

Adolescentes e jovens na agenda do Sistema Único de Saúde

Sonia Isoyama Venancio¹, Raphael Mendonça Guimarães^{2,3}, Thereza de Lamare Franco Netto⁴, Nilson do Rosário Costa^{2,3}

DOI: 10.1590/2358-28982026E1AP-P

ESTE NÚMERO TEMÁTICO ESPECIAL (NTE) SOBRE ‘Políticas de Saúde e Proteção Social para Adolescentes e Jovens’ é resultado da cooperação institucional entre o Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes), o Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz Antônio Ivo de Carvalho, a Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca e a Coordenação-Geral de Atenção à Saúde das Crianças, Adolescentes e Jovens do Departamento de Gestão do Cuidado Integral da Secretaria de Atenção Primária do Ministério da Saúde (CGCRIAJ/DGCI/Saps/MS). A edição reúne autorias de diferentes instituições acadêmicas, de pesquisa e de gestão pública, que conceituam, analisam e fortalecem a agenda de proteção, cuidado e participação social de adolescentes e jovens no contexto das políticas públicas brasileiras.

Os trabalhos dialogam com os desafios contemporâneos da organização das ações e serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), enfatizando o papel dos Determinantes Sociais da Saúde (DSS), a centralidade da Atenção Primária à Saúde (APS) e a necessidade de ampliar os espaços de escuta, participação e protagonismo de adolescentes e jovens. Nesse sentido, o NTE contribui para deslocar o debate da adolescência como categoria exclusivamente vulnerável para compreendê-la como uma janela estratégica do ciclo de vida, decisiva para a produção de saúde, equidade e bem-estar social ao longo do tempo.

Os textos destacam os desafios da organização das ações e dos serviços no âmbito do SUS, os DSS e a difusão da agenda de participação e escuta de adolescentes e jovens na atenção primária.

Cabe lembrar que o MS adota a recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS) que classifica a adolescência como o período de 10 a 19 anos, e a juventude, de 15 a 24 anos. Essa população demanda a intervenção protetiva das políticas públicas e da sociedade civil nas suas condições de vida e saúde, sobretudo em contextos marcados por desigualdades sociais, territoriais, étnicas e de gênero.

A literatura contemporânea no campo da política de proteção social tem destacado, nesse sentido, que a amplitude e a abrangência da proteção aos adolescentes e jovens são marcadores cruciais da condição geral de bem-estar social das nações¹. No contexto de preocupação crescente com adolescentes e jovens, cabe ressaltar a notável proposição, em 2022, da Ação Global para Monitorar a Saúde e o Bem-Estar dos Adolescentes da OMS, com a recomendação de indicadores específicos (Global Action for Measurement of Adolescent Health – Gama) de avaliação da política no campo da saúde pública².

¹Ministério da Saúde (MS), Secretaria de Atenção Primária à Saúde (Saps), Coordenação-Geral de Atenção à Saúde das Crianças, Adolescentes e Jovens (CGCRIAJ) – Brasília (DF), Brasil.

²Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Centro de Estudos Estratégicos Antônio Ivo de Carvalho (CEE) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.
nilsonrosario@gmail.com

³Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

⁴Pesquisadora autônoma – Belo Horizonte (MG), Brasil.



Diante da necessária urgência de políticas governamentais de proteção aos adolescentes e jovens, as questões abordadas pelo NTE advogam, direta ou indiretamente, por iniciativas no âmbito do SUS de: 1) fortalecimento das ações de promoção do cuidado integral à saúde, de forma a construir um processo de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação; 2) garantia da integralidade da atenção, por meio da organização de serviços e integração com as equipes multidisciplinares existentes no território; 3) reorientação dos Serviços de Saúde na Atenção Primária, visando favorecer a capacidade de respostas para a atenção integral à saúde de adolescentes e de jovens; 4) implementação hierarquizada, articulada e integrada da política, buscando garantir a integralidade do cuidado com enfoque na Estratégia Saúde da Família; 5) incorporação dos DSS, da interseccionalidade, como etnicidade, orientação sexual, identidade de gênero, de classe e deficiências, assim como as vulnerabilidades sociais e culturais nas práticas de saúde, no cuidado e autocuidado à saúde; 6) organização e qualificação dos serviços e ações de saúde, de modo a acolher os adolescentes e jovens em suas singularidades, necessidades e diversidades, favorecendo, assim, a sua vinculação e seu engajamento nos serviços de saúde; 7) formalização de uma linha de cuidado que estabeleça fluxo e referência entre a atenção primária e atenção especializada; 8) implementação de práticas educativas em uma perspectiva participativa, emancipatória e voltadas para a equidade e cidadania; 9) aprimoramento contínuo das

ações a partir do monitoramento e avaliação; 10) gestão interfederativa das ações, dos planos e programas voltados à saúde de adolescentes e jovens; e 11) disseminação da educação permanente aos profissionais da atenção primária e especializada do SUS, para a adoção de práticas que valorizem a escuta qualificada.

De acordo com essas diretrizes, o MS tem sustentado a agenda da atenção integral à saúde de adolescentes e jovens no SUS por meio de atos normativos, orientações técnicas, qualificação dos profissionais de saúde, articulação interfederativa e intersetorial, e garantia da participação de adolescentes e jovens na formulação, implementação e avaliação de estratégias e ações.

As contribuições deste NTE dialogam, portanto, com a agenda política e com o modelo de provisão de serviços do SUS, reafirmando a saúde de adolescentes e jovens como dimensão estruturante da atenção primária, da equidade e do projeto civilizatório inscrito na Constituição de 1988³, contribuindo para o fortalecimento de uma política pública sustentável, contínua e comprometida com a cidadania das novas gerações.

Contribuições de autoria

Venancio SI (0000-0001-7147-3292)*, Guimarães RM (0000-0003-1225-6719)*, Franco Netto TL (0000-0001-6186-8311)* e Costa NR (0000-0002-8360-4832)* contribuíram igualmente para a elaboração do manuscrito. ■

*Orcid (Open Researcher and Contributor ID).

Referências

1. Keating D, Arjumand S, Nguyen Q. National Differences in Population Health and Development. In: Hall PA, Lamont M, organizadores. *Social Resilience in the Neoliberal Era*. Cambridge: Cambridge University Press; 2013. p. 239-264.
2. World Health Organization [Internet]. [Geneva]: WHO; © 2026. The Global Action for Measurement of Adolescent Health (GAMA); 2025 [acesso em 2026 fev 10]. Disponível em: <https://www.who.int/groups/the-global-action-for-measurement-of-adolescent-health>
3. Presidência da República (BR). [Constituição 1988]. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF. 1988 out 5; Seção 1:1.