



CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO
PÓS GRADUAÇÃO EM GESTÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS E SOCIAIS

ÍVINA CARLA OLIVEIRA SOUSA

AS CONTRIBUIÇÕES DO AMBULATÓRIO DO ADOLESCENTE PARA O
ACESSO ÀS POLÍTICAS DE PROTEÇÃO SOCIAL EM FORTALEZA

FORTALEZA

2023

ÍVINA CARLA OLIVEIRA SOUSA

AS CONTRIBUIÇÕES DO AMBULATÓRIO DO ADOLESCENTE PARA O ACESSO
ÀS POLÍTICAS DE PROTEÇÃO SOCIAL EM FORTALEZA

Artigo TCC apresentado ao curso de pós graduação em Gestão de Políticas Públicas e Sociais do Centro Universitário Fametro- UNIFAMETRO – como requisito para a obtenção do grau de especialista, sob a orientação do Profº. Dr. Francisco Secundo da Silva Neto.

FORTALEZA

2023

ÍVINA CARLA OLIVEIRA SOUSA

AS CONTRIBUIÇÕES DO AMBULATÓRIO DO ADOLESCENTE PARA O ACESSO
ÀS POLÍTICAS DE PROTEÇÃO SOCIAL EM FORTALEZA

Artigo TCC apresentado no dia 19 de janeiro de 2023 como requisito para a obtenção do grau de especialista em Gestão de Políticas Públicas do Centro Universitário Fametro- UNIFAMETRO – tendo sido aprovado pela banca examinadora composta pelos professores abaixo:

BANCA EXAMINADORA

Prof^o. Dr. Francisco Secundo Neto
Orientador – UNIFAMETRO

Prof^a. Dra. Evânia Maria Oliveira Severiano
Membro - UNIFAMETRO

Prof^a. Ma. Irineia Raquel Vieira
Membro - UNIFAMETRO

AS CONTRIBUIÇÕES DO AMBULATÓRIO DO ADOLESCENTE PARA O ACESSO ÀS POLÍTICAS DE PROTEÇÃO SOCIAL EM FORTALEZA

Ívina Carla Oliveira Sousa¹

RESUMO

O artigo tem como objetivo refletir sobre as práticas do atendimento de adolescentes realizado pelo Ambulatório do Adolescente na Rede Cuca, equipamento da Prefeitura Municipal de Fortaleza; e de que forma, o acolhimento realizado pela equipe interdisciplinar gera encaminhamentos e se relaciona com a Rede de Proteção Social na promoção de saúde, redução de danos e como busca viabilizar efetivação dos direitos humanos e sociais para atendidos em situação de vulnerabilidade social e econômica de Fortaleza. As reflexões foram realizadas com embasamento teórico e dados coletados por meio de questionário respondido pelos profissionais que atuam na atividade, que, entre outras questões, traçaram o perfil dos adolescentes que buscam atendimento e de que forma são as contribuições do ambulatório para a Rede de Proteção Social.

Palavras-chave: promoção de saúde – adolescências - rede de proteção social

¹ Pós graduanda do curso de Gestão de Políticas Públicas e Sociais da UNIFAMETRO.

INTRODUÇÃO

As políticas públicas de atendimento às adolescências são uma demanda histórica no Brasil, uma vez que, essa fase do desenvolvimento humano ainda é vista como transitória e não como um momento que faz parte da construção do ser humano que merece atenção por também carregar especificidades.

Desta forma, este trabalho, de maneira geral, tem como proposta refletir o tema das adolescências, a relação com a promoção de saúde e o acesso à rede de proteção social como possibilidade para garantia de direitos, autonomia e qualidade de vida.

O Ambulatório do Adolescente é uma atividade voluntária de acolhimento e promoção de saúde, organizada pelo Coletivo Aqui Tem Sinal de Vida com professores da área de saúde da Universidade Federal do Ceará (UFC), e ocorre no equipamento da prefeitura municipal de Fortaleza de promoção de políticas públicas para juventude, Rede Cuca, no bairro Barra do Ceará. A proposta do atendimento tem como foco a abordagem centrada na pessoa como ponto de partida para a avaliação, acompanhamento ou encaminhamento dos adolescentes. Com um prontuário específico que elenca questões objetivas e subjetivas, a anamnese é biopsicossocial e tem como principal objetivo, coletar dados para orientar a prática interdisciplinar na condução dos casos específicos apresentados.

A prática de atendimento deu-se início no ano de 2011, a partir da análise de um médico de família e comunidade (MFC), ²que percebeu durante o trabalho territorial no Morro Santiago (Barra do Ceará), a ausência de uma política de saúde que alcançasse adolescentes e atuasse na promoção de saúde e redução de danos na localidade. Assim, a partir do olhar que as intervenções da atenção primária à saúde também podem contribuir para orientar e reduzir danos, a parceria entre os médicos de saúde de família e comunidade do Posto de Saúde Lineu Machado e a Rede Cuca Barra foi iniciada com o foco de aproximar os adolescentes e a

² Especialidade médica que tem como foco o atendimento de pessoas de forma abrangente e continuada com orientação para a comunidade.

comunidade do equipamento público e também de oportunizar o acesso à saúde das pessoas que residem no entorno da Rede Cuca Barra.

A proposta que se insere além de analisar as contribuições do ambulatório para o acesso à Rede de Proteção Social, também tem o intuito de compreender as relações interprofissionais nessa atividade a partir da fala dos profissionais que atuam no processo e refletir os encaminhamentos e as intervenções que são realizadas após os atendimentos.

Desta forma, compreender como se dá a relação entre o ambulatório do adolescente e o acesso à Rede de Proteção Social é uma das propostas deste trabalho, com a perspectiva de propor reflexões sobre o acesso dos adolescentes que inicialmente, buscam o ambulatório através de um auxílio sobre saúde, porém com a dinâmica da atividade, eles acessam a Rede de Proteção Social vislumbrando outras questões que podem contribuir e impactar significativamente suas vidas.

As questões elencadas neste artigo são direcionadas para as reflexões sobre os processos de atendimento aos adolescentes que residem nas periferias de Fortaleza. E também como acesso à saúde direcionada para tal público pode ser realizada de forma mais atrativa e humanizada, promovendo saúde e contribuindo com a efetivação das ações da Rede de Proteção Social.

Este estudo teve o seguinte percurso metodológico para o alcance dos objetivos aqui avançados: o estudo teórico de temáticas sobre adolescências, redes de proteção social e promoção de saúde; em concorrência a esta etapa foi aplicado um questionário, com respostas discursivas, por meio da ferramenta eletrônica Google Forms com 8 profissionais que atuam no ambulatório de atendimento aos adolescentes na Rede Cuca Barra; após esta etapa, utilizou-se a técnica da análise do discurso³ para a refletir as respostas concedidas no questionário eletrônico.

O roteiro foi construído com perguntas sobre a atividade realizada, mas também com questionamentos sobre as concepções que os profissionais têm sobre Rede de Proteção Social e o perfil dos atendidos para compreender melhor a função que a prática da atividade exerce como contribuição na busca de direitos e assistência

³ O discurso, aponta Macedo (2008), revela a compreensão do sujeito sobre determinado contexto sócio-histórico, no qual evidenciam suas relações para a produção do próprio discurso.

para adolescentes periféricos, sugerindo aqui, uma perspectiva para além de uma prática médica tradicional, mas partindo de uma compreensão da capacidade de acolhimento, levando em conta as questões sociais e os contextos de vida apresentados pelos atendidos.

PERSPECTIVAS TEÓRICAS ACERCA DO ADOLESCER COM SAÚDE E PROTEÇÃO SOCIAL

É necessário contextualizar do ponto de vista histórico as adolescências, dialogando sobre as diferentes formas que as sociedades concebem essa fase. Le Breton (2017) propõe uma abordagem a partir da perspectiva histórica apontando também reflexões sobre as transformações contemporâneas das adolescências, argumentando assim, que cada sociedade é responsável pelos rituais dessa fase. Como exemplo, a sociedade ateniense, cujo adolescentes homens eram preparados para a guerra e conheciam desde cedo, o seu papel de proteger a cidade.

Conforme Cerqueira Santos (2014), a adolescência é uma etapa de transição entre a infância e a vida adulta, porém são necessários verificar outros fatores com relação a esse desenvolvimento. Contudo, aqui também cabe inserir no campo da discussão, que além de cada sociedade ter a sua forma de proporcionar esse processo, também é necessário pensar que existe a diferença de classes sociais durante essa transição, ou seja, há fatores socioeconômicos que interagem diretamente nesse desenvolvimento.

Em alguns grupos sociais, por muito tempo, infância e adolescência foram vistas da mesma forma, enquanto em outras, os processos ritualísticos podem expressar essa transição para a fase adulta. Na cultura ocidental, podemos verificar incompreensões com esse período de desenvolvimento humano, abrindo margem para distorções, preconceitos e pouca habilidade social com a vida de adolescentes.

A adolescência é, portanto, um fenômeno de forte caracterização cultural, e suas definições estão intimamente ligadas à transformação da compreensão do desenvolvimento humano, e, também, à transformação da forma como cada geração define a si própria. (CERQUEIRA-SANTOS et al, 2014, p. 22).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define adolescência como o período que corresponde dos 10 aos 19 anos completos, dividindo assim em três fases: 10 aos 14 anos (pré-adolescência), 15 aos 19 anos (adolescência) e 15 aos 24 anos (juventude). Porém aqui vamos nos ater ao período que corresponde de 10 aos 19 anos completos. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística- IBGE, por meio da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (2012/2021), o Brasil tem 51,3 milhões de pessoas com idade de 15 à 29 anos.

Aspectos biológicos são utilizados como marco referencial para definir a transição da infância para adolescência, então questões como menarca, mudanças no corpo, alterações na voz também são consideradas características desse período, porém ainda existe culturalmente dinâmicas próprias em cada sociedade na passagem dessa etapa de vida.

(...) a puberdade pode ser considerada como um acontecimento universal, embora atualmente possa ser fabricada, antecipada ou postergada. Há uma invasão no corpo infantil, uma metamorfose, que suscita uma resposta subjetiva, mas indissociável da cultura. (LE BRETON, 2017, p. 12).

Ou seja, a partir dessa reflexão podemos verificar que de acordo com cada cultura, o processo de adolecer pode ser vivenciado de várias formas, sendo saudáveis ou não. E que essas questões podem iniciar com as mudanças corporais do indivíduo e se relacionam diretamente com as questões sociais.

Na infância, as crianças são ensinadas a andar, falar, brincar, comer, ler, entre outras questões que são fundamentais para o aprendizado e interações humanas. Porém, na adolescência também há um processo de desenvolvimento complexo e contínuo, mas as atenções dadas pela sociedade aos adolescentes nesse processo são quase inexistentes, aumentando assim os comportamentos de risco ou gerando conceitos equivocados que se proliferam culturalmente, como a ideia errônea de uma fase crítica do ser humano.

Inerente ao desenvolvimento humano, a adolescência não foi só naturalizada, mas também percebida como uma fase difícil do desenvolvimento, algumas vezes sendo até mesmo definida como semipatologia e carregada de

conflitos “naturais”, ou seja, um período de crise e desequilíbrio. (Cerqueira-Santos, apud BOCK, 2007)

De acordo com Papalia (2013): “ o marco do desenvolvimento da adolescência é a identidade,” ou seja, o processo de construção de ideias acerca da moral, de crenças e de subjetividade são questões marcantes dessa fase do indivíduo, exigindo assim, suporte social para que esse desenvolvimento seja realizado de forma mais compreensiva e saudável, porém ainda temos uma cultura de negação dessa fase da vida muito presente na sociedade, contribuindo assim para o adolecer de forma isolada e muitas vezes violenta, principalmente, quando adolescentes assumem, de forma precoce, papéis de adultos.

A ideia de encarar a adolescência se apresenta, na maioria dos casos, com um viés punitivo, sem possibilidade de trazer para o centro desse processo o próprio ser em questão e de construir caminhos que possibilitem minimizar as angústias que podem surgir. Então, uma distância é instalada, e a incompreensão e a falta de acolhimento ganham espaço, comprometendo o desenvolvimento daquele adolescente e, conseqüentemente, perpetuando uma situação de vulnerabilidade.” (Bressan, 2022, p.53)

As transformações sociais na atualidade dão conta de uma maior inserção dos indivíduos nas intervenções sociais, possibilitando assim, a desconstrução e reconstrução de narrativas de grupos, contribuindo assim para fomentar as práticas protagonistas como forma de intervir e movimentar a sociedade. As Redes de Proteção Social têm um papel fundamental de atuar no sentido do autoconhecimento por parte dos sujeitos de direitos, contribuindo assim para o fortalecimento da participação ativa dos indivíduos, levando em consideração as suas subjetividades, territorialidade, vivência, entre outros.

A Rede é uma ferramenta das políticas públicas, que inclui os diversos saberes, cujo objetivo é proteger os direitos das crianças e adolescentes, formada pelos atores sociais das várias instituições engajadas no mesmo propósito. (SILVA, 2019. P.4)

Desta forma, quando refletimos sobre a fase de desenvolvimento dos adolescentes, sobretudo, os que vivem em situação de vulnerabilidade social, devemos, obrigatoriamente, associar a Rede de Proteção Social, como elemento fundamental nesse processo de desenvolvimento humano, já que faz parte dos objetivos da Rede, promover autonomia e protagonismo dos sujeitos.

De acordo com o manual do Ministério da Saúde “Marco Legal: saúde um direito dos adolescentes”, de 2005, o conceito de promoção de saúde é o processo para capacitar e potencializar os indivíduos para o autocuidado, além de “levar em conta as dimensões políticas, culturais e socioeconômicas nas condições de saúde, portanto, dependendo de ações intersetoriais e não exclusivamente de ações isoladas do setor de saúde para o seu desenvolvimento.”

Promoção de saúde, como vem sendo entendida nos últimos 30-35 anos, representa uma estratégia promissora para enfrentar os problemas de saúde que afetam as populações humanas. Partindo de uma concepção ampla do processo saúde-doença e de seus determinantes, essa estratégia propõe articulação de saberes técnicos e populares, e a mobilização dos recursos institucionais e comunitários, públicos e privados a favor da qualidade de vida. (Buss, 2020, p.3)

As Diretrizes Nacionais do Ministério da Saúde (2010), no eixo da atenção de jovens e adolescentes, destacam a intersectorialidade como crucial na produção da política de promoção de saúde para adolescentes. As ações focadas para esse público precisam ser dialógicas e no âmbito da saúde podem contribuir para a redução de danos e contribuir para um atravessamento desta fase de modo mais saudável e participativo.

Então, se pensarmos nos espaços em que são realizadas as políticas de promoção de saúde para adolescente em Fortaleza, associaremos à Rede Cuca como sendo um espaço potencializador dessas práticas, além de ser uma considerada uma Rede de Proteção Social, também articula outros atores para garantir que direitos sejam efetivados. Por proporcionar protagonismo comunitário, a Rede Cuca abre espaço para parcerias diversas, e o Ambulatório do Adolescente é uma dessas atividades, que promove direitos, saúde, e se mostra um caminho assertivo para o

acesso às políticas públicas de proteção social de Fortaleza, embora não seja reconhecida ou formalizada pela gestão municipal.

Desta forma, a promoção de saúde e as redes de proteção social são dois debates que devem ser associadas às temáticas sobre adolescências porque além de gerar contribuições para um desenvolvimento mais saudável, também se mostram imprescindíveis como aparato das condutas profissionais que são capazes de reduzir danos e estimular novas práticas para adolescentes, sobretudo, os que vivem em situação de vulnerabilidade social.

RESULTADOS

A adolescência é compreendida por teóricos como Le Breton e Luciana Gageiro, como uma fase de transição entre a infância e a vida adulta. Nesse contexto transitório podemos indicar os fatores fisiológicos que são evidentes, assim como os psicológicos; e um fator importante que pode influenciar no desenvolvimento dos referenciados anteriormente, que é o social. Podemos refletir esse aspecto como também definidor do desenvolvimento adolescente tendo em vista que, os fatores econômicos e sociais podem gerar atrasos ou desenvolvimentos precários, como a falta de saneamento básico, alimentação inadequada, violência, entre outros.

Nos questionários analisados podemos verificar que há um entendimento sobre as adolescências, como período de transição, que há uma fase delimitada por compreensão social, porém com limitações devidos às questões de desenvolvimento próprio da individualidade. Também há a associação com relação às mudanças corporais, devido às alterações hormonais, porém é possível verificar que não há uma relação do fator social nas concepções dos profissionais sobre a importância da interferência que o ambiente externo exerce sobre o indivíduo adolescente, sendo essa uma das questões mais presentes no prontuário de atendimento.

Cerqueira-Santos et al (2014), afirma que: “A adolescência é um momento essencial de transformação, transposição e autoafirmação das pessoas que a vivem e daqueles com quem convivem. Então as questões biológicas devem ser evidenciadas sim, mas é necessário associá-las com as construções subjetivas que

atravessam o adolescente para compreender, de que forma se dá a construção dessa identidade e quais as influências do decorrer desse processo.

OS ADOLESCENTES DO AMBULATÓRIO E A MARCA DA VULNERABILIDADE SOCIAL

“A saúde não se constitui num campo separado da realidade social.” (Macedo, *et al*, 2008), portanto o ato de atendimento também se apresenta como um acolhimento não somente da queixa de quem busca auxílio, mas de uma realidade que está sendo vivenciada, revelando muitas vezes outras demandas que, dependendo da classe social em que o sujeito está inserido, demonstrando elementos que podem ser desencadeadores ou agravadores dos problemas apresentados. Os relatos de profissionais que atuam na Atenção Primária de Saúde dão conta de que, a cultura do adolescente como frequentador de unidades básicas de saúde em Fortaleza é muito precária, tendo em vista que outras questões podem dificultar esse processo.

As afirmações apresentadas com relação ao perfil dos adolescentes que frequentam o ambulatório deixam bem aparente o recorte social, racial, de gênero e econômico das pessoas que buscam atendimento, como sendo pessoas em situação de vulnerabilidade social, residentes da periferia e que não costumam frequentar as Unidades Básicas de Saúde por questões como, conflitos territoriais, falta de compreensão sobre a importância dos cuidados em saúde, medo de julgamentos, ou por menosprezar os sintomas sentidos. . Aqui também convém refletir, como a estrutura de uma cidade e as estratégias de gestão deveriam ser comprometidas com as práticas para um adolescer saudável da sua população.

Desta forma, podemos confirmar que os discursos são uníssonos com relação ao perfil dos adolescentes que buscam o ambulatório e como as questões sociais potencializam os sofrimentos psíquicos das pessoas que vivem em situação de vulnerabilidade social em Fortaleza, demonstrando assim que atravessar essa fase nas periferias da cidade pode ser considerada uma transição que carrega inúmeras responsabilidades, como assumir os papéis da vida adulta de forma precoce, muitas

vezes sendo responsável pelo sustento familiar, por falta de oportunidade, ou até mesmo tendo de submeter-se a situações violentas como tráfico ou exploração sexual.

É importante, também, levar em consideração os envolvimento com os comportamentos de riscos e violência, demonstrando assim como a precariedade de políticas públicas prejudica as adolescências periféricas, ou seja, os investimentos em projetos nas periferias que sejam atrativos ou fomentadores de protagonismo juvenil deveriam ser prioridades nas gestões, levando em conta que, investir em cultura, educação, arte e emprego são imprescindíveis para potencializar a atuação dos adolescentes e contribuir para a ressignificação de vida dentro dos contextos periféricos.

De acordo com os relatos dos profissionais, as questões apresentadas apontam para as redes de apoio fragilizadas, principalmente devido as questões sociais, como desemprego na família, alimentação precária, alcoolismo, drogadição, violências, sendo recorrente, os casos em que adolescentes passaram a infância testemunhando ou sendo vítima de violência doméstica, e outras negligências existentes nos contextos dos atendidos.

REDE DE PROTEÇÃO SOCIAL E A PROMOÇÃO DE SAÚDE

Muitas vezes, a Rede de Proteção Social é confundida com uma instituição, porém, como afirma Silva (*apud* Rizzini, 2006), trata-se de “um tecido de relações que são estabelecidas a partir de uma finalidade em comum e se interconectam por ações em conjunto”. Contudo, a conexão dessas ações na prática que deveria dar conta das demandas da realidade social de forma conjunta, por vezes, é fragilizada na sua execução fazendo com que as redes de proteção social não consigam se concretizar a contento.

Uma rede de proteção social não é uma instituição, mas um conglomerado de instituições que tem como objetivo proteger os direitos das pessoas, em especial, as que estão em situação de vulnerabilidade social, procurando garantir assim dignidade e desenvolvimento saudável para o ser humano. O trabalho em rede, como no caso

do ambulatório da Rede Cuca, com o compartilhamento das demandas e o pensar coletivo sobre possíveis soluções, pode gerar desfechos mais assertivos nas condutas dos atendimentos.

Nas devolutivas que obtivemos através do questionário aplicado com os profissionais do ambulatório podemos identificar que o ambiente contribui de forma positiva para a realização dos atendimentos e consegue fazer encaminhamentos para a rede de proteção social de forma mais rápida. Tome-se como exemplo um caso que foi relatado por um dos interlocutores desta pesquisa de uma adolescente que buscou auxílio com crises de ansiedade intensas e no decorrer do atendimento constatou-se uma situação de abuso ocorrido no ambiente doméstico.

Outro caso relatado se deu de um adolescente, com sintomas de depressão que fazia uso de medicação e era acompanhado por um dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) de Fortaleza, porém chegou com queixas de que não conseguia reduzir os sintomas. Após o atendimento com dois médicos residentes e com a equipe psicossocial da Rede Cuca, o adolescente mostrou interesse em praticar natação no equipamento, sendo esse caso, um dos resultados positivos do ambulatório, pois foi por meio da anamnese⁴, onde descobriram de que forma orientar o adolescente, que já era atendido por outros profissionais.

Em outro caso relatado pelos interlocutores foi descrito que uma adolescente chegou no ambulatório tendo sido abandonada pela mãe e criada pela avó, que estava enfrentando dificuldades financeiras, residindo em uma moradia precária. Esta jovem era articuladora de um projeto da comunidade. O atendimento foi compartilhado na reunião após a atividade, e foi dada a solução de apresentar o programa Bolsa Jovem, que fomenta protagonismo gerando renda para adolescentes que desenvolvem trabalhos em diversas áreas da cidade, beneficiando pessoas de 15 a 29 anos residentes em Fortaleza. O Bolsa Jovem⁵ foi apresentado à adolescente, que se interessou e se inscreveu no eixo de cidadania, sendo aprovada para receber o auxílio no valor de R\$ 300,00 por mês, durante um ano. Contudo, ela encontrou dificuldades

⁴ Entrevista realizada pelo médico com o paciente para chegar a um diagnóstico sobre a queixa apresentada.

⁵ Programa de distribuição de renda que tem como foco atender jovens de 15 a 29 anos de Fortaleza que realizam atividades no âmbito da cultura, esporte ou participação juvenil.

para retirar o cartão no banco porque havia divergência no nome da mãe, desenvolvendo assim estresse na jovem com consequências no corpo e desorganização emocional. Após uma articulação com a Rede Cuca, com a explicação sobre a situação, foi orientado buscar outro parente maior de 18 anos, para garantir a retirada do cartão junto ao Banco, sendo essa mais uma resolução a partir das reuniões de equipe.

Foram citados casos complexos, em que há uma limitação dos profissionais do ambulatório, como é o caso de emissão de receituários, pois devido ao sistema para validação no posto de saúde, as receitas de forma manual, são aceitas com muita dificuldade, porém, há muito desgaste por parte de quem vai até a Unidade Básica de Saúde para fazer a retirada do medicamento; também temos como exemplo, casos relatados de processos encaminhados, como a questão da documentação da adolescente que teve direito ao Bolsa Jovem, mas teve problemas de documentação para entrar no programa. Assim, há falhas no acesso à rede de proteção social, demonstrando assim que o diálogo entre as instituições governamentais que fazem parte da Rede ainda é muito precário e esbarra em questões burocráticas.

Neste sentido, percebe-se, aqui, algumas das fragilidades no processo de acesso a essa rede, o que impede que a assistência em saúde seja realizada de forma adequada para os jovens que buscam atendimento do ambulatório. E sobre a associação que os profissionais fazem com relação a rede de proteção social e o ambulatório são destacadas, principalmente, a atuação da equipe, sendo as reuniões para discussão dos casos mais complexos, a parte que interliga a atividade com essa Rede. De acordo com os questionários, os encontros após o ambulatório contribuem para a análise dos casos e geram estudos, buscas por parcerias e encaminhamentos que possam ser realizados, além de estudos sobre as temáticas que envolvem às adolescências, como forma de orientar outros profissionais e também melhorar as práticas do atendimento.

Um dos elementos que os profissionais apontaram como importante para a execução desse eixo, foi o ambiente, por ser um espaço que naturalmente atrai adolescentes e jovens, proporcionando assim, mais tranquilidade para a pessoa que busca atendimento. Ou seja, o acolhimento que o espaço da Rede Cuca proporciona com suas cores, música, dança, biblioteca, teatro, entre outros permitem que os

adolescentes se sintam segurança no ambiente para falar sobre suas demandas. Um dos casos relatados foi de um jovem com crises de ansiedade e por relato da mãe, há meses que ele não sentia vontade de sair de casa depois que presenciou a morte de um amigo. Um dos médicos perguntou o que o jovem gostava de fazer e ele respondeu que gostava de andar de skate, prontamente, o médico convidou o jovem para sair da sala e foram para a pista de skate. O atendimento foi realizado entre uma conversa sobre saúde e a prática de skate.

Uma das etapas do ambulatório do adolescente é a sala de espera, um momento anterior ao atendimento, que tem como intuito promover discussões e conscientização sobre os direitos das pessoas. Os profissionais relataram no questionário que essa fase da atividade é uma das mais importantes porque pais, responsáveis e adolescentes estão em um mesmo ambiente e podem receber instruções diversas, além de fortalecer os vínculos e amenizar a ansiedade que pode ocorrer antes do atendimento, devido ao processo de espera. Os condutores da sala de espera geralmente são profissionais ou jovens atendidos e formados em educação de pares, ou jovens monitores da Rede Cuca. O momento formativo é realizado de forma lúdica ou a partir da apresentação de materiais de apoio, como música, tirinha ou curta metragem.

A escuta ativa é essencial para o atendimento de pessoas, sobretudo de adolescentes, sendo esse processo o meio mais eficaz para criar o vínculo com o atendimento e obter respostas que possam ajudar na solução da questão apresentada. De acordo com os profissionais, esse acolhimento humanizado por meio da escuta ativa, proporciona um atendimento mais seguro, reduzindo assim, o medo de alguns adolescentes de conversar com profissionais de saúde.

Por fim, a disponibilidade de uma atividade que se propõe promover o acolhimento e atendimento de adolescentes se configura em uma prática que pode contribuir para a qualidade de vida das pessoas que residem na periferia, promovendo assim a possibilidade de construção de novas narrativas, fomentando o protagonismo juvenil, por meio de práticas que associam às questões de saúde e a busca pela efetivação dos direitos sociais e humanos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir das questões apresentadas pelos profissionais que se disponibilizaram a responder os questionários, podemos perceber a importância de promover saúde em territórios vulneráveis e como há possibilidades de garantir saúde e proteção social, condizente com a literatura que foi estudada para a produção deste trabalho.

Os avanços na legislação com relação à criança e ao adolescente são inquestionáveis. Contamos com instrumentos de proteção social que se fossem colocados em prática a contento poderiam reduzir diversos danos, como a violência, as doenças psíquicas decorrentes das vulnerabilidades sociais ou negligências por parte dos cuidadores, entre outros.

O ambulatório por não ser uma atividade reconhecida pela gestão municipal de Fortaleza encontra muitas dificuldades na sua atuação, uma delas diz respeito a emissão de receitas manuais, quando há casos de adolescentes que precisam de acompanhamento medicamentoso. Esse exemplo, nos mostra como a falta de diálogo institucional é distante quando diz respeito a promover saúde para populações periféricas.

Com os dados coletados, também é possível perceber como o engajamento profissional se torna o motor da atividade pois devido à falta de estrutura, ou seja, atender adolescentes que residem na periferia tem sido desafiador em decorrência das inúmeras questões presentes nos contextos das comunidades de Fortaleza, como a delimitação territorial por causa do tráfico, a falta de apoio, precária estrutura social, e conseqüentemente, o abarrotamento da Rede de Proteção Social, que encontra dificuldades para encaminhar os casos que são postos.

Aqui, temos que refletir também a seguinte questão, qual o tipo de saúde que uma sociedade quer para o seu povo, nesse caso, com o recorte da adolescência? E por que, uma atividade que pode ser realizada de forma tão prática na sua organização, ainda encontra tantos problemas para dar continuidade na sua execução e até mesmo reconhecimento como uma estratégia de política pública assertiva para o público adolescente?

Também é importante refletir as escolhas e prioridades políticas, que muitas vezes, continuam promovendo projetos nas comunidades de formas equivocadas,

com viés muitas vezes eleitoreiros, com práticas que não contribuem com a promoção de saúde das pessoas e não estimulam o protagonismo, ou seja, os planos de governo, não levam em consideração estudos e práticas que são realizadas para reduzir os danos sociais, que muitas vezes não têm auxílio governamental.

O ambulatório do adolescente é uma dessas atividades, que ao ser realizada, aponta um caminho para promover saúde e dignidade para os adolescentes, comprovando que o atendimento integrado pode gerar resultados e contribuir com a Rede de Proteção Social e para um desenvolvimento com atenção e acompanhamento mais coletivo, favorecendo a melhoria da qualidade de vida de adolescentes de Fortaleza.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. **Marco Legal: Saúde um Direito dos Adolescentes. Secretaria de Atenção à Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem.** Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0400_M.pdf . Acesso em: Novembro de 2022.

BRESSAN, LK; MACHADO, LP; SOUSA, RB; FIUZA, TM; DAMASCENO, IC; NASCIMENTO, ICOS, GUIMARÃES, EPA. **Atenção a adolescentes e jovens vulnerabilizados: Alice fora do país das maravilhas.** In: Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade; Sassi AP, Fiuza TM, Dias RB, organizadores. PROMEF Programa de Atualização em Medicina de Família e Comunidade. Ciclo 17. Porto Alegre: Artmed Panamericana; 2022.

BUSS, Paulo Marchiori; ARAÚJO, Zulmira Maria de Araújo; PINTO, Luiz Felipe; ROCHA, Cristianne Maria Famer. **Promoção de saúde e qualidade de vida: uma perspectiva histórica ao longo dos últimos 40 anos (1980-2020).** Revista Ciência e Saúde Coletiva. Associação Brasileira de Saúde Coletiva. 2020. Disponível em <https://doi.org/10.1590/1413-812320202512.15902020>. Acesso em dezembro de 2022.

CERQUEIRA- SANTOS, Elder. NETO; Othon Cardoso de Melo; KOLLER. Silvia H, **Adolescentes e adolescências. Trabalhando com adolescentes: teoria e intervenção psicológica.** Artmed Panamericana. 2014.

COUTINHO, Luciana Gageiro. **Adolescência e errância: destinos do laço social no contemporâneo.** Rio de Janeiro: Nau: FAPERJ, 2009.

IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística- **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio Contínua- PNAD- 2012-2021.** Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/9171-pesquisa-nacional-por-amostra-de-domicilios-continua-mensal.html?=&t=destaques> . Acesso em Dezembro de 2022

LE BRETON, David. **Uma breve história da adolescência.** David Le Breton. Tradutores: Andréa Maris Campos Guerra... [et al]. Belo Horizonte: editora PUC Minas, 2017.

MACEDO, Laura Christina; LAROCCA, Liliana Muller; CHAVES, Maria Marta Nolasco; MAZZA, Verônica de Azevedo. **Análise do Discurso: uma reflexão para**

pesquisar em saúde. Revista Interface (Botucatu) 2008. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S1414-32832008000300015>. Acesso em Dezembro de 2022.

PAPALIA, D. E.; FELDMAN, R. D. **Desenvolvimento humano.** Porto Alegre: AMGH, 12^a ed., 2013.

SILVA, Ana Cristina Serafim da; ALBERTO, Maria de Fátima Pereira. **Fios soltos da Rede de Proteção dos direitos das crianças e dos adolescentes.** Revista Psicologia: ciência e profissão. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003185358>. Acesso em Novembro de 2022.