o indivíduo e seu meio, sendo que a cultura molda as características desse processo (Aberastury & Knobel,

1981). A exemplo, o abuso de drogas que pode ser entendido como um subproduto indesejável, porém inevitável, da sociedade focada no consumo. Nas escolhas do que consumir e quais caminhos seguir, as drogas podem representar um atalho para o gozo instantâneo. Ao observarem seus pares e familiares fazendo uso e/ou abusando de bebida alcoólica e tabaco, como forma de recreação e prazer imediato, ou psicofármacos como atalho para paliar sintomas sociais, são seduzidos pela expectativa do que a droga pode proporcionar (Bedin, 2020; Garcia et al., 2020).

Os comportamentos de risco, como o abuso de drogas, por vezes podem representar uma performance simbólica da passagem entre a infância à vida adulta. A exposição às drogas precocemente apresenta efeitos diretos e indiretos na saúde de adolescentes, e têm potencial de se manter durante a vida. Atualmente, a inserção de cigarros eletrônicos (*pods*), narguilé e outros no comércio, representa uma nova questão de saúde pública na adolescência (Barrington-Trimis & Leventhal, 2018). Ademais, o uso de drogas ilícitas por essa população cresceu de 8,2% em 2009, para 12,1% no Brasil, segundo pesquisa realizada em 2019 com escolares do 9º ano do ensino fundamental (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2022).

O abuso de tais substâncias pode ser um sinalizador, uma vez que propicia uma redução nos cuidados de autopreservação (Fernandes, Russo & Bondezan, 2022). Ressalta-se que os adolescentes expressam em seus corpos aquilo que não é compartilhado em palavras (Ferreira, 2022). A exemplo, o crescente número de casos de autolesão na contemporaneidade. Entende-se por autolesão a ação de machucar o próprio corpo das mais variadas formas, sempre intencionalmente. Este ato tem sido justificado pelos adolescentes, mais frequentemente, com a função de transformar a dor emocional em física. Assim, o corpo aparece num lugar de depósito da dor, lugar para o armazenamento das angústias (Falcão, 2021).

Os corpos e os comportamentos dos adolescentes estão transmitindo mensagens que, nem sempre, a sociedade consegue compreender, por não prestar atenção ou não ser de seu interesse. Ainda, a compreensão reducionista das adolescências como um período passageiro da vida, ressalta uma desvalorização de suas dores, ignorando o modo subjetivo de ser e estar no mundo. Por vezes as questões que põem em pauta a saúde mental de crianças e adolescentes são minimizadas. As dores emocionais podem ser difíceis de se identificar e compreender, sendo necessário um olhar para essas mensagens enviadas. Assim, as vivências dos adolescentes têm fornecido pistas para repensarmos os caminhos que foram construídos e perpetuados pela sociedade até então. Nesse viés, ressalta-se a importância da luta dos movimentos sociais pela garantia de direitos essenciais, por meio de políticas públicas que incluam as adolescências como ponto crucial para defesa da saúde mental (Ferreira, 2022).

Adolescências nas políticas públicas brasileiras

Visto as novas formas de adoecimento psíquico que assolam as adolescências, neste tópico buscaremos compreender as políticas públicas brasileiras que preveem o cuidado em saúde dessa população. Anterior ao estado democrático, às ações voltadas aos adolescentes estavam pautadas por uma lógica de pobreza enquanto ameaça ao desenvolvimento da república. Isso relegou às infâncias e adolescências, políticas como o Código de Menores em 1927, que buscavam controlar, moldar ou reabilitar os adolescentes (Couto, 2012).

Já na década de 1970, há registros de ações em saúde em que os cuidados ofertados ao público adolescente estavam relacionados a serviços ligados a universidades, em sua maioria

de cunho assistencial, e à filantropia. Tais políticas são impactadas pelo contexto da Ditadura Civil-Militar, que acentuaram a deslegitimação dos direitos desse público. Com o movimento pela Reforma Sanitária, na década de 1980, mobilizações civis populares e organizações não-governamentais (ONGs), passaram a assinalar e lutar pela inclusão dos adolescentes nas políticas públicas. Tais movimentos buscavam, além dessa inserção, desmistificar a concepção de adolescência vinculada à criminalização e a violência (Couto, 2012; Jager, Batista, Perrone, Santos, & Dias, 2014).

É com o processo de redemocratização do Brasil, ainda na década de 1980, que algumas políticas voltadas a esse público começam a ser elaboradas como marcos centrais. Esse momento da história foi marcado pela criação da Constituição Federal de 1988, elaborada democraticamente, com intensa participação de grupos populares. Em seu capítulo VII “Da família, da criança, do adolescente e do idoso” previa a proteção e assegurava os direitos à saúde, à assistência social, entre outros, aos adolescentes (Brasil, 1988). Já em 1989, o Ministério da Saúde criou o Programa Saúde do Adolescente (PROSAD), a partir da crescente preocupação com a violência e a mortalidade adolescente no Brasil. O PROSAD tinha como prioridade a proteção, promoção e prevenção em saúde, abrangendo o público de 10 a 19 anos. Ainda, objetivava realizar atividades referentes à saúde mental, reprodutiva e sexual, a discussão de temáticas referentes à família, à cultura, ao lazer e ao trabalho (Brasil, 1996).

A promoção da saúde integral do adolescente era prevista pelo PROSAD, contudo na prática não se efetivou e o programa foi desarticulado com a promulgação da Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde (SUS). No início da década de 1990, influenciado pela Convenção de Direitos da Criança (ONU), tem-se a criação do ECA. O estatuto representa uma revolução na maneira de compreender esses jovens, rompendo com a antiga perspectiva da menoridade. O ECA garante o reconhecimento de todas as crianças e os adolescentes como sujeitos de direitos, em condição própria de pessoa em desenvolvimento e como absoluta prioridade. A Lei do ECA estabelece os deveres do Estado e da população para com esse público, já que ambos são responsáveis pelo cuidado e proteção com estes (Brasil, 1990). Apesar de prever o direito à saúde integral na adolescência, a efetivação desse por meio do ECA sofre com o precário ferramental e baixo investimento do Estado, que não prioriza esse público no repasse de verbas à saúde (Ministério Público do Paraná, 2020).

Salienta-se que, entre os anos de 1995 e 2002, as políticas direcionadas aos adolescentes foram intensificadas. Pautadas por uma perspectiva de proteção da juventude, as ações foram direcionadas a minimizar a criminalidade e a violência. Nesse ínterim, o Programa de Saúde da Família (PSF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), seguindo as diretrizes do SUS de descentralização e territorialização, passaram a atender demandas da saúde do adolescente, o que possibilitou a ampliação do atendimento para jovens entre 20 e 24 anos (Brasil, 2012).

Em 2005, foi lançado o documento “Saúde integral de adolescentes e jovens: orientações para a organização dos serviços de saúde”. Esse visava detalhar orientações para que os serviços de saúde atendessem os adolescentes e os jovens de maneira integral e participativa (Brasil, 2007a). Já o “Marco Legal: saúde, um direito de adolescentes”, apontava as principais normativas de proteção e saúde direcionadas aos adolescentes e a condução de ações dos profissionais que atuam com esse público (Brasil, 2005). Outro documento que visava orientar sobre as necessidades desse público, foi o “Marco Teórico e Referencial da Sexualidade e Saúde Reprodutiva de Adolescentes e Jovens”, que apresenta dados e informações visando subsidiar ações específicas (Brasil, 2007b). De modo geral, enquanto o último determinava

exclusivamente ações voltadas à saúde sexual, os outros dois buscavam orientar gestores para a construção de políticas de saúde integral. No entanto, esses documentos parecem ter tido pouca adesão e efetividade.

Em 2007, nasce o Programa Saúde na Escola (PSE), uma política intersetorial da saúde e da educação. O PSE se constitui como uma ponte entre os serviços de saúde e as escolas, promovendo ações de promoção de saúde e prevenção de agravos. Ainda, busca mitigar as vulnerabilidades enfrentadas pelos escolares da rede pública de ensino (Brasil, 2007c). Três anos depois foram lançadas as “Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde”. O documento reforça a integração da atenção aos adolescentes e jovens à rotina dos serviços de saúde (Brasil, 2010). Apesar do PSE criar possibilidades para ações que compreendem a saúde do adolescente de modo global, ele aparece isolado. Assim, se configurando como a única política voltada para atender as demandas emergentes do espaço escolar.

Alguns serviços de cunho especializados são referência para o suporte dessa população, em especial quando se trata de saúde mental. Os Centros de Atenção Psicossociais da Infância (CAPSi), inaugurados pela portaria nº 336/2002, são destinados a crianças e adolescentes com transtornos mentais graves e persistentes; o Centros de Atenção Psicossociais álcool e outras drogas (CAPSad) é um serviço que atende adultos, crianças e adolescentes, aberto e de caráter comunitário. Esses serviços integram a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que tem como um de seus objetivos específicos promover cuidados em saúde para grupos considerados mais vulnerabilizados (Brasil, 2011). Os CAPS desempenham um papel importante na oferta de cuidado em saúde mental, todavia sofrem de superlotação, por ineficiência de outras políticas públicas que visem a prevenção contemplando as temáticas emergentes na contemporaneidade (Silva, Moraes, Albuquerque, Guimarães & Lyra, 2021).

Em 2013, foi assinada a Lei nº 2.852, a qual institui o Estatuto da Juventude, abrangendo jovens de 15 a 29 anos. Para os adolescentes, o estatuto é utilizado quando não em desacordo com as disposições do ECA. De modo geral, apresenta o direito à cultura, à educação, ao lazer e à liberdade de expressão, bem como a obrigação da União de corroborar a implementação de políticas de defesa dessa população. Embora o ECA e o Estatuto da Juventude abranjam, em parte, os adolescentes, os referidos diplomas normativos refletem uma lacuna significativa nas práticas de cuidado voltadas exclusivamente para esse público (Brasil, 1990).

Até esse ponto, verificou-se que as ações do Estado que atendam as demandas próprias das adolescências se dão de forma dissociada. Em sua maioria, as leis e portarias se direcionam a outros públicos prioritários (mulher, mãe, crianças, idosos), e/ou são relacionadas à questões como criminalização, violência, infecções sexualmente transmissíveis etc. Ainda, os dispositivos que abordam de alguma forma a saúde integral nas adolescências, parecem sofrer de subfinanciamento, ou até mesmo foram descontinuados. Quando se trata do cuidado em saúde mental, esse é inserido de forma rasa e inespecífica, ou seja, em segundo plano. Nesse caso é atrelado a outras problemáticas, permanecendo assim, invisível frente às políticas públicas.

Os avanços em relação à assistência dos adolescentes, por parte do Estado, ainda são insuficientes, inadequados ou ineficazes para atender suas demandas, principalmente em saúde mental. Se faz urgente uma adequação no funcionamento dos serviços, qualificação da formação e das práticas dos profissionais de saúde. Tais mudanças devem estar ligadas com uma articulação intersetorial, que vise um trabalho conjunto entre o setores da saúde e da educação (Senna & Dessen, 2015). Contudo, essas ações devem ter fonte de financiamento

fixo, visando sua viabilidade e permanência. A literatura aponta que em geral projetos voltados à população adolescente são executados com um aporte financeiro intermitente, sem planejamentos de longo prazo (Lopes, Silva & Malfitano, 2006). Ainda, quando há recursos destinados para adolescência, frequentemente aparecem ligados a condições específicas, relacionadas a violência e a segurança. A exemplo, a Portaria de Consolidação nº 6 de 28 de setembro de 2017, a qual destina verbas para ações e serviços de saúde, incluindo os adolescentes. Todavia, abarca somente os adolescentes institucionalizados em unidades socioeducativas de internação, em contexto de privação de liberdade e conflito com a lei (Brasil, 2017).

Nessa perspectiva, as políticas que buscam atentar para as questões de saúde dos adolescentes parecem representá-los frequentemente atrelados à segurança ou à saúde sexual e reprodutiva. Silva e Lopes (2009) refletem que o lugar social da adolescência é constantemente relacionado, nas políticas públicas, à criminalização. Associa-se ao público estigmas sociais que remetem ao perigo e à desordem, e não como sujeitos de direitos como propõe o ECA.

No período de 2013 a 2019, ocorreram diversas instabilidades políticas no Brasil, as quais resultaram na eleição de um governo de extrema direita no país. Com uma política de desmantelamento do Estado, houve escassez de investimentos na área da saúde pública, evidenciada pelo vácuo de políticas destinadas às adolescências no período. Exemplo desse cenário é a aprovação da Lei nº 13.935, apenas em 2019, tramitando na agenda política desde os anos 2000. Essa dispõe sobre a prestação de serviços de Psicologia e de Serviço Social nas redes públicas de educação. Apesar de sua aprovação a nível federal, a efetivação da Lei depende da criação de cargos nos níveis estadual e municipal (Conselho Federal de Psicologia, 2022).

Nesse ínterim, diversas políticas representavam retrocessos do ponto de vista do cuidado, como a Resolução 3/2020, que regulamentava o acolhimento de adolescentes com problemas de uso de drogas em comunidades terapêuticas. Essa atividade foi proibida pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente em 2024. Ainda em 2023, com o novo governo federal, a juventude volta a ser pauta nas políticas de equidade. Nessa esteira, a Política Nacional de Atenção Psicossocial nas Comunidades Escolares foi aprovada, visando a articulação entre as áreas de educação, de assistência social e de saúde de modo permanente, para o desenvolvimento de ações de promoção, de prevenção e de atenção psicossocial no âmbito das escolas, juntamente com o PSE (Brasil, 2024).

Há, portanto, a perspectiva de uma mudança na política federal, voltando a atenção a esse público que, por anos, permaneceu em desamparo e cuja saúde mental é praticamente esquecida. Contudo, ao longo da discussão apresentada, percebe-se que a aprovação de leis, sem o devido investimento e instrumentalização para uma prática articulada, não é capaz de sanar as problemáticas aparentes nas adolescências contemporâneas. Logo, frente ao presente levantamento, foi observada a inexistência de políticas públicas efetivas voltadas exclusivamente para os adolescentes ao longo de muitos anos. Quanto às políticas existentes, identificou-se uma não linearidade, sendo delineadas de acordo com o contexto político e social. Em sua maioria, as políticas associaram infância e adolescência a uma única etapa do desenvolvimento, por vezes abarcando outros grupos vulnerabilizados, como as mulheres. Ressalta-se a complexidade da construção de políticas públicas voltadas a esse público, uma vez que a compreensão das adolescências é permeada por visões e ideologias distintas. Demarca-se, assim, a necessidade de abordagens críticas que compreendam as adolescências como sujeitos suscetíveis às marcas do modelo social neoliberal.

De modo geral, as leis e diretrizes não atendem às problemáticas e às demandas reais das adolescências contemporâneas, tampouco abarcam as formas de adoecimentos produzidas pelo contexto neoliberal. Novas propostas, como a Política Nacional de Atenção Psicossocial nas Comunidades Escolares (Brasil, 2024), parecem atentar para essas contrariedades, mas são recentes e precisam ser acompanhadas a fim de que possamos avaliar suas aplicabilidades. Ainda, o cenário apresentado reforça a compreensão de que essa dimensão do desenvolvimento permaneceu invisível no campo social e político, indicando uma lacuna nos dispositivos de cuidado e uma busca recente por mitigar as questões que vulnerabilizam as adolescências na contemporaneidade. Ressalta-se a necessidade de ampliar a inscrição social na elaboração de políticas para os adolescentes e que promova uma articulação efetiva entre saúde, educação e assistência social. O enfrentamento dessas vulnerabilidades exige uma perspectiva que priorize o fortalecimento de uma rede comunitária, pautada pela participação coletiva e que invista na atenção psicossocial (Garcia et al., 2020).

Os caminhos para o desenvolvimento de novas políticas devem, portanto, considerar as especificidades das adolescências contemporâneas, garantindo uma articulação com investimento adequado e participação ativa dos adolescentes nesse processo. No atual cenário, os adolescentes são subjetivados por um contexto onde seus processos de vida são frequentemente deslegitimados e/ou invisibilizados. Fazer frente aos efeitos desse processo de neoliberalização, que individualiza os sofrimentos (Safatle, 2021), passa por uma construção coletiva, onde os adolescentes sejam, também, agentes dessa mudança, num contexto que promova uma escuta efetiva de suas necessidades.

Considerações finais

A sociedade ocidental moderna, alicerçada nos valores neoliberais, de uma cultura performática, que valoriza a sustentação de um bem-estar idealizado permanentemente, atrelado ao consumismo e às redes sociais virtualizadas, têm demonstrado seus efeitos nos corpos adolescentes. Nesse viés, a construção das suas subjetividades tem expressado sofrimentos intrínsecos a esse modo de organização neoliberal.

No que tange ao arcabouço de políticas voltadas a esse público, percebe-se que além de serem poucas ferramentas legais específicas que visem garantir o cuidado, estas não se efetivam na prática. As políticas existentes não têm instrumentalizado práticas de atenção à saúde específicas para as adolescências, que sejam voltadas ao contexto histórico e social atual. Assim, as formas de sofrimento psíquico da contemporaneidade, principalmente aquelas mais comuns ao processo da adolescência, como a depressão, ansiedade, autolesão e abuso de drogas, não são contempladas em sua integralidade nas políticas públicas.

Esses sintomas sociais são complexos e estão cada vez mais presentes nas adolescências, revelando uma relação com o modo como a sociedade tem operado no sistema capitalista. Assinala-se, sobretudo, que a ausência de aparatos legais que busquem efetivar ações de prevenção ao sofrimento/adoecimento e de promoção de saúde para esse público, revelam a invisibilização das adolescências e de suas demandas. O presente cenário aponta a necessidade e a urgência de estudos que busquem compreender a produção de sentidos sobre o viver e (re)existir no contexto neoliberal, que cada vez mais tem produzido discursos patologizantes, normatizantes e medicalizantes no que concerne à vida.

Nesse sentido, propõe-se a discussão de políticas atualizadas e eficientes para atender às demandas específicas desse público, visando à garantia de saúde integral, em especial voltadas à saúde mental. A Política Nacional de Atenção Psicossocial nas Comunidades Escolares (2024) parece propor um caminho para a articulação intersetorial permanente. Ressalta-se que as novas formas de sofrimento psíquico têm ascendido na contemporaneidade, marcando as vivências da juventude, necessitando de um olhar mais aprofundado. Sintomas que nos fornecem pistas, evidenciando a premência por políticas de cuidado, de proteção e de prevenção que amparem esses sujeitos na travessia da adolescência.

As reflexões presentes nesse manuscrito revelam a invisibilidade que recobre a população adolescente, seja na validação do seu modo de ser/estar no mundo, seja no reconhecimento destes como sujeitos de direito. Constatou-se que a ausência de políticas específicas para suas demandas, a vivência em uma sociedade neoliberal e as iniquidades sociais, produzem um contexto de desamparo e, em última instância, coloca as adolescências no limiar de uma existência precarizada.

Referências

- Aberastury, A., & Knobel, M. (1981). *Adolescência normal: um enfoque psicanalítico*. Porto Alegre: Artmed.
- Alamolhoda, S. H., Zare, E., & Nasiri, M. (2022). The status of adolescent health during the COVID-19 pandemic. *Journal of Medicine and Life*, 15(5), 675-678. Doi : <https://doi.org/10.25122%2Fjml-2021-0287>
- Barrington-Trimis, J. L., & Leventhal, A. M. (2018). Adolescents' use of "pod mod" e-cigarettes: urgent concerns. *The New England Journal of Medicine*, 379(12), 1099-1102. Doi : <https://doi.org/10.1056/nejmp1805758>
- Bastos, F. I. P. M., Vasconcellos, M. T. L. de, De Boni, R. B., Reis, N. B. dos, & Coutinho, C. F. de S. (2017). *III Levantamento Nacional sobre o uso de drogas pela população Brasileira*. Rio de Janeiro: Arca. Doi : <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/34614>
- Bedin, S. C. (2020). Muitas razões para escutar: diálogos possíveis entre a clínica e adolescência na contemporaneidade. In E. L. Garcia, L. S. Machado, & R. M. Feldmann (Orgs.), *Prevenção ao uso de drogas na adolescência: um caminho que inicia pela escuta* (pp. 33-45). Porto Alegre: EDIPUCRS.
- Brasil. (1990). *Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990*. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. República Federativa do Brasil. Brasília. Doi : http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm.
- Brasil. (1998). *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Brasília. Doi : https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf
- Brasil. (2007a). *Saúde integral de adolescentes e jovens: orientações para a organização de serviços de saúde*. Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília: MS. Doi : https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_adolescentes_jovens.pdf
- Brasil. (2007b). *Marco Teórico e Referencial da Sexualidade e Saúde Reprodutiva de Adolescentes e Jovens*. Brasília: MS. https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0471_M.pdf

- Brasil. (2007c). *Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007*. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE. Brasília: Casa Civil. http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=1726-saudenaescola-decreto6286-pdf&category_slug=documentos-pdf&Itemid=30192
- Brasil. (2017). *Portaria de consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017*. Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília. <https://svs.aids.gov.br/daent/cgiae/vigilancia-do-obito/servico-verificacao-obito/portaria-consolidacao-6-28092017.pdf>
- Brasil. (2024). *Lei nº 14.819, de 16 de janeiro de 2024*. Institui a Política Nacional de Atenção Psicossocial nas Comunidades Escolares. Brasília. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/lei/L14819.htm
- Brasil. Ministério da Saúde. (1996). *Programa saúde do adolescente: bases programáticas*. (2 ed.). Secretaria Executiva. Coordenação da Saúde da Criança e do Adolescente. Brasília: MS. <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd0305.pdf>
- Brasil. Ministério da Saúde. (2005). *Marco Legal: saúde, um direito de adolescentes*. Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília: MS. http://www.adolescencia.org.br/upl/ckfinder/files/pdf/marco_legal.pdf
- Brasil. Ministério da Saúde. (2010). *Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde*. Brasília: MS. https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf
- Brasil. Ministério da Saúde. (2011). *Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011*. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: MS. https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html
- Brasil. Ministério da Saúde. (2012). *Política Nacional de Atenção Básica*. Brasília: MS. <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>
- Calligaris, C. (2009). *A adolescência*. São Paulo: Publifolha.
- Carrenho, A., et al. (2018). O corpo como lugar de sofrimento social. In V. Safatle, N. da Silva Junior, & C. Dunker (Orgs.), *Patologias do social: arqueologias do sofrimento psíquico* (pp. 81-108). Belo Horizonte: Autêntica.
- Conselho Federal de Psicologia. (2022). *Psicólogas(os) e assistentes sociais na rede pública de educação básica. orientações para regulamentação da Lei nº 13.935*. 2. ed. Brasília: CFP.
- Corso, D., & Corso, M. (2018). *Adolescência em cartaz: filmes e psicanálise para entendê-la*. Porto Alegre, Artmed.
- Couto, M. C. V. (2012). *Política de saúde mental para crianças e adolescentes: especificidades e desafios da experiência brasileira (2001-2010)* (Tese de doutorado, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto de Psiquiatria). Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro.
- Falcão, J. (2021). *Cortes & cartas: estudos sobre automutilação* (1. ed.). Curitiba: Appris.

- Fernandes B. F., Russo, L. X. & Bondezan, K. de L. (2022). *Relação entre saúde mental e uso de substâncias psicoativas em escolares*. Revista Brasileira de Estudos de População, 39, 1–24. Doi : <https://doi.org/10.20947/S0102-3098a0228>
- Ferreira, H. M. (2022). *A geração do quarto: quando crianças e adolescentes nos ensinam a amar*. (2. ed.). Rio de Janeiro: Record.
- Franco, F., de Castro, J. C. L., Manzi, R., Safatle, V., & Afshar, Y. (2021). O sujeito e a ordem do mercado: gênese teórica do neoliberalismo. In V. Safatle, N. da Silva Junior, & C. Dunker (Orgs.), *Neoliberalismo como gestão do sofrimento psíquico* (pp. 47–75). Belo Horizonte: Autêntica.
- Garcia, E. L. et al. (2020). Narrativas de adolescentes sobre drogas e os serviços de saúde mental CAPSia e CAPSad: intersecções possíveis no contexto de Santa Cruz do Sul. In E. L. Garcia, L. S. Machado, & R. M. Feldmann (Orgs.), *Prevenção ao uso de drogas na adolescência: um caminho que inicia pela escuta* (pp. 113-150). Porto Alegre: EDIPUCRS.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). (2022). *Pesquisa nacional de saúde do escolar: análise de indicadores comparáveis dos escolares do 9º ano do ensino fundamental: municípios das capitais: 2009/2019*. Rio de Janeiro: IBGE. <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101955.pdf>
- Jager, M. E., Batista, F. A., Perrone, C. M., Santos, S. S., & Dias, A. C. G. (2014). O adolescente no contexto da saúde pública brasileira: reflexões sobre o PROSAD. *Psicologia em Estudo*, 19(2), 211–221. Doi : <https://doi.org/10.1590/1413-737221567004>
- Kehl, M. R. (2015). *O tempo e o cão: a atualidade das depressões* (2. ed.). São Paulo: Boitempo.
- Lopes, R. E.; Silva, C. R.; Malfitano, A. P. S. (2006). Adolescência e juventude de grupos populares urbanos no Brasil e as políticas públicas: apontamentos históricos. *Revista HISTEDBR On-line*, 23, 114-130.
- Ministério Público do Paraná. (2020). *Aos 30 anos, ECA enfrenta desafios para sua efetiva implementação*. Curitiba: MPPR. <https://mppr.mp.br/Noticia/Aos-30-anos-ECA-enfrenta-desafios-para-sua-efetiva-implementacao>
- Moraes, B. R., & Weinmann, A. O. (2020). Notas sobre a história da adolescência: transformações e repetições. *Estilos da Clínica*, 25(2), 280-296. Doi : <https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v25i2p280-296>
- Ribeiro, Djamila. (2018). *Quem tem medo do feminismo negro?*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Rosa, M. D., & Huerta, V. C. (2020). O que resta da adolescência: despertar nas fronteiras e nos fronts. *Estilos da Clínica*, 25(1), 5-20. Doi: <https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v25i1p5-20>
- Safatle, V. (2021). A economia é a continuação da psicologia por outros meios: sofrimento psíquico e o neoliberalismo como economia moral. In V. Safatle, N. da Silva Junior, & C. Dunker (Orgs.), *Neoliberalismo como gestão do sofrimento psíquico* (pp. 11 –38). Belo Horizonte: Autêntica.
- Senna, S. R. C. M., & Dessen, M. A. (2015). Reflexões sobre a saúde do adolescente brasileiro. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 16(2), 223-235. Doi : <https://www.redalyc.org/pdf/362/36242128008.pdf>
- Silva, A. P., Morais, H. M. M. de, Albuquerque, M. do S. V. de, Guimarães, M. B. L., & Lyra, T. M. (2021). Os desafios da organização em rede na atenção psicossocial especializada: o

caso do Recife. *Saúde em Debate*, 45(128), 66-80. Doi : <https://doi.org/10.1590/0103-1104202112805>

Silva, C. R., & Lopes, R. E. (2009). Adolescência e juventude: entre conceitos e políticas públicas. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 17(2), 87-106. <https://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/100>

World Health Organization. (1986). *Young People's Health - a Challenge for Society*. Report of a WHO Study Group on Young People and Health for All. Technical Report Series 731. Geneva: WHO.

World Health Organization. (2022a). *Mental Health and COVID-19: early evidence of the pandemic's impact: scientific brief*. Geneva: WHO. https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Mental_health-2022.1

World Health Organization. (2022b). *Mental health and COVID-19: early evidence of the pandemic's impact: scientific brief*, 2 March 2022. Geneva: WHO. https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Mental_health-2022.1

Revisão gramatical: Agda Baracy Netto

E-mail: agda@maua.g12.br

Recebido em janeiro de 2024 – Aceito em fevereiro de 2025.