



VI Jornada de Iniciação Científica

# VII SEMINÁRIO CIENTÍFICO DO UNIFACIG

Sociedade, Ciência e Tecnologia

## A IMPORTÂNCIA DA PERSPECTIVA INTERSECCIONAL NA SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UMA ANÁLISE DAS POLÍTICAS PÚBLICAS NO BRASIL

**Macsuelen de Souza Jacob<sup>1</sup>**  
**Tatiana Vasques Camelo Dos Santos<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Acadêmica de enfermagem, UNIFACIG, Manhuaçu-MG, macsuellen15@gmail.com

<sup>2</sup>Doutora em Enfermagem, UNIFACIG, Manhuaçu-MG, tatianavasques@sempre.unifacig.edu.br

**Resumo:** O resgate do percurso histórico da constituição da assistência em saúde mental à população infantojuvenil no Brasil evidencia que este é bastante singular e tardio. O alinhamento dos instrumentos de planejamento e elaboração de políticas em saúde mental atuais à luz do conceito de interseccionalidade aprofunda essa questão com a ênfase de que identidades sociais não são independentes. Diante disso, este estudo objetiva refletir acerca da perspectiva interseccional na criação de políticas públicas em saúde mental para crianças e adolescentes no Brasil. O método utilizado trata-se de um estudo teórico-reflexivo. Após a análise, a reflexão acerca da perspectiva interseccional na criação de políticas públicas em saúde mental infanto-juvenil é imprescindível para melhoria na qualidade de vida de tantas crianças e adolescentes brasileiros, e que efetivam os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Pode-se concluir que a criação de políticas públicas pelo olhar interseccional da atenção integral à saúde mental de crianças e adolescentes provoca uma perspectiva de proteção social e cidadania.

**Palavras-chave:** Saúde mental; Interseccionalidade; Políticas públicas; Criança e adolescente

**Área do Conhecimento:** Ciências da Saúde

## INTERSECTIONAL PERSPECTIVE OF MENTAL HEALTH OF CHILDREN AND ADOLESCENTS: AN ANALYSIS OF PUBLIC POLICIES IN BRAZIL

**Abstract:** The recovery of the historical path of the constitution of mental health care for the child-juvenile population in Brazil shows that this is quite unique and late. The alignment of current mental health planning and policy making instruments in light of the concept of intersectionality deepens this issue with the emphasis that social identities are not independent. Therefore, this study aims to reflect on the intersectional perspective in the creation of public policies in mental health for children and adolescents in Brazil. The method used is a theoretical-reflective study. After the analysis, the reflection on the intersectional perspective in the creation of public policies in mental health for children and adolescents is essential to improve the quality of life of so many Brazilian children and adolescents, and which implement the principles and guidelines of the Unified Health System (SUS). It can be concluded that the creation of public policies through the intersectional view of comprehensive mental health care for children and adolescents provokes a perspective of social protection and citizenship.

**Keywords:** Mental health; Intersectionality; Public policy; Child and teenager

### INTRODUÇÃO

No âmbito da dimensão da reforma psiquiátrica, os Centros de Atenção Psicossociais (CAPS) são os serviços estratégicos da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), instituída pela Portaria n.º 3.088/11, republicada em 2013 (BRASIL, 2011). Em suas diferentes modalidades, o CAPS é definido como um serviço territorial responsável pela ordenação da rede de cuidados dos usuários da RAPS; dentre as ações e estratégias de cuidado e de fomento de discussões, estão previstos acolhimentos,

atendimentos, ações de reabilitação psicossocial, ações de articulação em rede intra e inter setoriais, dentre outras (BRASIL, 2012).

O resgate do percurso histórico da constituição da assistência em saúde mental à população infantojuvenil no Brasil evidencia que este é bastante singular e tardio, se comparado ao da população adulta, de forma que as políticas públicas específicas destinadas a este segmento têm sido construídas e propostas principalmente nos últimos anos (TANÔ; MATSKURA, 2015). O movimento pela redemocratização do país, no qual estava inserida a luta pela reforma psiquiátrica, deu visibilidade à necessidade colocada de se pensar a criança e o adolescente como cidadãos e provocou a transformação da questão (BRAGA et al., 2019).

A Constituição Federal de 1988 afirmou a cidadania das crianças e dos adolescentes, condição de sujeitos de direitos que resultou na promulgação da Lei n.º 8.069/90, o ECA. Esse dispositivo em vigor visa enfatizar o caráter de cidadão das crianças e dos adolescentes e a garantia de seus direitos, asseverando a necessidade do Estado garantir a proteção integral desses sujeitos, com a constituição de ambientes e de vínculos sociais e familiares afetivos, o pertencimento a um território e a seu tecido social, a educação em escolas, a promoção, proteção e recuperação da saúde, entre outros (BRASIL et al., 1990).

No que tange à infância e à adolescência, foi somente a partir do ano 2000 que surgiram os primeiros CAPS infanto-juvenil (CAPSij) e, no campo político, somente em 2004 o Ministério da Saúde instituiu o Fórum de Saúde Mental Infantojuvenil, com apoio de setores governamentais e não governamentais, visando construir, coletiva e intersetorialmente, as bases, princípios e diretrizes de uma Política Pública de Saúde Mental dirigida a esta população (Brasil, 2012, 2014a)

Seguindo os movimentos da época, em 2005, o Ministério da Saúde lança mão de uma cartilha cujo título evidenciava a tentativa de um direcionamento político específico para o campo da saúde mental infantojuvenil. O documento intitulado “Caminhos para uma política de saúde mental infantojuvenil” destaca o fórum como importante articulador político para a infância e adolescência e aborda os princípios do cuidado com essa população, enfatizando a compreensão de que as crianças e adolescentes são sujeitos de direitos; de acolhimento universal; de encaminhamento implicado; de construção permanente da rede; e de importância do território e da intersetorialidade. Consideramos que refletir sobre a atenção em saúde mental infantojuvenil com base em seus paradigmas e nos determinantes sócio-históricos que a produzem é um investimento necessário não só pelas particularidades e especificidades apresentadas pela população de crianças e adolescentes, que solicita um olhar singular acerca de suas necessidades e estratégias de cuidado, mas também em razão da história da assistência a esse segmento ter se construído, por muito tempo, distanciada do que foi todo o processo crítico ao modelo psiquiátrico hegemônico no campo da saúde mental no Brasil (FERNANDES et al., 2020).

Diante desse contexto, o termo interseccionalidade tem sido apropriado por diversas áreas do conhecimento para teorizar identidade e opressão. No campo das políticas públicas é relativamente recente a sua utilização enquanto princípio norteador, sendo propagado principalmente por força das recomendações dos organismos internacionais e por órgãos promotores de políticas que visem a igualdade (ORTIZ, 2013).

O alinhamento dos instrumentos de planejamento e elaboração de políticas em saúde mental atuais à luz do conceito de interseccionalidade aprofunda essa questão com a ênfase de que identidades sociais não são independentes, e que então a intersecção de raça, gênero, classe, entre outros pode levar a um efeito diferente e emblemático dessas características (BOWLEG, 2012) e pode potencializar a efetividade das políticas para que alcancem igualdade e equidade e contribuir para a redução das desigualdades sociais.

Por meio disso, a interseccionalidade surge como uma proposta para caracterizar a interação entre múltiplas formas de diferenças e desigualdades que atingem diversos segmentos. A intenção, nesse caso, é entender a lógica e as consequências políticas do cruzamento de vários eixos (MELLO; GONÇALVES, 2010).

Portanto, este estudo objetiva refletir acerca da perspectiva interseccional na criação de políticas públicas em saúde mental para crianças e adolescentes no Brasil.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo teórico-reflexivo, com base nos documentos institucionais e governamentais acerca de políticas voltadas à saúde mental infanto-juvenil no Brasil e apontamentos na bibliografia científica que criam aporte teórico acerca da atenção psicossocial e interseccionalidade.

A coleta de dados foi realizada nos períodos de 26 de agosto a 8 de setembro, no site oficial do Governo federal e a documentação da Biblioteca Virtual do Ministério da Saúde e Scielo. Os critérios de inclusão são: todas aquelas documentações políticas acerca da regulamentação e diretrizes para a atenção psicossocial infanto-juvenil, e notas institucionais de programas governamentais para a promoção da saúde mental de crianças e adolescentes.

Foram utilizados os critérios de exclusão: Fuga de proposta, documentos desatualizados, categorização incoerente a temática de saúde mental e interseccionalidade. No tratamento dos dados, foi realizado a partir da análise temática, segundo o referencial de Bardin, efetuando-se a pré-análise, exploração e tratamento dos achados.

Os dados extraídos dos documentos selecionados foram compilados, em uma tabela que desenvolvida especificamente para este estudo, e relacionados por: Autor/Data, Título, Periódico e Contribuição.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os materiais analisados compreendem coleções institucionais que são orientadores e promotores de políticas públicas em saúde mental de crianças e adolescentes, além de um conjunto de documentos sob a forma de artigos e bibliografias específicos sobre o tema de referência no campo da política pública em saúde mental infanto-juvenil e interseccionalidade.

Após leitura do conjunto do material e análise, a discussão teórica foi organizada em dois eixos temáticos de contribuição ao presente estudo, a saber: o conceito de interseccionalidade e sua aplicabilidade na política pública; e a construção das políticas públicas em saúde mental de crianças e adolescentes. Por meio disso, foi realizada uma reflexão crítica, que constitui o comentário da revisão acerca da importância de garantia de políticas públicas que visem a redução de desigualdades e promoção da equidade em saúde de crianças e adolescentes com experiência de sofrimento psíquico e usuários da rede da atenção psicossocial.

Dessa forma, a amostra final foi constituída de 10 documentos bibliográficos, para consubstancia da análise e foram compilados e tabulados por autor/data; título; Base de dados e contribuição ao estudo, como demonstrado na tabela abaixo.

**Tabela 1** - Seleção de documentos bibliográficos

| Autor/Data             | Título                                                               | Base de dados                                               | Contribuição                                                                   |
|------------------------|----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| Brasil, 2005           | Reforma Psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil            | Biblioteca Virtual de Saúde do Ministério da Saúde (BVS-MS) | A construção das políticas públicas em saúde mental de crianças e adolescentes |
| Brasil, 2005           | Caminhos para uma política de saúde mental infanto-juvenil           | Biblioteca Virtual de Saúde do Ministério da Saúde (BVS-MS) | A construção das políticas públicas em saúde mental de crianças e adolescentes |
| Mello; Gonçalves, 2010 | Diferença e interseccionalidade: notas para pensar práticas em saúde | Scielo                                                      | O conceito de interseccionalidade e sua aplicabilidade na política pública     |

|                          |                                                                                                                                                                    |                                                             |                                                                                |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| Ortiz, 2013              | Desvendando sentidos e usos para a perspectiva de interseccionalidade nas políticas públicas brasileira                                                            | Scielo                                                      | O conceito de interseccionalidade e sua aplicabilidade na política pública     |
| Santos, 2013             | Ausência de políticas públicas específicas direcionadas a atenção da saúde mental infanto-juvenil                                                                  | Scielo                                                      | O construção das políticas públicas em saúde mental de crianças e adolescentes |
| Brasil, 2014             | Atenção psicossocial a crianças e adolescentes no SUS : tecendo redes para garantir direitos                                                                       | Biblioteca Virtual de Saúde do Ministério da Saúde (BVS-MS) | A construção das políticas públicas em saúde mental de crianças e adolescentes |
| Braga; Oliveira, 2016    | Políticas públicas na atenção à saúde mental de crianças e adolescentes: percurso histórico e caminhos de participação                                             | Scielo                                                      | A construção das políticas públicas em saúde mental de crianças e adolescentes |
| Jucá, 2019               | As políticas de saúde mental infanto-juvenil no Brasil: a construção de uma rede de atenção psicossocial sensível às especificidades da infância e da adolescência | Scielo                                                      | A construção das políticas públicas em saúde mental de crianças e adolescentes |
| Ildefonso; Almeida, 2019 | Interseccionalidade: um desafio na construção de políticas públicas                                                                                                | Scielo                                                      | O conceito de interseccionalidade e sua aplicabilidade na política pública     |
| Kyrillos, 2020           | Uma Análise Crítica sobre os Antecedentes da Interseccionalidade                                                                                                   | Scielo                                                      | O conceito de interseccionalidade e sua aplicabilidade na política pública     |

**Fonte:** Biblioteca Virtual do Ministério da Saúde e Scielo

## O CONCEITO DE INTERSECCIONALIDADE E SUA APLICABILIDADE NA POLÍTICA PÚBLICA

A interseccionalidade é um conceito que tem ganhado cada vez mais espaço nos debates e nas pesquisas acadêmicas, inclusive no Brasil. Foi Kimberlé Crenshaw, jurista estadunidense, quem a nomeou em 1989 e quem, posteriormente, desenvolveu algumas das mais importantes elaborações teóricas sobre esse conceito. São recorrentes, portanto, as pesquisas que partem da(s) obra(s) de Crenshaw e utilizam a interseccionalidade como um conceito analítico, na medida em que este serve de forma bastante eficaz quando se trata de analisar contextos e teorias a partir de uma perspectiva que abarque outras categorias além do gênero. A ruptura com uma visão monolítica de análise e sua popularização é, sem dúvida, uma das grandes contribuições dos estudos que utilizam a teoria da interseccionalidade (KYRILLOS, 2020).

Ao passo que o termo interseccionalidade tem sido bastante discutido na produção acadêmica ganhando novos usos e sentidos, sua apropriação no campo das políticas públicas têm buscado possibilidades para concretizar uma acepção teórica normativa que se mostra ampla e difusa entre diversos conceitos. E se por um lado cada vez mais políticas específicas de “direito das minorias” têm conquistado amplo espaço na agenda política sendo conjugadas a outras políticas de caráter universal,

por outro, o entendimento sobre como o entrelaçamento entre desigualdades múltiplas a partir do reconhecimento de diferentes marcadores sociais (gênero, raça, etnia, classe, geração, orientação sexual, identidade de gênero etc) ainda aparece como um horizonte a ser mais explorado que se mostra cercado de desafios (ORTIZ, 2013).

Nesse sentido, as Políticas públicas são iniciativas sustentadas pela sociedade que visam à redistribuição dos benefícios produzidos por todas e todos. Assim, a riqueza (material e imaterial) produzida deve ser através delas, repartida entre os diferentes grupos sociais de forma equitativa, visando melhorar sua qualidade de vida e também possibilitar a geração de mais riquezas materiais e simbólicas. As políticas públicas são também importantes instrumentos para correção das injustiças sociais. Uma vez que podem induzir e produzir profundas mudanças através da liderança, do exemplo e da ação constante e firme na redução de desigualdades, das discriminações e para a mudança ideológica. Para que possam alcançar o objetivo de correção de injustiças e proporcionar igualdade, as políticas públicas devem contar com alguns elementos básicos. (WERNECK, 2010, p.12).

Com essa lente, os processos discriminatórios não são compreendidos isoladamente, nem se propõem uma mera adição de discriminações, mas sim, abraça-se a complexidade dos cruzamentos dos processos discriminatórios e a partir daí se busca compreender as condições específicas que deles decorrem (KYRILLOS, 2020). Diante disso, é importante a criação de políticas públicas que compreendem estes recortes dos múltiplos sistemas desiguais e opressivos da sociedade, tendo em vista que podem ser potenciais de sofrimento psíquico, ademais, são essas potencialidades que baseiam a discussão deste estudo, no decorrer da construção da saúde pública e coletiva e o processo de saúde-doença todas as políticas de saúde e suas atribuições a interseccionalidade pode ser operacionalizada como método de alcançar a integralidade, acessibilidade e equidade em saúde.

## **A CONSTRUÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

Atualmente, a política pública em saúde mental tem como um de seus dispositivos centrais os CAPS, que se dividem em diferentes modalidades, para atender as peculiaridades dos usuários. Sendo assim, a política de Saúde Mental Infanto-Juvenil em andamento no Brasil é fruto de um esforço que tenta romper com a ausência histórica neste campo, ou seja, com a ausência de políticas públicas específicas na área. Pois, anteriormente o Estado delegava o tratamento de crianças e jovens com transtornos mentais a instituições filantrópicas ou associações desenvolvidas pelos pais (SANTOS, 2013).

A política pública em saúde mental atual busca vencer a prática institucionalizante e histórica que marcou durante anos o atendimento em saúde mental no Brasil e no mundo. Fundada numa lógica higienista que fortalecia o quadro de abandono e exclusão social onde milhares de crianças e adolescentes eram excluídas da sociedade, isoladas em abrigos e hospitais psiquiátricos pelo Brasil afora (AMSTALDEN, 2010, p.33).

Ainda, no documento institucional que aponta “os caminhos para a construção de políticas públicas de saúde mental para crianças e adolescentes”, considera-se primordial a articulação entre diferentes setores e a construção permanente dessa rede, sendo de responsabilidade dos serviços o acolhimento universal e o encaminhamento responsável com a corresponsabilização dos distintos atores envolvidos. Nessa linha, é necessária articulação com o território dos sujeitos, que envolve os vínculos sociais, as histórias, as relações que os sujeitos estabelecem, os lugares que frequentam, entre outros (BRAGA; OLIVEIRA, 2016).

E com essa perspectiva é importante salientar que a redução de desigualdades sociais e a busca por políticas que instrumentalizam a equidade sempre se fizeram necessárias, principalmente diante de um cenário onde diversas crianças e adolescentes estão sujeitos a violações de direitos, exclusão social e discriminações levando em consideração suas representações sociais, como por exemplo, crianças pobres, indígenas e negras, daí a oportunidade do recorte interseccional evidentemente na criação de políticas públicas em saúde mental, tendo em vista que todo histórico da inserção das crianças e adolescentes na rede de atenção psicossocial perpassa os determinismos sociais e de saúde.

Por fim, a saúde pública destinada a atenção infanto-juvenil, principalmente no que diz respeito a saúde mental não é objeto de políticas públicas ou mesmo que seja é muito pequena, quase inexistente, o que gera danos irreparáveis a saúde psíquica deste grupo, com danos que podem durar toda a vida adulta ou até agravar, para tanto o debate e a reflexão acerca da perspectiva interseccional

na criação de políticas públicas em saúde mental infanto-juvenil é imprescindível para melhoria na qualidade de vida de tantas crianças e adolescentes brasileiros, e que efetivam os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), olhando cirurgicamente a relação dos determinantes de saúde e o processo de adoecimento da população.

## CONCLUSÃO

De acordo com o supracitado, pode-se concluir que a criação de políticas públicas pelo olhar interseccional da atenção integral à saúde mental de crianças e adolescentes provoca uma perspectiva de proteção social e cidadania, tendo em vista que as orientações vigentes no Brasil enquanto política nacional de saúde mental infanto-juvenil e as inter-relações sociais podem expandir a dimensão da efetividade de uma política e a redução de indicadores negativos em saúde e o sofrimento psíquico.

A atenção psicossocial e a rede de serviços em saúde mental no Brasil sofreram inúmeras mudanças desde seus primórdios e a saúde mental infanto-juvenil ainda está caracterizada como um processo lento e de diversos debates, mas que houve ganhos legais e subjetivos da causalidade de efeito da criança e do adolescente como sujeito de direitos. O caminho para reduzir iniquidades em saúde pode ser trabalhado por meio da metodologia interseccional, conhecer as vulnerabilidades e risco social de minorias sociais e reconhecer que como forma de enfrentamento é importante elaborar políticas públicas que façam estes recortes e atue intrinsecamente nas extremidades da população brasileira é primordial.

Nesse sentido, é necessário investir no desenvolvimento deste processo, construindo possibilidades na promoção da saúde mental de grupos específicos e de toda a população, e o mesmo acontecer em outros âmbitos da atenção integral à saúde e organização dos serviços de saúde, ampliar a atribuição da política em saúde e compreender a importância da efetividade na vida do usuário é garantir direitos em saúde e de cidadania e promover o controle social assegurando qualidade de vida e redução do sofrimento psíquico.

## REFERÊNCIAS

AMSTALDEN ALF; HOFFMAN MCCL; MONTEIRO TPM. **A política de saúde mental infanto-juvenil: seus percursos e desafios.** In E. L. Ribeiro & O. Y. Tanaka (Orgs.), *Atenção em saúde mental para crianças e adolescentes no SUS* (pp. 33-45). São Paulo, 2020.

BRAGA CP; OLIVEIRA AFP. **Políticas públicas na atenção à saúde mental de crianças e adolescentes: percurso histórico e caminhos de participação.** Departamento de Medicina Preventiva, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo.01246- 903 São Paulo SP Brasil, 2016.

BRAGA CP; D'OLIVEIRA AFP. **Políticas públicas na atenção à saúde mental de crianças e adolescentes: percurso histórico e caminhos de participação.** Ciênc. saúde coletiva. 24 (2);Fev 2019.

BRASIL. Portaria n.º 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).** Diário Oficial da União 2011.

BRASIL. Portaria nº 854, de 22 de Agosto de 2012. **Ficam alterados, na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde os seguintes atributos dos procedimentos a seguir especificados, a partir da competência.** Outubro de 2012

BRASIL. Lei Federal n.º 8.069, de 13 de julho de 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências.** Diário Oficial da União 1990; 13 jul

BRASIL. (2012). Portal da Saúde. **Brasília: CAPS.** Recuperado em 1 de março de 2012.

BRASIL. (2014a). **Fórum Nacional de Saúde Mental Infantojuvenil: recomendações**. de 2005 a. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção psicossocial a crianças e adolescentes no SUS : tecendo redes para garantir direitos**. Ministério da Saúde, Conselho Nacional do Ministério Público. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial (SEPPIR). **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

FERNANDES ADSA; MATSUKURA TS; LUSSI IAO; FERIGATO SH & MORATO GG. **Reflexões sobre a atenção psicossocial no campo da saúde mental infantojuvenil**. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional. Ahead of Print, 2020.

KRIEGER, N. **Genders, sexes, and health: what are the connections—and why does it matter?** .Intl J Epidemiol, v. 32, p. 652-657, 2003.

KYRILLOS, GM. **“Uma Análise Crítica sobre os Antecedentes da Interseccionalidade”**. Revista Estudos Feministas, Florianópolis, v. 28, n. 1, 2020.

MELLO L; GE. **Diferença e interseccionalidade: notas para pensar práticas em saúde**. Revista do programa de pós-graduação em ciências da ufrn, 2010.

ORTIZ M. **Desvendo sentidos e usos para a perspectiva de interseccionalidade nas políticas públicas brasileira**. Seminário Internacional Fazendo Gênero 10 (Anais Eletrônicos), Florianópolis, 2013.

TAÑO, BL & MATSUKURA TS. **Saúde mental infantojuvenil e desafios do campo: reflexões a partir do percurso histórico**. Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar, 23(2), 439-447, 2015.

WERNECK, Jurema. **Nossos passos vêm de longe! Movimentos de mulheres negras e estratégias políticas contra o sexismo e o racismo**. Revista da ABPN, v. 1, n. 1, mar./jun. 2010.