

ESTADO DO CONHECIMENTO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA DA FIOCRUZ SOBRE JUVENTUDE E SAÚDE (2006 a 2016)



GT Pesquisa – Agenda Jovem
André Sobrinho
Edinilsa Ramos de Souza
Kathie Njaine
Marcos Nascimento
Simone Monteiro

Consultor
Tiago Coutinho

Apoio à pesquisa bibliográfica
Adriano Silva

Catálogo na fonte
Núcleo de Informação e Documentação Cecília Minayo (NID/Claves/ENSP/Fiocruz)

E79

Estado do conhecimento da produção científica da Fiocruz sobre juventude e saúde (2006 a 2016). / André Silva Sobrinho; Edinilsa Ramos de Souza; Kathie Njaine; Marcos Nascimento; Simone Monteiro; Tiago Coutinho; Adriano da Silva, Organizadores. Rio de Janeiro: Coordenadoria de cooperação social/Fiocruz, 2020.

44 p.: il., graf.

ISBN: 978-65-87063-00-3

1. Saúde da criança e do adolescente. 2. Juventude. 3. Pesquisa Bibliográfica. 4. Saúde Pública. I. Silva Sobrinho, André. II. Souza, Edinilsa Ramos de. III. Njaine, Kathie. IV. Nascimento, Marcos. V. Monteiro, Simone. VI. Coutinho, Tiago. VII. Silva, Adriano da. VIII. Título

CDD 613

**ESTADO DO CONHECIMENTO DA
PRODUÇÃO CIENTÍFICA DA FIOCRUZ
SOBRE JUVENTUDE E SAÚDE
(2006 a 2016)**

GT Pesquisa - Agenda Jovem

André Sobrinho
Edinilsa Ramos de Souza
Kathie Njaine
Marcos Nascimento
Simone Monteiro

Consultor

Tiago Coutinho

Apoio à pesquisa bibliográfica

Adriano Silva

Sumário:

1. Introdução 6

2. Breve contextualização das Políticas Públicas direcionadas a adolescentes e jovens no Brasil 7

2.1. Políticas públicas para jovens: avanços e novos desafios

2.2. Políticas públicas de saúde para jovens

3. Percurso Metodológico do estado de conhecimento dos trabalhos científicos sobre juventude e saúde na FIOCRUZ 14

3.1. Estratégia de busca e classificação das publicações selecionadas

3.2. Procedimentos cientométricos

4. Resultados 18

Tabela 1: Distribuição da produção científica dos pesquisadores da FIOCRUZ sobre a temática da juventude, segundo ano e número de publicações.

Tabela 2: Distribuição da produção científica dos pesquisadores da FIOCRUZ sobre a temática da juventude, segundo unidade de filiação e número de publicações.

Tabela 3: Distribuição da produção científica dos pesquisadores da FIOCRUZ sobre a temática da juventude, segundo o país e número de publicações.

Tabela 4: Distribuição da produção científica dos pesquisadores da FIOCRUZ sobre a temática da juventude, segundo o tipo de documento e número de publicações.

Tabela 5: Lista dos periódicos e editoras que publicaram a produção científica dos pesquisadores da FIOCRUZ sobre a temática da juventude

4.1. Grupos Temáticos

- Agravos transmissíveis e não transmissíveis
- Sexualidade e Reprodução
- Violência e Acidente
- Nutrição
- Políticas Públicas
- Drogas
- Deficiência
- Hospitalização
- Saúde Mental
- Outros temas

5. Análise de MetaDados 32

5.1. Gráfico 1: Nome Dos Autores / Palavras-Chave

5.2. Gráfico 2: Rede do Periódico de Publicação/Nome do Autor

5.3. Gráfico 3: Estilo Sankey Diagram (Autor/Palavra-Chave/Periódico de Publicação)

6. Considerações Finais 36

7. Referências 39

Anexo 1 41

Termos de busca da produção científica de pesquisadores da FIOCRUZ sobre juventude

Anexo 2 42

Variáveis utilizadas na classificação no material bibliográfico selecionados

1. Introdução

Na perspectiva de subsidiar a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) em sua política de atuação junto ao segmento juvenil, o Grupo de Trabalho (GT) de Pesquisa da iniciativa Agenda Jovem FIOCRUZ¹, com o apoio do Fundo de População das Nações Unidas²(UNFPA), realizou um mapeamento exploratório da produção científica publicada pelos pesquisadores dessa instituição sobre temas relacionados à adolescência e juventude. Para isso, empreendeu um levantamento documental, que abrangeu o período de 2006 a 2016, com o intuito de identificar (1) quais problemas de saúde dos adolescentes e jovens vêm sendo estudados pela comunidade científica da FIOCRUZ; (2) quais temáticas precisam ser mais evidenciadas e (3) quais problemas não estão sendo abordados, embora façam parte da realidade da juventude brasileira. O recorte temporal destacado refere-se ao período em que no âmbito do governo federal se dá o começo de novas institucionalidades relativas às políticas públicas de juventude que acarretou na: i) criação de uma Secretaria Nacional e de um Conselho Nacional de Juventude; ii) realização de três conferências nacionais de juventude (2008, 2011, 2015); políticas e programas que funcionaram até 2016 com enfoque numa nova concepção ético-política das políticas públicas de juventude (Spósito & Carrano, 2003)

Este texto apresenta os resultados deste estudo exploratório. Inicialmente, ele se debruça brevemente sobre os principais marcos políticos e legais que demarcaram os rumos das ações destinadas à juventude brasileira nos últimos 15 anos. Em seguida, traça um panorama das características gerais da produção analisada e apresenta os grandes grupos temáticos estudados pelos pesquisadores da FIOCRUZ em relação aos adolescentes e jovens. A análise busca detalhar informações de interesse como a unidade de lotação do pesquisador, as doenças/agravos abordados, a metodologia empregada no estudo e a relação de cada grupo de temas com os demais. Desse modo, aponta não somente o que vem sendo produzido e publicado pelos pesquisadores da instituição, mas também as lacunas de estudos que abordem os temas presentes na vida dos jovens e que afetam direta ou indiretamente a sua saúde.

A expectativa é de que, de posse deste documento, a Agenda Jovem possa sensibilizar e estimular as unidades e pesquisadores da FIOCRUZ a dedicarem seu interesse científico à juventude brasileira, visando a diminuir o sofrimento que doenças e agravos à saúde podem causar a esse grupo populacional; bem como compreender problemas sociais que afetam a vida dos/as jovens no contexto contemporâneo.

¹ Coordenada pela Presidência da FIOCRUZ, a Agenda Jovem tem como principal objetivo **fortalecer a interface entre os temas juventude e saúde como áreas de conhecimento e de ação política**. Para tanto, reúne representantes das Unidades Técnico-Científicas da FIOCRUZ em Grupos de Trabalho (GT) que desenvolvem ações para a articulação das capacidades institucionais que tenham contribuição para as políticas públicas de juventude, definidas como tais no marco do Estatuto da Juventude, sancionado em 2013.

² UNFPA e Fiocruz mantêm um Acordo de Cooperação Técnica que envolve diversas áreas, entre elas, gestão do conhecimento, desenvolvimento de capacidades institucionais e incidência política em políticas públicas voltadas a adolescência e juventude.

2. Breve contextualização das Políticas Públicas direcionadas a adolescentes e jovens no Brasil

Ao refletir sobre a construção social da idade, Lenoir (1996) evidencia que essa não é uma categoria determinada pela biologia. A elaboração e explicitação de aspectos biológicos relacionados à idade estão diretamente associados ao surgimento de instituições e agentes especializados que encontram nestas definições a força motriz e o fundamento de sua atividade. Desta forma, estes princípios de classificação não têm sua origem na “natureza”, mas, em um trabalho social de produção das populações, elaborado segundo critérios juridicamente construídos por diferentes instituições: sistema escolar, sistema médico, os sistemas de proteção social, mercado de trabalho, entre outros. Tendo por base essa perspectiva, pode-se afirmar que ser identificado a partir das faixas etárias implica sempre uma redefinição dos papéis sociais ligados aos diversos momentos do curso da vida. Ela constitui uma forma de luta travada, em cada grupo social, pelas diferentes gerações. Além disso, mesmo em uma faixa etária específica há diferenciações, não se podendo compreendê-la como um grupo homogêneo. Portanto, a definição de juventude aqui empregada envolve aspectos que ultrapassam a idade cronológica; reconhece ainda que se trata de um grupo social complexo e diverso, a depender da cultura e sociedade em que estão inseridos.

A partir dessa perspectiva, cabe contextualizar, de forma resumida, a trajetória das políticas públicas para adolescentes e jovens, visando entender o processo através do qual os indivíduos são socialmente designados como tais e discutir como este reconhecimento leva a produção de um objeto científico. Tal processo revela a interinfluência entre a Ciência e as Políticas Públicas, tendo em vista que as políticas públicas podem abrir caminho para novos objetos estudados pela Ciência, que, por sua vez, fornece subsídios para as Políticas Públicas que serão implementadas, ou não, a partir de uma disputa de poder entre diferentes atores envolvidos. Assim, a trajetória das políticas públicas para jovens e adolescentes no Brasil mostra como a juventude e a adolescência foram se constituindo, ao longo de diferentes acontecimentos, como uma categoria identitária e um objeto de interesse científico.

Desde a implementação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) nos anos de 1990 até os dias atuais, uma das principais contribuições das políticas públicas para adolescentes e jovens foi colaborar para uma mudança de paradigma em relação ao que representa ser identificado a partir de certa faixa etária. Poder-se-ia dizer que era um não ser ou um ser em devir, pois não era mais criança, mas ainda não era adulto. Uma das características mais marcantes que a condição de ser jovem adquiriu foi o fato de a juventude deixar de ser apenas uma fase de preparação para a vida adulta e passar a ser compreendida como uma etapa plena em si mesma (Sobrinho *et al*, 2017).

Importante também observar as distinções entre as categorias adolescência e juventude. Embora haja semelhanças relevantes entre as duas condições e mesmo considerando que juventude em determinadas abordagens demográficas inclui os adolescentes³, é imprescindível evidenciar as distinções. Abramo (2005) observa que a compreensão hegemônica sobre adolescência entende esta fase pela ideia de *proteção, desenvolvimento e preparação, enquanto na de juventude prevalece a ideia de autonomia, experimentação e inserção social*. A adoção de uma ou outra perspectiva afetará a maneira como as políticas se dirigem à juventude. Afinal, os jovens estão apenas na fase de preparação para a vida adulta ou devemos considerar que é uma etapa da vida plena com suas características universais e particulares? Resta claro que, dada a amplitude da faixa etária considerada jovem no Brasil, não é possível supor que aproximadamente 15 anos da vida de alguém seja definida apenas pela ideia de transição

Em suma, sob a influência dos movimentos sociais dos anos de 1970 e 1980, a categoria juventude foi se diversificando de acordo com as necessidades das diferentes bandeiras levantadas desde a sanção do ECA até a atualidade, dentre as quais destacam-se grupos de jovens mulheres, de jovens negros/as e de afirmação da diversidade de orientação sexual e de gênero. Mais recentemente surgiram articulações em torno da busca de direitos e oportunidades para jovens indígenas e jovens com deficiência. Mesmo sendo numericamente poucos, em relação ao conjunto da juventude, estas minorias ativas introduzem suas demandas geracionais específicas em organizações existentes, ou ainda, a partir do recorte geracional, constroem novos espaços de atuação. Este é o caso das redes juvenis de saúde, direitos sexuais e reprodutivos.

Apesar do rápido processo de envelhecimento populacional, o Brasil conta atualmente com o maior contingente populacional jovem de sua história, que representa mais de um terço da população de 15 a 24 anos da América Latina (ONU, 2012). Por um lado, as/os jovens constituem um potencial produtivo determinante para o cumprimento dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (Agenda 2030) assumidos pelo país. Mas, por outro, demandam um conjunto de ações e políticas adequadas que permitam o pleno cumprimento desse potencial. Seja do ponto de vista do acesso à educação de qualidade, seja com relação às oportunidades de emprego e renda, saúde integral, segurança pública, participação cidadã, tratamento não coercitivo, equitativo e não discriminatório em termos de gênero, raça, etnia, local de nascimento, condições de vida ou moradia; o direito à diversidade e à igualdade de fato.

Vale lembrar que o Estatuto da Juventude, sancionado em 5 de agosto de 2013, representou um esforço para estimular uma perspectiva transversal do tema da juventude nas políticas públicas brasileiras.

³ A Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Fundo de População das Nações Unidas considera “População Jovem” indivíduos entre 10 a 24 anos.

2.1. Políticas públicas para jovens: avanços e novos desafios

Ao longo da trajetória da implementação das políticas públicas direcionadas a jovens no Brasil, percebeu-se que o universo juvenil é complexo, compreende múltiplas singularidades que precisam ser levadas em consideração. Diante dessa concepção, os atores sociais, incluindo agentes governamentais, passaram a reconhecer nos últimos 15 anos que a juventude não é única, mas sim heterogênea, com características distintas que variam de acordo com aspectos sociais, culturais, econômicos e territoriais. Este novo paradigma inaugurou uma nova concepção de política pública, que considera a juventude como um segmento social portador de direitos e protagonista do desenvolvimento nacional.

O ano de 2019 marca o décimo quarto ano do ciclo de políticas públicas de juventude, iniciado com a Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005, que criou a Secretaria Nacional de Juventude (SNJ), o Conselho Nacional de Juventude (Conjuve) e instituiu o “Programa Nacional de Inclusão de Jovens” (Projovem). Neste ciclo, institui-se um alargamento da faixa etária compreendida pelo ECA. Se nesse último adolescentes estão entre 12 e 18 anos incompletos, nos documentos orientadores de políticas de juventude, os jovens passam a ser designados como indivíduos de 15 a 29 anos.

O Projovem⁴ foi o primeiro de uma série de programas e políticas públicas orientados pelos princípios de inclusão, autonomia e emancipação da juventude brasileira. De acordo com a publicação “Agenda Juventude Brasil – Leituras sobre uma década de mudanças” (2016), a consolidação destes princípios orientadores aconteceu com a promulgação do Estatuto da Juventude, referida acima, que dispõe sobre os direitos dos jovens, sobre as diretrizes das políticas públicas de juventude e sobre o estabelecimento de um Sistema Nacional de Juventude.

Na ampliação desses direitos e, conseqüentemente, dessas políticas, a participação juvenil foi considerada como o eixo estruturante no desenho das ações sociais, tanto governamentais quanto da Sociedade Civil. Nessa compreensão, os jovens podem deixar de ser vistos como objetos de tutela ou beneficiários das ações do Estado e passam a ser pensados como atores relevantes na formulação e implementação das políticas no campo da juventude.

Um exemplo desta relevância é a criação do Conjuve em 2005, pensado para ser um espaço de diálogo entre a sociedade civil, o governo e a juventude brasileira. Concebido como órgão consultivo, objetiva assessorar a Secretaria Nacional de Juventude (SNJ) da Secretaria Geral da Presidência da República, por meio da formulação de diretrizes da ação governamental e da promoção de estudos e pesquisas acerca da realidade socioeconômica juvenil. Visa ainda assegurar que a Política Nacional de Juventude do Governo Federal seja conduzida por meio do reconhecimento dos direitos, da ampliação da participação cidadã e das capacidades dos jovens.

⁴ O Programa Nacional de Inclusão de Jovens – Projovem é um programa educacional destinado a jovens com 18 a 29 anos que, por diversos motivos, foram excluídos da escolarização, com o objetivo de reintegrá-los ao processo educacional, promover sua formação cidadã e qualificação profissional.

O Conjuve é formado por representantes do poder público e da sociedade. A sociedade civil é representada por dois terços dos membros do Conselho e participa por meio de entidades, organizações não-governamentais, movimentos e redes de jovens que trabalham com os mais diversos segmentos juvenis. Também integram o Conselho, os Ministérios que desenvolvem programas e ações voltados para a juventude, representantes do Fórum de Gestores Estaduais e da Frente Parlamentar de Políticas Públicas de Juventude e das entidades municipalistas. Até 2016, a constituição do Conselho revelava um consistente pacto pelos direitos dos jovens, pressupondo que os atores políticos constituídos tinham a intenção de a questão da juventude se transformasse em política de Estado.

Em 2013 foi realizada a pesquisa Agenda Juventude Brasil (BRASIL, 2013) com o objetivo de subsidiar a elaboração de políticas públicas pensadas de forma integrada. A investigação teve o propósito de levantar o perfil da juventude, identificar suas demandas por políticas públicas, aferir a ressonância de algumas respostas em curso e acompanhar as tendências de comportamento e opinião dos jovens. Organizada em blocos temáticos referentes à condição juvenil, educação, trabalho, saúde (envolvendo os temas de drogas e de sexualidade), cultura e lazer, participação política e violência, o estudo foi realizado em todo o território nacional, sendo representativo para o meio urbano e rural e com resultados comparáveis aos obtidos uma década antes⁵.

Os principais temas e questionamentos encontrados foram estruturados nas seguintes temáticas: Jovem e o mundo do trabalho; Jovem e o mundo rural; Jovem e a condição racial; Jovem e a escola/formação; Jovem e violência; Jovem e Saúde; Jovem e Cultura; Jovem e participação política; Jovem e Religião e Jovem e a sua percepção sobre política pública de juventude.

Outras instâncias que desempenham um papel fundamental na conformação de políticas para jovens são as agências internacionais de cooperação. Tem destaque o Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), que trata de questões populacionais. O relatório “Direitos da População Jovem: um marco para o desenvolvimento” (2016) traz sua contribuição para o diálogo e a compreensão entre gerações. O documento pauta-se pelos valores democráticos e éticos de respeito aos direitos desse grupo etário, para criar as bases necessárias ao real engajamento das/dos jovens na agenda de desenvolvimento sustentável com crescimento econômico e equidade social. Desse modo, apresenta dados populacionais sobre esta faixa etária, apontando para um seguimento com anseios próprios.

O UNFPA também cumpre uma agenda em Saúde Sexual e Reprodutiva e, nesse tema, a agência lançou o relatório “O SUS e a Saúde Sexual e Reprodutiva de Adolescentes e Jovens”, (2013). O relatório traz algumas experiências para subsidiar adolescentes e jovens na tomada de decisões voluntárias no exercício de sua sexualidade, no planejamento de sua vida reprodutiva e na prevenção das doenças sexualmente transmissíveis.

⁵ ABRAMO, Helena W.; BRANCO, Pedro Paulo M. (Orgs.) Retratos da Juventude Brasileira. Análises de uma pesquisa nacional. São Paulo: Instituto Cidadania/Fundação Perseu Abramo, 2005

Por fim, de 2016 até o momento, percebe-se uma retração nos debates e investimentos em torno de uma agenda de direitos e de mecanismos de participação social por parte das instituições políticas governamentais. Tal se refletiu na recente institucionalidade das políticas públicas de juventude: perda de status de organismos gestores de políticas sociais reduziu o papel articulador da Secretaria Nacional de Juventude no governo federal; redução substancial dos investimentos no ProJovem; e pouca representatividade de movimentos sociais nas novas composições do Conselho Nacional de Juventude. Não obstante, no final de 2019 houve nova composição do CONJUVE e o Governo Federal convocou a realização da IV Conferência Nacional de Juventude a ser realizada em 2020.

A partir dessa breve introdução às iniciativas e políticas públicas para jovens no contexto brasileiro, identificamos algumas das principais conquistas e desafios dessas políticas no campo da saúde.

2.2. Políticas públicas de saúde para jovens

A resolução da 42ª Assembleia Mundial da Saúde, promovida pela Organização Mundial de Saúde (OMS), foi um marco ao criar um programa de saúde para adolescentes, com base em suas necessidades específicas (1989). Mesmo diante da diversidade de experiências abarcadas pelo termo “juventude”, foram discutidos fatores que justificam a proteção, a promoção e a efetivação de direitos específicos, por meio de políticas públicas. Prevaleceu a visão de que os jovens são um segmento com características e necessidades próprias, compartilhadas entre si e distintas das de outros grupos na sociedade.

No Brasil, pode-se afirmar que este marco, muito influenciado pela resolução da ONU, foi a aprovação no dia 13 de julho de 1990 do Estatuto da Criança e Adolescente (ECA). O ECA é um conjunto de normas do ordenamento jurídico brasileiro que tem como objetivo a proteção integral da criança e do adolescente. É o marco legal e regulatório dos direitos humanos de crianças e adolescentes no Brasil. Este estatuto tem os seguintes princípios: a) o valor intrínseco da criança e do adolescente como ser humano; b) a necessidade de especial respeito a sua condição de pessoa em desenvolvimento; c) o reconhecimento da criança e do adolescente como sujeito de direito; e, d) sua prioridade absoluta nas políticas públicas. A partir desta Lei nº 8.069, diversas políticas públicas foram desenvolvidas com foco neste público alvo.

Antes da homologação do ECA, as políticas públicas direcionadas para jovens se resumiam a dois grandes temas: violência e trabalho. Com a chamada “crise do emprego” ao longo dos anos de 1980, a América Latina e, principalmente, o Brasil foi palco da recessão e da expansão da pobreza. Entre as ideias para sair da crise reservou-se um papel à população juvenil como agente para o desenvolvimento. Com esse objetivo, surgiram vários programas e projetos sociais executados em parceria dos governos com organizações do terceiro setor, apoiadas, na grande maioria dos casos, por organismos internacionais.

Ao discutir as Políticas Públicas direcionadas a jovens e adolescentes no Brasil, Jaeger (2014) afirma que o Programa Saúde do Adolescente (PROSAD), criado em 1989 (Portaria Nº 980 de 21/12/89), foi o primeiro programa a se preocupar de forma específica com a saúde dos adolescentes. O que representou um avanço em termos de ações de saúde pública destinadas a esse público. O modelo de atenção à saúde anterior era vinculado ao Ministério da Previdência Social e destinado à população economicamente ativa, que recebia um atendimento predominantemente assistencial e privatista.

Contudo, alguns aspectos do PROSAD foram se mostrando contraditórios em relação às diretrizes e focos de ação do Sistema Único de Saúde (SUS). Seguindo as diretrizes de descentralização e de territorialização das ações e dos serviços de saúde do SUS, a saúde do adolescente foi redirecionada para a Atenção Básica, utilizando-se algumas das principais estratégias desse âmbito, entre elas o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Atualmente, apesar dos esforços em desenhar uma política de saúde integral específica para a juventude, até o momento, contamos apenas com diretrizes do Ministério da Saúde, como apontam Lopez e Moreira (2013).

Para Lyra (2005) dentre os problemas empíricos que surgiram com a implementação do PROSAD -- que visa à implantação de programas que garantissem um atendimento adequado aos adolescentes e jovens entre 10 e 19 anos de idade -- destacam-se visões morais em relação aos modos de vida dos jovens. Tais visões se expressam através de duas vias: a) por considerar que suas demandas não se enquadram na lógica assistencial, portanto, não há o que lhes oferecer nos serviços de saúde; b) a naturalização do argumento de que adolescentes não estão preocupados em cuidar da saúde. Tal enfoque é encontrado em inúmeros diagnósticos sobre o atendimento dos/as jovens nos serviços de saúde, em particular naqueles voltados à sexualidade e à saúde reprodutiva. As diversas análises destacam o caráter normativo e conservador expresso no “enquadramento” das práticas sexuais dos jovens por parte dos profissionais, especialmente na Atenção Básica (Lyra 2010).

Outra justificativa para a vulnerabilidade de jovens está ligada à interpretação de que há uma maior resistência física dos jovens, o que favorece a pouca ocorrência de doenças nesta faixa etária. Assim, a pressuposição de um não adoecimento explicaria sua pouca frequência nos serviços e a inexistência de atendimentos voltados para suas demandas específicas (Souza Leão, 2005). No caso dos adolescentes, deve-se fazer uma ressalva ainda maior em relação aos homens, em função da construção histórica e social da masculinidade e de que a eles não cabe a responsabilidade pelos cuidados com a saúde de si ou de outros, o que os torna mais vulneráveis. Um dos principais esforços de campanhas de prevenção de doenças e promoção da saúde, direcionadas a jovens, tem sido aproximar-se de suas realidades. No entanto, destaca-se a falta de incentivo ao protagonismo de adolescentes e jovens, ou seja, não se observa a efetiva participação desse público na construção, execução e avaliação dos programas, o que, via de regra, não lhes desperta o interesse nem os motiva à adesão.

Um dos princípios citados atualmente como norteador das políticas públicas de saúde direcionadas para jovens é a noção de transversalidade. Ou seja, as ações em políticas voltadas para a população jovem deveriam estar presentes nas diferentes instâncias governamentais e não restritas a uma única Secretaria ou Ministério (Brasil, 2005).

Cabe também ressaltar que além das instâncias governamentais, um ator importante na trajetória das políticas públicas em saúde para jovens são as Organizações Não Governamentais (ONG). Por meio de seus processos mobilizadores e formativos, essas organizações, sobretudo nas décadas de 90 e 2000, exerceram um papel de congregar jovens e forjá-los como atores sociais trazendo o tema da saúde de um modo mais incisivo ou prioritário para o campo da juventude (Lyra & Sobrinho, 2012). Tem destaque o fomento a participação de jovens em fóruns de debates, especialmente nos temas relativos à saúde sexual e reprodutiva e as interfaces entre gênero e saúde.

3. Percurso Metodológico do estado de conhecimento dos trabalhos científicos sobre juventude e saúde na FIOCRUZ

Por utilizar procedimentos de caráter inventariante e descritivo sobre o tema investigado, esta pode ser caracterizada como uma pesquisa do “estado do conhecimento” (Ferreira, 2002). Segundo Morisini e Fernandes (2014, p. 155) “estado de conhecimento é identificação, registro, categorização que levem à reflexão e síntese sobre a produção científica de uma determinada área, em um determinado espaço de tempo, congregando periódicos, teses, dissertações e livros sobre uma temática específica”. A partir da apresentação dos resultados do levantamento, tomando como pano de fundo a trajetória das políticas públicas voltadas para esta faixa etária, a proposta foi identificar as temáticas abordadas pela produção científica da FIOCRUZ voltada para a saúde de adolescentes e jovens e indicar recorrências e lacunas.

Os tipos de documentos utilizados como referência neste levantamento foram: artigos, teses, dissertações e trabalhos finais de especializações defendidas na FIOCRUZ, bem como livros e capítulos de livros publicados por pesquisadores da FIOCRUZ. Os artigos foram mapeados a partir das plataformas mais acessadas e com maior conteúdo digital de artigos científicos em Saúde: Portal BVS, Scopus, Web of Science, Pubmed e Scielo. Em relação às teses e dissertações realizou-se uma busca na Biblioteca Virtual em Saúde. Os dados bibliográficos referentes a livros e capítulos de livro foram obtidos através de uma busca específica em cada biblioteca da FIOCRUZ e por mensagens de e-mails para os pesquisadores e profissionais da FIOCRUZ. A busca abrangeu as publicações entre os anos de 2006 a 2016.

3.1. Estratégia de busca e classificação das publicações selecionadas

Para elaboração da estratégia de busca, foram utilizados termos oriundos dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), disponível no site <http://decs.bvs.br/>. Trata-se de um vocabulário estruturado e controlado, criado pelo Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (Bireme), que serve de linguagem à indexação de artigos em bases de dados bibliográficas.

Para recuperação dessa produção científica da FIOCRUZ sobre juventude, foi estabelecida uma estratégia de busca capaz de abarcar termos relacionados à juventude e às 16 unidades técnico científicas da FIOCRUZ. Dessa forma, para representar a temática juventude, foram utilizados os seguintes termos: “Jovens”, “Jovem”, “Adolescentes”, “Adolescência”, “Adolescente”, “Juventude”, “Saúde do jovem”, “Saúde do adolescente”, “Jovem adulto”, “Adultos jovens”. No caso das unidades da FIOCRUZ, foram usados os nomes oficiais, siglas e nomes antigos, posto que algumas das unidades mudaram seus nomes nos últimos anos. A fim de abranger as publicações internacionais, os termos também foram buscados na língua inglesa. O Anexo 1 mostra os termos buscados nas línguas portuguesa e inglesa.

Na primeira busca foram encontrados 2.559 artigos, 402 teses, dissertações e trabalhos de final de cursos de especialização e apenas cinco (5) livros. A partir

deste acervo, com quase 3.000 itens, foram aplicados os seguintes critérios de exclusão:

- estudos que não tinham como objetivo investigar os adolescentes e jovens;
- artigos sem link de acesso, sem resumo e sem várias informações fundamentais como ano de publicação, instituição de origem e até mesmo sem o resumo;
- artigos duplicados com versões em português e em inglês;
- artigos publicados fora do período temporal estabelecido na busca;
- artigos de autores que não eram pesquisadores da FIOCRUZ;
- artigos de instituições com nome idêntico ao de unidade da FIOCRUZ.

Ao final foram incluídos 495 estudos que correspondiam aos critérios estabelecidos neste estudo, sendo 369 artigos, 61 dissertações, 37 teses, 12 trabalhos finais de cursos de especialização e 16 livros. A partir da leitura dos resumos desse conjunto de publicações selecionadas, o acervo foi caracterizado segundo: ano, autor, filiação institucional, tipo de documento, periódico, país, abrangência, área de conhecimento, metodologia, grandes temas, subtemas, palavras-chave, gênero, raça/cor, classe, faixa etária, política pública, link, instituições parceiras da FIOCRUZ. As definições das variáveis estão descritas no Anexo 2. Essas informações foram inseridas em um arquivo Excel⁶, no qual é possível criar gráficos e realizar análises descritivas de diferentes variáveis de forma dinâmica.

As Tabelas Dinâmicas⁷ são uma maneira bastante funcional de resumir, analisar, explorar e apresentar os dados, sendo possível criá-las com apenas alguns cliques. Ademais, são altamente flexíveis, podem ser ajustadas rapidamente dependendo de como os dados precisam ser exibidos e possibilitam a criação de Gráficos Dinâmicos. Com esses recursos, o Excel determina um layout significativo, combinando os dados com as áreas mais adequadas da Tabela Dinâmica. Isso oferece um ponto inicial para experimentos adicionais. Depois da criação de uma Tabela Dinâmica recomendada, podem-se explorar orientações diferentes e reorganizar os campos para obter os resultados desejados. O recurso Tabelas Dinâmicas Recomendadas foi adicionado ao Excel 2013.

Na tentativa de refinar os resultados, buscou-se conhecer o interior da categoria mais geral, denominada “grande temas”. Para isso foram adicionadas as variáveis “subtemas” e “metodologia” e suprimida a “filiação institucional”.

Tendo em vista o manuseio dos metadados disponibilizados pelos autores nos arquivos digitais foi criada uma conta no gerenciador de bibliografia Zotero⁸ para alocar os artigos selecionados para este levantamento. A partir deste gerenciador é possível recorrer ao artigo original e aos seus metadados em casos de dúvidas ou verificação. Para ter acesso ao Zotero foi necessário criar um e-mail (Gmail) e uma senha da pesquisa. Após a inserção dos artigos neste gerenciador digital de bibliografia foi possível cruzar todos os metadados disponíveis nos artigos, trazendo uma maior riqueza de detalhes na análise.

⁶ Estes arquivos estão disponíveis e podem ser solicitados no e-mail: agendajovemfiocruz@gmail.com

⁷ Plataforma para produção das tabelas e gráficos dinâmicos: <http://medialab.github.io/sciencescape/>

⁸ O Zotero é um software gerenciador de referências em software livre e de código aberto para gerenciar dados bibliográficos e materiais relacionados à pesquisa (como PDFs). Suas características principais são a integração com navegadores, sincronização online, geração de citações em texto, rodapés e bibliografias, bem como a integração com os processadores de texto Microsoft Word, LibreOffice, OpenOffice.org Writer e NeoOffice.

3.2. Procedimentos cientométricos

Cabe salientar que as avaliações da produção científica por meio dos estudos bibliométricos, realizados através dos metadados, constituem instrumentos metodológicos que contribuem para a visualização do comportamento da ciência em um dado campo. Os procedimentos cientométricos advêm da bibliometria, que, por meio de indicadores, avaliam a produção científica. São chamados indicadores de produção e indicadores de ligação. Esses avaliam a colaboração entre autores, instituições ou países. Há também os de citação, que avaliam o impacto e visibilidade dos autores mais citados. Neste levantamento bibliográfico foram utilizados os dois indicadores acima mencionados.

Os indicadores básicos de produção são constituídos pela contagem do número de publicações do pesquisador, grupo de pesquisadores, instituição ou país. Eles objetivam refletir seu impacto junto à comunidade científica, dando visibilidade àqueles mais produtivos, bem como às temáticas mais destacadas de uma área do conhecimento. Esses indicadores puderam ser extraídos da planilha do Excel.

Os indicadores de ligação, baseados na co-ocorrência de autoria, citações ou de palavras, são utilizados para o mapeamento e construção da rede de colaboração científica entre os pesquisadores, instituições ou países, por meio da confluência de técnicas de análise estatística, matemática e computacional.

Após obter os indicadores básicos de produção, foi possível, com base no Zotero, extrair e produzir os indicadores de ligação e inseri-los no software de visualização Gephi. A partir da rede formada por estes dados pode-se perceber a formação de clusters, ou seja, a formação de um conjunto de atores unidos por compartilharem uma mesma característica. Nota-se que clustering ou análise de agrupamento de dados é o conjunto de técnicas de prospecção de dados (data mining) que visa fazer agrupamentos automáticos de dados segundo o seu grau de semelhança. O critério de semelhança faz parte da definição do problema e também depende do algoritmo. A cada conjunto de dados resultante do processo dá-se o nome de grupo, aglomerado ou agrupamento (cluster).

Para construir um gráfico em rede (grafo) foram utilizadas as variáveis disponibilizadas pelo Zotero, como: palavra-chave, periódico de publicação, país e co-autoria. Assim, todos os artigos que eram inseridos na planilha do Excel eram exportados em formato PDF para o Zotero. Após a inserção das obras na planilha, foi gerado um arquivo em formato de tabela (csv) para o programa de visualização de dados Gephi. O Gephi é um software livre colaborativo mantido por um consórcio sediado na França, com inúmeras aplicações em áreas como ciências biológicas e economia. Neste estudo, interessou sua utilização em projetos ligados à história e à análise textual. O programa relaciona diferentes variáveis segundo critérios de escolha. Para entender os gráficos gerados pelo Gephi, é necessária uma retomada dos principais elementos trabalhados a partir deste programa:

- **Nós:** as “bolinhas” dos gráficos, que representam a variável em questão. Por exemplo: “o autor”, a “palavra-chave”, “instituição” ou qualquer outro item escolhido como parâmetro de visualização.

– **Arestas:** as “setinhas”, que representam a relação estabelecida entre dois pontos.

No exemplo dos gráficos que colocam em relação “autores” e “palavras chave” pode-se observar em azul o nome dos autores assim como aparece nos metadados dos artigos. Em rosa, é possível observar as palavras chave utilizadas pelos autores. Assim, as setas que ligam os diferentes autores com as diferentes palavras chave representam ligações que são feitas entre estas duas variáveis. Um dos principais algoritmos utilizados nesta visualização é o betweenness centrality, ou seja, é dada uma importância maior para aqueles elementos que se encontram no meio.

O valor encontrado no Gephi para a centralidade de intermediação – conhecida no Gephi também com o nome de Betweenness - diz respeito à medida do potencial de um nó de servir como intermediário, ou seja, essa estatística demonstra o quanto um ator facilita a circulação de informação numa rede. Segundo definição encontrada no próprio Gephi, essa estatística “mede a frequência com que um nó aparece nos caminhos mais curtos entre nós da rede”. Logo, pode-se dizer que quanto mais um nó for encontrado no menor caminho entre dois nós aleatórios, maior será a sua centralidade de intermediação.

Por se tratar de um software livre, apresentam-se abaixo os “plug-ins” utilizados nestas representações gráficas. Após a importação dos dados em formato CSV, foram aplicados dois filtros: o grau médio e a modularidade e, em seguida, o algoritmo de distribuição “Force Atlas 2”.

4. Resultados

Os dados deste levantamento bibliográfico confirmaram um dos principais obstáculos apontados por diversos autores na consolidação das Políticas Públicas direcionadas a jovens e adolescentes. As 495 obras selecionadas carecem de um marco referencial mais coeso e complexo acerca do conceito de juventude. Assim como aconteceu na trajetória da implementação das Políticas Públicas voltadas para jovens no Brasil, os artigos, teses, dissertações especializações e livros selecionados operam com a restrita definição de juventude baseada em faixas etárias divergentes e representam esse grupo populacional como um bloco monolítico e homogêneo do ponto de vista socioeconômico.

Dos 495 estudos, uma pequena parte (15%) segue a definição estabelecida pelo IBGE, e adotada neste estudo, na qual jovem é todo cidadão na faixa etária entre 15 e 29 anos⁹. A maioria (50,4%) optou por trabalhar com a faixa etária compreendida entre 10 a 19 anos; seguida pela junção das duas faixas etárias que compreendem a categoria abrangente jovem (10 a 19 anos e de 20 a 29 anos), presente em 36,7% trabalhos. Apenas estudos (8,9%) trabalharam com a faixa etária entre 20 e 29 anos. É preciso lembrar que boa parte do material localizado opta por trabalhar com uma faixa etária estabelecida pelo próprio autor ou por seu grupo de pesquisa, que raramente coincide com o parâmetro estabelecido pelo IBGE. Desse modo, ao inserir estas obras na planilha do Excel foi necessário adaptar estas novas proposições aos parâmetros do IBGE.

Os resultados obtidos pelo estudo “Agenda Juventude Brasil: leituras sobre uma década de mudanças”, de Pinheiro *et al* (2016), confirmaram a dificuldade de definir esta população em um único parâmetro de faixa etária. Entre a faixa etária e as fases da juventude, o sentido das noções de adolescência/juventude/idade adulta é dado menos pela idade do que pelas experiências de vida, principalmente em relação à inserção social, à formação familiar e às cargas de responsabilidade e margens de liberdade que elas implicam. Há jovens solteiros com filhos e jovens casados sem filhos, como indicam os dados da pesquisa acima referida. Também é importante verificar que o casamento nem sempre significa a constituição de novo domicílio e que este evento, assim como o nascimento dos filhos, nem sempre ocorre numa situação de independência em relação à família de origem.

⁹ O Conselho Nacional da Juventude refina ainda mais esta definição ao estabelecer que os cidadãos e as cidadãs entre os 15 e 29 anos podem ser subdivididos entre os adolescentes-jovens (entre 15 e 17 anos), os jovens-jovens (entre 18 e 24 anos) e os jovens-adultos (entre 25 e 29 anos).

A tabela 1 apresenta as obras coletadas e analisadas, segundo o ano de publicação e número.

Ano	Número de publicações
2006	42
2007	28
2008	54
2009	50
2010	54
2011	49
2012	43
2013	46
2014	54
2015	46
2016	29
Total	495

É interessante notar que 2008, 2010 e 2014 foram os anos com maior número de produções acadêmicas, enquanto os anos de 2007 e 2016 tiveram menores frequências de publicações. Contudo, o número de publicações do ano de 2016 pode ser maior, tendo em vista que muitos trabalhos acadêmicos ainda estavam no prelo aguardando os trâmites editoriais dos periódicos e das editoras, à época deste levantamento.

A tabela 2 mostra as unidades da FIOCRUZ nas quais os autores estão filiados e o número de publicações por unidade.

Tabela 2: Distribuição da produção científica dos pesquisadores da FIOCRUZ sobre a temática da juventude, segundo unidade de filiação e número de publicações.

Unidade de filiação dos autores	Número de publicações
ENSP	227
IFF	116
Instituto Aggeu Magalhães	43
IOC	40
ICICT	23
Instituto Gonçalo Moniz	18
Centro de Pesquisas René Rachou	9
Instituto Leônidas & Maria Deane	4
Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas (IPEC)	4
Casa de Oswaldo Cruz	2
Instituto Carlos Chagas	2
Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio	2
Diretoria Regional de Brasília	1
Escola FIOCRUZ de Governo	1
Bio-manguinhos	1
FIOCRUZ MS	1
FIOCRUZ Ceará	1
Total	495

Entre as 16 Unidades da FIOCRUZ, duas se destacam por sua alta produção sobre o tema da adolescência e da juventude: a Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca/ENSP (227) e o Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente/IFF (116). Além dessas, também é considerável a produção do Instituto Ageu Magalhães/IAM (43), o Instituto Oswaldo Cruz/IOC (40) e o Instituto de Comunicação em Saúde e Tecnologia/ICICT(18). Juntas, essas cinco unidades abrangem 90,8% das publicações sobre o tema na FIOCRUZ, no período do estudo.

Grande parte das publicações da ENSP foi produzida pelo Departamento de Estudos sobre Violência e Saúde Jorge Careli/CLAVES, antigo Centro Latino-Americano de Estudos sobre Violência e Saúde Jorge Careli que congrega pesquisadores com alto índice de publicação na temática. A Pós-Graduação da ENSP na área da saúde coletiva, que conta com quatro programas stricto sensu, além dos cursos lato sensu, foram responsáveis pelo maior número de teses, dissertações e trabalhos de conclusão de cursos de especializações sobre o tema juventude e saúde. Em segundo lugar apareceu o IFF, unidade que presta assistência, desenvolve pesquisa e ensino e abriga alguns dos autores que mais publicaram na temática. Em seguida, vem o Instituto Aggeu Magalhães/IAM, localizado em Recife/PE, com o desenvolvimento de vários projetos sobre adolescentes e jovens. Em quarto lugar, em termos de recorrência aparece o IOC, unidade voltada para o ensino e pesquisas, predominantemente biomédicas, mas que também desenvolve pesquisas sobre juventude. Nele estão alguns dos pesquisadores que mais publicaram sobre o tema no período analisado. A tabela 3 apresenta a produção científica dos pesquisadores da FIOCRUZ sobre jovens.

Tabela 3: Distribuição da produção científica dos pesquisadores da FIOCRUZ sobre a temática da juventude, segundo o país e número de publicações.

País de publicação	Número de publicações
Brasil	414
Estados Unidos	54
Reino Unido	16
Canadá	3
Espanha	2
África do Sul	1
Alemanha	1
Argentina	1
Bélgica	1
Itália	1
México	1
Total	495

Na tabela 3 constata-se que a produção científica analisada no período é majoritariamente publicada no Brasil (414), seguida dos EUA (52) e do Reino Unido (16) e por outros países de publicação que somam 13 obras.

Quanto ao tipo de documento (tabela 4), a maioria do acervo analisado foi publicada na forma de artigo em periódicos científicos.

Tabela 4: Distribuição da produção científica dos pesquisadores da FIOCRUZ sobre a temática da juventude, segundo o tipo de documento e número de publicações.

Tipo de documento	Número de publicações
Artigo	369
Dissertação	61
Tese	37
Livro	16
Especialização	12
Total	495

O pequeno número de livros e capítulos de livros justifica-se pela dificuldade de localizá-los em bancos de dados ou depositórios atualizados. A busca desses documentos foi feita manualmente em visitas nas principais bibliotecas da FIOCRUZ do Rio de Janeiro. No depositário institucional do Arca encontravam-se apenas cinco livros cadastrados no momento da pesquisa.

Em termos da abrangência dos trabalhos, 339 são locais, 116 nacionais, 21 internacionais e 19 não se referem a nenhuma área geográfica.

A tabela 5 apresenta os periódicos e as editoras que publicaram sobre o tema. As revistas Ciência & Saúde Coletiva (65), Cadernos de Saúde Pública (58), Revista de Saúde Pública (22), seguidas pelas revistas Adolescência e Saúde (15) e Interface, comunicação, saúde e educação (12) apresentaram o maior número de publicações. Paralelamente, a Editora FIOCRUZ foi a que mais publicou o tema (14 títulos).

Tabela 5: Lista dos periódicos e editoras que publicaram a produção científica dos pesquisadores da FIOCRUZ sobre a temática da juventude.

Nome do periódico/editora de publicação
Ciência & Saúde Coletiva
Cadernos de Saúde Pública
Revista de Saúde Pública
Adolescência e Saúde
Editora FIOCRUZ
Interface comum. saúde educ.
Saúde e Sociedade
Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil
Revista Brasileira de Epidemiologia
Jornal de Pediatria
Revista de Nutrição
BMC Public Health
Mem Inst Oswaldo Cruz
Revista Paulista de Pediatria
Physis
Jornal Brasileiro de Pneumologia
J Pediatr
Rev Inst Med Trop São Paulo
Rev Bras Epidemiol

Rev Soc Bras Med Trop
PLoS ONE
Revista Brasileira de Psiquiatria
BMC Research Notes
Cadernos Pagu
Revista Panamericana de Salud Publica/Pan American Journal of Public Health
Health Services Research
Psicologia: Reflexão e Critica
BMC Psychiatry
Brazilian Journal of Infectious Diseases
Rev. bras. crescimento desenvolv. Hum
Human Immunology
Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia
International Journal of Environmental Research and Public Health
Arquivos de Neuro-Psiquiatria
J Bras Pneumol
Work
Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology
Rev Panam Salud Publica
Pediatr. Mod
Revista Latino-Americana de Enfermagem
Crit Care Med
Psicologia e Sociedade
Cult Health Sex
Revista Brasileira de Reumatologia
Divulg. saúde debate
Sleep Medicine
American Journal of Infection Control
PLoS Neglected Tropical Diseases
Educação e Pesquisa
Psychiatry Research
Environmental Research
Rev. bras. saúde matern
European Journal of Obstetrics Gynecology and Reproductive Biology
Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia
European Spine Journal
Blood Cells, Molecules, and Diseases
Global Health Promotion
Sport Sciences for Health
BMC International Health and Human Rights
Arq Neuropsiquiatr
Hucitec
Pro Fono
Braz J Microbiol
Aids and Behavior
Human Vaccines
BMC Pulmonary Medicine
Infection Control and Hospital Epidemiology
Chronobiology International
Infectious Diseases in Obstetrics and Gynecology
Ciência & Educação (Bauru)
Infezioni in Medicina
Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical
American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics
International Health
Biomed Res Int
International Journal for Equity in Health
Sexuality Research and Social Policy
Aids
Sociologia, Problemas e Praticas
International Journal of Epidemiology

Nutrition Journal
International Journal of Gynecology and Obstetrics
Pesqui. prá. psicossociais
International Journal of Occupational and Environmental Health
PLoS Negl Trop Dis
International Journal of Paediatric Dentistry
Cadernos de Pesquisa
International Perspectives on Sexual and Reproductive Health
Pro-Fono
International Sociology
Psicologia em Estudo
Brazilian Oral Research
Psicologia: Teoria e Pesquisa
J Clin Virol
Pulmão RJ
Children and Exercise XXVIII: The Proceedings of the 28th Pediatric Work
Physiology Meeting
J Pediatr Adolesc Gynecol
Child's Nervous System
American Journal of Tropical Medicine and Hygiene
Rev. bras. promoç. saúde
Annals of Tropical Medicine and Parasitology
Arq. Bras. Cardiol.
Journal of Autism and Developmental Disorders
Aids Care - Psychological and Socio-Medical Aspects of Aids/HIV
Journal of Ethnobiology
Arquivos Brasileiros de Cardiologia
Substance Abuse: Treatment, Prevention, and Policy
Revista de la Federacion Argentina de Cardiologia
The Lancet Infectious Diseases
Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul
West African Journal of Medicine
Revista Estudos Feministas
Cad. saúde colet. (Rio J.)
Clinical Nutrition
Mem Inst Oswaldo Cruz
Rheumatology (United Kingdom)
Archives of Sexual Behavior
Saúde Publica
Microbes and Infection
Sexually Transmitted Diseases
Neurotoxicology and Teratology
Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology
Nutricion Hospitalaria
Special Care in Dentistry
Communication and Society
Nutrition
Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene
Journal of Pediatric Hematology/Oncology
Women and Health
Lipids
BMC Health Services Research
Medical Mycology

A grande maioria (419) do acervo estudado foi oriunda da **área de saúde pública/coletiva**, demonstrando a grande vocação e interesse dessa área para investigar esta temática, sobretudo pelo fato dessa produção advir da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP). A área de medicina e ciências biológicas apresentou 53 produções científicas no período. Estudos das áreas de comunicação, formação e ensino representaram 14 documentos. Além desses, identificou-se no acervo um pequeno número de produções na área de história das ciências e de políticas.

O caráter interdisciplinar da saúde pública/coletiva, que tem a epidemiologia como um dos eixos do tripé que a constitui, certamente influenciou o grande número de estudos que adotaram métodos quantitativos (214), nos quais boa parte dessas obras utilizaram grandes bases de dados públicos como o DATASUS e o IBGE.

As abordagens qualitativas que foram usadas em 151 estudos, têm como base a área das ciências sociais e humanas em saúde, que é um outro tripé da saúde pública. Os ensaios clínicos, que têm como base a área da medicina e das ciências biológicas, totalizaram 81 produções científicas e houve ainda uma pequena parcela de estudos que mesclaram métodos quantitativos e qualitativos, além de outras produções teóricas. Percebeu-se que poucos estudos refletiam ou problematizavam a categoria juventude do ponto de vista teórico.

4.1. Grupos temáticos

Este estudo permitiu ainda identificar 10 grupos temáticos mais estudados: Agravos transmissíveis e não transmissíveis (124); Sexualidade e Reprodução (95), Violência e Acidente (83), Nutrição (25), Políticas Públicas (29), Drogas (23), Deficiência (15), Hospitalização (14), Saúde Mental (9) e outros temas (62).

O acervo analisado foi classificado segundo esses grupos temáticos, seus objetos de estudo, métodos empregados e a unidade de origem dos pesquisadores/autores. Esses grupos são apresentados a seguir.

● Agravos transmissíveis e não transmissíveis

Ainda que todas as outras temáticas possam ser inseridas nesse item, optou-se por este termo mais genérico para dar conta da multiplicidade de temas. Desse modo foram classificadas 124 publicações nesse grupo divididas em: 1) agravos transmitidos por vetores ou de indivíduos para indivíduos; 2) agravos não transmissíveis, como doenças cardiovasculares, neoplasias, doenças respiratórias crônicas, diabetes e doenças musculoesqueléticas, entre outras; são doenças multifatoriais e têm em comum fatores comportamentais de risco modificáveis e não modificáveis.

A metodologia utilizada com mais frequência neste grupo foram os estudos do tipo quantitativo (51) e ensaio clínico (49). Poucos abordaram os objetos do ponto de vista qualitativo ou teórico, nem utilizando métodos mistos. Quanto às áreas, há uma predominância das Ciências da Natureza em relação às Ciências Sociais e outras áreas do conhecimento: Saúde Pública/Coletiva (80), Medicina e Ciências Biológicas (37).

Os estudos relativos a este grupo dos agravos transmissíveis e não transmissíveis ficaram concentrados em cinco unidades da FIOCRUZ: ENSP (49), IFF (23), IAM (16) e IOC (11) e o Instituto Gonzalo Muniz (IGB), na Bahia (7). Tendo em vista que a FIOCRUZ é referência nacional e internacional no tratamento e pesquisa de diversas doenças, seja tropical, rara e/ou crônica, observou-se que os jovens são um importante público alvo no estudo desses agravos. Porém, nos gráficos de rede, feitos a partir dos dados extraídos do Zotero, esses estudos constituem-se como redes fechadas, pois não se comunicam ou dialogam com as outras investigações sobre juventude.

Ainda em relação a este grupo, observou-se que os estudos mais ressaltam os agravos propriamente ditos do que aqueles que são por eles afetados. Ou seja, a condição social, econômica e subjetiva dos sujeitos das pesquisas.

● **Sexualidade e Reprodução**

A sexualidade se apresenta na juventude como uma das esferas de aquisição de autonomia individual em relação à família de origem. A construção desse espaço privado pressupõe um aprendizado sobre relacionamento afetivo e sexual. Os modos de interação sexual derivam de prescrições culturais que mudam conforme o tempo histórico, o meio social e o gênero.

O conhecimento acumulado sobre práticas sexuais, sobretudo após o advento da epidemia HIV/AIDS, tem assinalado a importância da modelação social para a conduta sexual e, em especial, da interface entre essa última e a saúde. Fenômenos como o baixo índice de uso de contracepção entre os jovens e a gravidez na adolescência, merecem atenção do SUS. O aborto é o fenômeno reverso e ignorado; realizado em condições precárias entre as jovens pobres e em circunstâncias protegidas para aquelas dos estratos sociais superiores.

Neste grupo foram identificadas 95 produções. Os subtemas mais estudados neste grupo foram a Aids (26), gravidez na adolescência (25) e sexualidade (11), que reúne trabalhos que tratam da iniciação sexual, da sexualidade do jovem e de como o exercício da sexualidade juvenil traz consequências para a vida futura. As Doenças Sexualmente Transmissíveis/DST (6), o aborto (3) e fatores de risco não comunicável (2) também foram alvo das produções.

Em termos das abordagens metodológicas, os métodos qualitativos (39) e quantitativos (38) prevalecem. As unidades da FIOCRUZ que mais estudaram o tema foram a ENSP (33), o IFF (27), o IOC (16) e o IOC (10)

● **Violência e Acidente**

Neste grupo temático foram localizados 83 documentos. De acordo com o capítulo XX da Classificação Internacional de Doenças (CID), as violências e os acidentes constituem as causas externas de morbidade e mortalidade. No âmbito da saúde pública a violência é definida como ações realizadas por indivíduos, grupos, classes ou nações que ocasionam danos físicos, emocionais, morais e ou espirituais a si próprio ou a outros (MS, 2001). São eventos considerados intencionais e compreende a agressão, o homicídio, a lesão autoprovocada, a negligência/abandono, o abuso/

exploração sexual, a violência psicológica, entre outras. O acidente é entendido como um evento não intencional e evitável, causador de lesões físicas, emocionais e fatais que englobam queda, envenenamento, afogamento, queimadura, acidente de trânsito, entre outros. Tanto os acidentes quanto as violências são, em maior ou menor grau, previsíveis e preveníveis.

Um dos periódicos incluídos no acervo desta pesquisa - a Revista Saúde e Sociedade - informa que as causas externas, acidentes e violências, constituem um importante problema de saúde pública, resultando em lesões físicas, mortes, transtornos psicológicos e sequelas, além de elevados custos sociais e econômicos. No Brasil esse conjunto de eventos representa a terceira causa de morte no país e a primeira causa de morte na faixa etária de 1 a 39 anos. Os homicídios e os acidentes de trânsito constituem mais de 60% dos óbitos por causas externas, vitimizando predominantemente homens jovens.

O Ministério da Saúde (2000) afirma que na infância o ambiente doméstico é o principal local onde são gerados esses agravos, na adolescência o espaço extradomiciliar tem prioridade no perfil epidemiológico. Por essa razão, estabeleceu-se a seguinte classificação estratégica: acidentes domésticos (quedas, queimaduras, intoxicações, afogamentos e outras lesões acidentais) e acidentes extradomiciliares (acidentes de trânsito e de trabalho, afogamentos, intoxicações e outras lesões); e violência doméstica (maus-tratos físicos, abuso sexual e psicológico, negligência e abandono) e violência extradomiciliar (exploração do trabalho infanto-juvenil e exploração sexual; além de outras originadas na escola, na comunidade, nos conflitos com a polícia, especialmente caracterizados pelas agressões físicas e homicídios, bem como a violência auto infligida, como a tentativa de suicídio e o suicídio). Entre crianças e adolescentes até 14 anos de idade, os acidentes, sobretudo os atropelamentos no trânsito têm maior impacto na mortalidade do que os homicídios¹⁰.

Este levantamento da produção bibliográfica da FIOCRUZ apontou que neste grupo temático as violências são mais frequentemente abordadas do que os acidentes. A “violência” de forma genérica teve maior recorrência, com 14 obras centradas em estudos quantitativos, revisões de literatura e estudos epidemiológicos que a abordam na população em geral, sem focalizar grupos específicos. Em seguida vieram as violências contra crianças (10), nos relacionamentos (10), doméstica (9), sexual (8), na escola (5), prevenção da violência (5), violência de gênero (4), suicídio (2) e Conselho Tutelar (2). Essa produção foi desenvolvida nas seguintes unidades da FIOCRUZ: ENSP (41), IFF (26), IAM (11) e IOC (4).

Embora as principais causas de morte de jovens nas três últimas décadas no país tenham sido as agressões/homicídios e os acidentes de trânsito, observou-se uma produção ainda incipiente na FIOCRUZ em relação à magnitude dessas causas de morte de jovens e adolescentes. Um levantamento feito pelo Observatório Nacional de Segurança Viária indica que jovens do sexo masculino, entre 18 e 25 anos de

¹⁰ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Políticas de Saúde. Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência. Rev. Saúde Pública [online]. 2000, vol.34, n.4 [citado 2020-03-05], pp.427-430. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102000000400020&lng=pt&nrm=iso

idade, compuseram mais de 28% das vítimas fatais nos acidentes de trânsito em 2013¹¹.

• Nutrição

Neste grupo foram localizadas 37 publicações. De acordo com especialistas a juventude é a fase na qual ocorrem intensas mudanças físicas, psicológicas e comportamentais. Tais mudanças fazem parte de um processo contínuo e dinâmico, que sofre influências do meio social e do ambiente onde o jovem se encontra. Nessa fase da vida, a alimentação tem um peso importante, pois é na adolescência que se consolidam os hábitos alimentares para a vida adulta. Além disso, é um período de altas necessidades nutricionais que precisam ser satisfeitas para propiciar adequado crescimento e desenvolvimento da pessoa. Como é o período em que se adquire determinada independência e assumem-se responsabilidades, o adolescente fica mais vulnerável, do ponto de vista nutricional. Mas, é preciso lembrar que o aumento da obesidade entre adolescentes (e na população em geral) tem um componente ligado ao tipo de consumo alimentar entre camadas mais pobres (muito açúcar, carboidrato, entre outros), ou seja, dependerá do contexto social e econômico¹².

As escolhas alimentares podem ser influenciadas pelos determinantes sociais de saúde, que envolvem fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais.

No levantamento, os temas relacionados à nutrição mais discutidos foram: alimentação dos adolescentes (13), obesidade (11), anorexia (3) e desnutrição (2). Em relação às Unidades da FIOCRUZ que estudaram o tema prevalece a ENSP (24), seguida do IFF (6), o IOC (3) e o IAM (3). O tema da nutrição foi abordado predominantemente por estudos de natureza qualitativa (19).

• Políticas Públicas

Outro tema com baixa frequência no acervo analisado refere-se à discussão sobre as Políticas Públicas para adolescentes e jovens. Apenas 30 trabalhos (5,84% do total localizado pelo levantamento) analisaram a concepção, andamento ou balanço de uma política pública para esse público, com destaque para as políticas públicas voltadas para a sexualidade e a violência. Na temática sexualidade, sete trabalhos abordaram políticas sobre DST, gravidez na adolescência, Aids e masculinidade. No tema de políticas de enfrentamento à violência, sete obras trataram de medidas socioeducativas, abuso sexual e violência doméstica. Foram também encontrados estudos sobre políticas voltadas para o ambiente escolar (4) que discutiam desempenho escolar, acompanhamento didático e políticas contra evasão escolar. Foram ainda localizados artigos que analisaram os 20 anos de implementação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Do Programa de Saúde do Trabalhador, 29 obras encontradas, 10 tratavam de políticas públicas

¹¹ <http://www.onsv.org.br/folha-destaca-levantamento-feito-pelo-onsv-sobre-prejuizos-causados-por-acidentes/>

¹² http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2008.pdf

com abrangência Internacional; 10 cuja abrangência era nacional e nas demais não foi possível identificar essa variável.

Entre os artigos localizados, identificou-se nas políticas temas sobre a saúde do adolescente, promoção da saúde sexual e reprodutiva de jovens e adolescentes, saúde e prevenção nas escolas, prevenção da violência sexual, saúde mental de jovens, saúde do trabalhador, saúde do homem, SUS, prevenção ao uso de drogas, prevenção de IST e deficiência física. Foi observada a ausência de uma especificação de marcadores sociais como gênero, raça/cor e classe ou estrato social. Cabe ressaltar que o tema do trabalho e emprego esteve presente nas primeiras políticas públicas para jovens, quando esses ainda não eram reconhecidos como tal perante a lei. Ao longo da trajetória das políticas esse tema integrou programas de diferentes secretarias do governo, porém não foi alvo de estudos dos pesquisadores da FIOCRUZ no período investigado. Neste subtema as Unidades da FIOCRUZ que mais publicam são: ENSP (19), CPAM (5), IFF (5) e IOC (1)

● Drogas

Neste grupo temático foram encontradas 25 publicações. Segundo estudiosos, o aumento significativo do uso de substâncias psicoativas (SPA) entre adolescentes e jovens e a precocidade dessa prática representam desafios para a saúde pública, em função da forte relação com outros agravos que comprometem a saúde e a vida, o que aponta para a grande vulnerabilidade desses grupos etários. Na adolescência, fase da vida marcada por transformações psicossociais e busca da autonomia, condições adversas, tais como falta de suporte familiar e social, condições socioeconômicas precárias, desvantagem educacional, entre outras, aumentam a vulnerabilidade ao uso de SPA e outros agravos associados ao consumo dessas substâncias. (Brasil, 2008).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), cerca de 10% das populações dos centros urbanos, em nível mundial, consomem abusivamente SPA, independente da idade, sexo, nível de instrução e poder aquisitivo, sendo o álcool a substância mais consumida. (Brasil, 2008).

No Brasil, no que diz respeito ao consumo dessas substâncias entre adolescentes e jovens, o padrão revela-se qualitativamente distinto, a partir de referências culturais e características particulares de comportamentos. Os quatro levantamentos realizados pelo Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID) com escolares de dez capitais brasileiras, nos anos de 1987, 1989, 1993 e 1997 constituem um amplo banco de dados sobre a problemática do uso de SPA, revelando aumento significativo do consumo precoce de algumas substâncias. (PeNSE, 2015).

O presente levantamento bibliográfico identificou que os estudos acerca desta temática das Drogas focalizaram principalmente: alcoolismo (4), crack (3), anabolizantes (3), tabaco (3), tráfico de drogas (2), abuso de álcool e outras drogas (2). Poucos trataram o tema a partir da perspectiva da redução de danos (2). Foi observada ausência de trabalhos sobre o consumo de medicamentos ou de drogas sintéticas ilegais utilizadas em contextos hedonistas como LSD, MDMA, também consumidas pelo público alvo deste levantamento. Ainda que se discuta muito a

chamada “medicalização da infância ou do adolescente”, percebeu-se nesta análise que essa temática ainda não recebeu a devida atenção dos pesquisadores da FIOCRUZ.

Uma característica destes estudos que abordam o consumo de drogas entre jovem é que na maioria das vezes são levantamentos ou revisão que partem da metodologia quantitativa (12) enquanto somente (8) partem da metodologia qualitativa, (3) misturam a metodologia qualitativa e a quantitativa e foi encontrado apenas (1) estudo teórico sobre o tema.

As Unidades da FIOCRUZ que mais publicaram neste sub tema foram: ENSP (8), ICICT (7), IOC (3) e IFF (03)

● Deficiência

Neste grupo estão reunidos 15 trabalhos que tratam de diferentes tipos de deficiência, desde as raras, como tumor inchado de Pott’s, passando pelo autismo e chegando a mais popular, a síndrome de Down. Os trabalhos encontrados pelo levantamento abordam as deficiências ligadas ao cérebro: síndrome de down (2), autismo (2), deficiência intelectual (1), seguidas por diversos outros tipos de deficiência: (1) fibrose cística (3), deficiência física (2), deficiência motora (1), síndrome metabólica (2) deficiência auditiva (1). A metodologia quantitativa foi a mais recorrente entre os trabalhos deste grupo.

As unidades da FIOCRUZ que mais publicaram neste subtema foram: IFF (9), ENSP(5), IGM (1)

● Hospitalização

Este tema contabilizou 14 publicações que foram abordadas, sobretudo por pesquisadores do IFF. Os trabalhos discutem a situação de crianças e adolescentes que necessitam da tecnologia médica para viver e, nesse sentido, requerem um intenso processo de hospitalização. Os estudos abarcam a vida pré, durante e pós a hospitalização e as consequências e desdobramentos práticos para os pacientes e para o SUS. A maioria dos estudos está constituída por relatos ou revisões sobre processos de hospitalizações em diferentes Instituições. Os estudos foram realizados na maioria das vezes através da metodologia quantitativa (8), ensaios clínicos (3) e qualitativos (3).

● Saúde Mental

As abordagens em saúde mental concordam em um pressuposto comum: adolescentes e jovens estão em processo de transição para a vida adulta cuja fase acarreta descobertas na vida social, impactando suas subjetividades. O modo de relacionar-se com esse processo, combinado a múltiplos fatores socioeconômicos e culturais, produz sensações e sentimentos que quando negligenciados e não trabalhados afetam a saúde mental. Depressão, violência auto infligida, ideação suicida e o suicídio propriamente dito, são situações limítrofes que sinalizam um percurso na vivência juvenil que muitas vezes não é levado em conta em função de um modo cultural de considerar apenas como uma “fase” determinadas alterações

comportamentais. Segundo a OPAS (2018) o suicídio é a segunda principal causa de morte entre jovens com idade entre 15 a 29 anos.

Neste grupo temático foram identificados 10 trabalhos que tratam principalmente a depressão em jovens e adolescentes, a prevenção de transtornos mentais e problemas mentais em estudantes.

As unidades da FIOCRUZ que mais publicaram neste subtema foram: IFF (4), CPQAM (3), IOC (2), ENSP (2), ICICT (2)

● **Outros temas**

Foram definidas como “outros temas” as 57 publicações que constituíram uma variedade de temas cujas frequências isoladas foram muito pequenas, a maioria dos quais foi representada por uma publicação.

Observou-se um grupo diversificado de estudos dedicados a problemas de saúde muito específicos tais como doenças terminais, adoecimento crônico, osteogênese, síndrome metabólica, febre reumática, tumores dos tecidos hematopoiético e linfóide, ulcera, asma, lúpus, sistema imunológico, doenças respiratórias, doenças negligenciadas, epilepsia, espinha bífida, anemia falciforme, transtorno do déficit de atenção com hiperatividade, problemas cardiovasculares, fatores de risco não comunicável e sono.

Tendo em vista a tradição da FIOCRUZ no estudo de doenças parasitárias e virais, algumas publicações isoladas foram identificadas neste levantamento que investigaram a leptospirose, leishmaniose, parasitoses intestinais, malária, doença de chagas, filariose, wuchereria bancrofti, schistosoma mansoni, dengue, vírus da raiva, vacinação e lesões intra-epiteliais.

Outro conjunto de trabalho dessa categoria aborda aspectos da organização do SUS. Nesse grupo foram identificados estudos sobre a saúde da família, saúde do homem, Área Técnica de Atenção à Saúde do Adolescente e do Jovem, vigilância de mãe adolescente, causas de mortalidade, cuidados em enfermagem e assistência primária.

Uma pequena parcela de trabalhos deste grupo temático se dedica a estudos isolados sobre problemas osteomusculares como lesões cervicais, lesões cervicais intraepiteliais, problemas na coluna, escoliose, massa muscular, atividades físicas e exercício físico em adolescentes.

Questões ligadas à saúde e ambiente também foram tratadas em pouquíssimos trabalhos neste período do levantamento, dentre os quais se destaca o uso de agrotóxicos e as infecções provenientes desse uso, os efeitos da poluição, a exposição ao manganês, o saturnismo e a poluição.

Três estudos se dedicaram a questões relativas a exames clínicos e radiológicos, endoscopia e a práticas assépticas.

Identificou-se ainda um conjunto de estudos relacionados a diversos problemas sociais e de contexto de vida de adolescentes e jovens, que foram aqui subdivididos em: (1) Estudos que focalizam a vulnerabilidade, a resiliência, a discriminação, os fatores de risco e a promoção da saúde; (2) Pesquisas que abordam a participação dos jovens e as instituições de defesa dos direitos da criança e do adolescente; (3) Publicações sobre contextos sociais e de relações interpessoais dos jovens, como lazer, televisão, internet, namoro, relações familiares, paternidade, violência no relacionamento, sociabilidade juvenil, educação em espaços de museu; (4) Aspectos da subjetividade de adolescentes e jovens, também foram abordadas, a exemplo de construção de corpos, identidade, autoimagem e marcas identitárias; (5) Estudos que focalizam contextos de tráfico e uso de drogas, a internação compulsória e do sistema prisional.

Escassos estudos apareceram nesta busca bibliográfica sobre ensino a distancia, ensino na escola, ensino na medicina/formação médica relacionando-os à temática da juventude e saúde.

Os temas da assistência social e bolsa família, abordados em dois estudos, fazem interface com a temática de juventude e saúde.

As unidades da FIOCRUZ que mais publicaram nesta diversidade de temas: ENSP (30), IFF (11), IOC(4)

5. Análise dos Metadados

Através dos metadados extraídos dos arquivos PDF dos artigos, tomando como base as palavras-chave atribuídas pelos autores e indexadas por descritores da área da saúde e o nome de citação dos autores, foi possível observar a rede que se formou. A análise da rede permitiu visualizar uma característica bastante marcante tanto da trajetória das políticas públicas para adolescente e jovem, quanto dos dados obtidos através do levantamento do material bibliográfico. **Percebeu-se a predominância dos temas da violência e da sexualidade como dois conjuntos de publicações que reúnem boa parte da produção analisada.**

Na rede formada pelo Gephi é possível notar que além das palavras-chave “adolescente” e “jovem” que serviram como matriz para o gráfico 1 observa-se que “violência” e “gravidez na adolescência” foram dois importantes pontos de convergência. Os principais agrupamentos de temas foram:

- violência,
- fator de risco,
- gênero,
- comportamento sexual,
- gravidez na adolescência,
- tabaco e saúde do adolescente.

No interior destes clusters existe um vasto universo de palavras-chave que vão se ligando ao nome do autor.

O cluster “violência” envolveu variadas questões como: emergência médica, agressão, abuso de crianças, violência doméstica, assistência primária e identidade de gênero. Percebeu-se que a palavra-chave “identidade de gênero” se ligou com o cluster “gênero”. Nesse cluster, as principais palavras-chave foram: masculinidade, feminilidade, identidade de gênero, estratégia da família, contracepção e desigualdade de gênero. No cluster “fator de risco” as palavras-chave desabilidades, condições crônicas, hospitalização e doenças raras foram as mais recorrentes. No cluster “cigarro” encontra-se “alcoolismo”, “crack”, “obesidade” e “sobrepeso”.

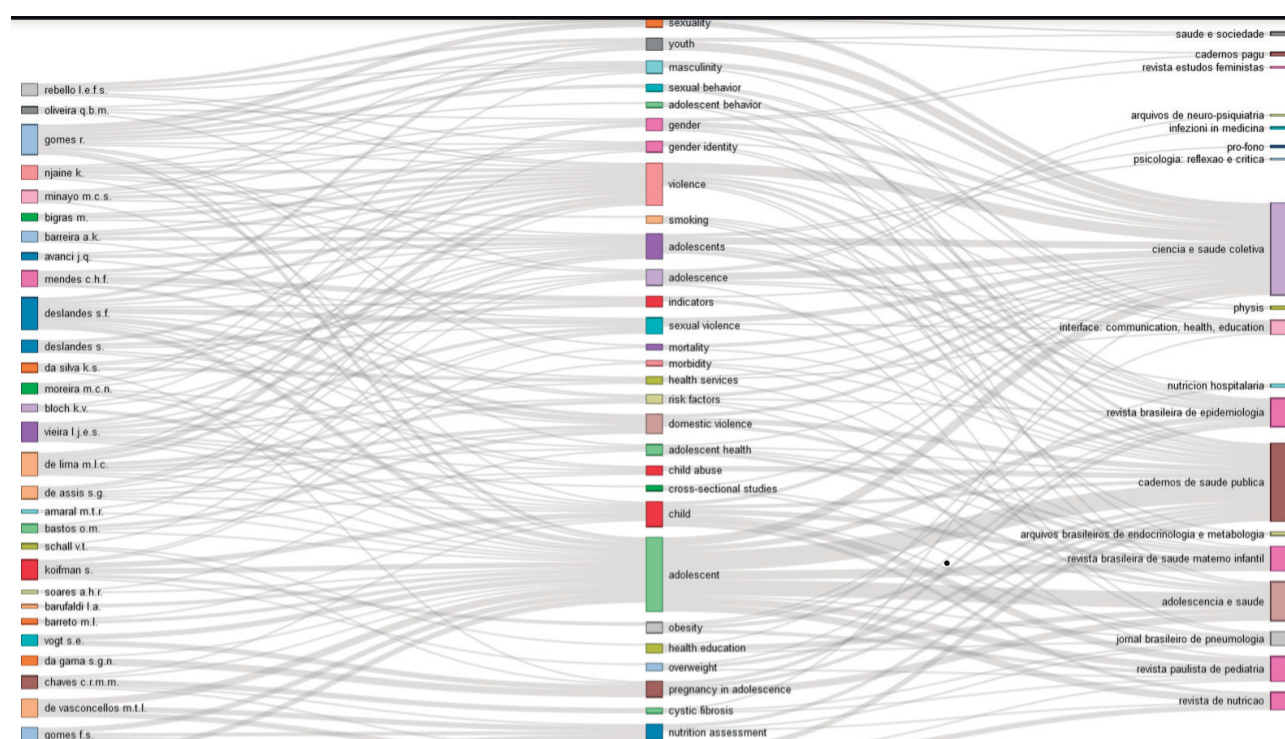
Em uma análise de rede é importante dar atenção não somente a rede formada pelas palavras-chave matriz, mas, é preciso fazer uma análise atenta das micro redes que se formam e não estabelecem laço algum com a rede principal. Ou seja, nenhuma palavra-chave escolhida pelo autor se conecta com as outras palavras-chave, a não ser pela matriz “adolescente” e “jovem”. Os estudos que tiveram como tema a “dengue” não encontraram conexão com o resto da rede. Outro cluster que não se ligou aos demais temas foi o de “agentes anabólicos” e o cluster formado por elementos heterogêneos como: facebook, terceira idade, redes sociais e comunicabilidade.

¹⁰ MINISTERIO DA SAUDE. Secretaria de Políticas de Saúde. Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência. Rev. Saúde Pública [online]. 2000, vol.34, n.4 [citado 2020-03-05], pp.427-430. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102000000400020&lng=pt&nrm=iso

Destacam-se também os periódicos: “revista brasileira de saúde materno infantil”, “Revista paulista de Pediatria” e “interface: comunicação, saúde e educação”. A partir deste gráfico pode-se perceber que os autores que possuem mais de uma obra publicada não variam de periódico se restringindo aqueles acima citados.

No terceiro gráfico foi utilizado o estilo Sankey Diagram utilizando três variáveis: Autor, Palavra-Chave e Periódico de Publicação. Os diagramas de Sankey têm o nome do capitão irlandês Matthew Henry Phineas Riall Sankey, que usou esse tipo de diagrama em 1898 em uma publicação sobre a eficiência energética da máquina a vapor.¹ As primeiras letras em preto e branco foram simplesmente usadas para mostrar um tipo de fluxo (por exemplo, vapor). Mais tarde, o uso de cores para diferentes tipos de fluxos foi incluído, o que adicionou mais graus de liberdade aos diagramas de Sankey. Atualmente é utilizado para gráficos com três variáveis.

**Gráfico 3: Estilo Sankey Diagram
(Autor/ Palavra-Chave/ Periódico de Publicação)**



Este gráfico dinâmico é oferecido gratuitamente pelo Medialab da Univesidade Sience Po (Paris) e permite que o usuário siga com uma linha o percurso de uma determinada obra dentro das três variáveis utilizadas. Ao clicar no autor ou em qualquer outra variável o gráfico indica sua relação com as outras duas variáveis. Através de um gráfico distribuído em três colunas é possível observar a recorrência de uma determinada variável a partir de seu volume. Para este levantamento indica que “adolescência” é o termo mais utilizado pelo autores, havendo muito mais recorrência que o termo “juventude”. E como percebeu-se no gráfico anterior, os autores que publicam tendo como palavra-chave “Adolescência” tendem a publicar em um número restrito de Periódicos.

6. Considerações finais

A elaboração deste estado de conhecimento dos trabalhos científicos da FIOCRUZ sobre jovens e saúde reflete o esforço de embasar o debate institucional acerca de políticas públicas com enfoque na saúde dirigidas a juventude. O recorte temporal adotado (2006-2016) justifica-se pelas últimas duas décadas terem sido, no âmbito das políticas nacionais, o período em que houve uma profusão de diagnósticos revelando uma contemporânea condição juvenil brasileira, e que também contou com a realização de fóruns e espaços abertos de participação social e de construção de políticas e programas baseadas em novos marcos de direitos da juventude, com especial ênfase na população de 15 a 29 anos.

Tendo em vista a extensão da FIOCRUZ enquanto instituição de pesquisa e sua diversidade em inúmeros Centros, Laboratórios e Institutos, um dos principais desafios deste levantamento bibliográfico foi traçar uma estratégia de busca que desse conta desta amplitude. O primeiro passo dado foi entrar em contato por correio eletrônico com os responsáveis pelo Arca, o Repositório Institucional da Fundação¹³. Após reuniões realizadas com os bibliotecários deste Repositório, chegou-se à conclusão de que alguns fatores não permitem com que o Repositório represente a totalidade das referências bibliográficas produzidas pela FIOCRUZ:

- O tamanho da FIOCRUZ dificulta bastante a concentração de todas as referências bibliográficas em um único espaço, seja ele virtual ou físico;
- Não há nenhuma obrigatoriedade de funcionários, alunos, pesquisadores ou estudantes com vínculo temporário de informar ao repositório Arca quando uma nova obra foi publicada. De acordo com a bibliotecária do Arca toda a pesquisa do repositório é realizada pelos bancos de dados, não existe nenhum informe, relatório ou documento que indique as novas publicações ao Arca;
- Existe um déficit temporal desde a publicação do artigo até a entrada nos relatórios do Arca, podendo chegar até quatro anos ou mais. Tendo em vista que o recorte temporal deste levantamento é até o ano de 2016, existe uma grande possibilidade de boa parte dos artigos dos últimos anos deste período não estarem disponíveis no Arca.

Assim, mesmo sabendo do exaustivo e detalhado trabalho dos funcionários do Repositório Institucional da FIOCRUZ, este mapeamento bibliográfico não se apoiou exclusivamente nos resultados reunidos pelo Arca. Contudo, os encontros com os bibliotecários do Arca foram fundamentais para traçar as estratégias de pesquisa deste levantamento. A busca realizada nas bases de dados, sugeridas por eles, auxiliaram nas diferentes etapas.

Percebemos que as publicações em Saúde estão distribuídas por algumas bases de dados:

- Portal de pesquisa BVS;

¹³ A principal função de um Repositório Institucional é reunir, hospedar, disponibilizar e dar visibilidade à produção intelectual de uma dada instituição.

- Scopus e Pubmed (específicas da área da saúde);
- Web of Science e Scielo (bases multidisciplinares);

Estas grandes bases de dados abrangem as diferentes subáreas da Saúde enquanto área específica de conhecimento:

- História das Ciências,
- Saúde Pública/Saúde Coletiva (incluindo nesta opção Ciências Sociais, Epidemiologia e Política em Saúde),
- Medicina (estudos clínicos),
- Biologia ou Ciências Biológicas,
- Comunicação-informação-ensino;
- Farmácia.

Foram realizados dois encontros com Adriano Silva, bibliotecário do Claves, para auxiliar nesta busca nos bancos de dados indicados pelo Arca. A principal questão que se colocou nesta busca foi: Como mapear o tema “jovem” e “adolescente” nas diferentes bases de dados?

Para elaboração da estratégia de busca, foram utilizados termos oriundos dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS)¹⁴. Para recuperação dessa produção científica sobre juventude, produzida pela FIOCRUZ, pensou-se em uma estratégia de busca que abarcasse termos relacionados à juventude, relacionados com os nomes das 16 unidades técnico científicas da fundação.

Desta forma, para representar a temática juventude, foram utilizados os seguintes termos: Jovens, Jovem, Adolescentes, Adolescência, Adolescente, Juventude, Saúde do jovem, Saúde do adolescente, Jovem adulto, Adultos jovens. Para representar as unidades da FIOCRUZ, foram utilizados além dos nomes oficiais, siglas, e nomes antigos, posto que algumas das unidades mudaram seus nomes nos últimos anos. Os termos utilizados foram: Fundação Oswaldo Cruz, FIOCRUZ, Escola Nacional de saúde pública, ENSP, Casa de Oswaldo Cruz”, Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, Instituto Fernandes Figueira, Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira, Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas, Instituto Oswaldo Cruz, Oswaldo Cruz Institute, Instituto Carlos Chagas, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Centro de pesquisas René Rachou, Instituto Leônidas & Maria Deane, Instituto Gonçalo Moniz, Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Escola politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Bio-manguinhos, Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos, Farmanguinhos, Instituto de Tecnologia em Fármacos, INCQS, Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde. Os termos também foram traduzidos em língua inglesa, e aplicados na estratégia para alcance das publicações internacionais.

Na tentativa de dar conta das Teses e Dissertações defendidas em alguma Unidade da FIOCRUZ, realizou-se uma busca na Biblioteca Virtual em Saúde. Este banco de dados foi explorado na tentativa de atualizar os dados do levantamento a ser realizado.

¹⁴ Disponível no site <http://decs.bvs.br/>

Há uma gama enorme de estudos realizados na instituição, o que demonstra uma potência e uma vocação da FIOCRUZ para abarcar questões relacionadas à saúde de adolescentes e jovens. Entretanto, esses estudos são na maioria das vezes realizados isoladamente e sem conexão entre unidades, instituições e pesquisadores de modo a constituir uma linha de investigação multidisciplinar que alcance a complexidade das questões que afetam esse grupo social. Neste sentido, do ponto de vista intra institucional, percebe-se a importância de fomentar uma política interna que possibilite a criação de um grupo; do ponto de vista externo, uma política pública que incentive esse tipo de arranjo institucional.

Pela própria vocação e tradição científica da FIOCRUZ no campo da biomedicina, observa-se a prevalência nos estudos de uma leitura orientada pelos pressupostos e parâmetros deste campo. Não à toa a área de medicina e ciências biológicas tiveram destaque bem como os métodos quantitativos que lhe são característicos. Igualmente relevante é observar o número de investigações no grupo temático de “agravos transmissíveis e não transmissíveis” que denota ênfase no acometimento de doenças *stricto sensu*, com poucas referências a complexificar o processo saúde-doença pela ótica da sua determinação social.

Outra lacuna observada diz respeito a carência de estudos críticos sobre a história das políticas de saúde para a juventude no Brasil com uma abordagem mais matricial e menos segmentada. Ou seja, encontramos estudos voltados a temas específicos que emergem do quadro epidemiológico mais evidente, a saber: violência, saúde sexual e reprodutiva, uso abusivo de álcool e outras drogas etc. Contudo, ainda não foi registrada a existência de um inventário analítico unificado de tais políticas articulado a um marco conceitual comum. Tal ausência reflete uma insuficiência do próprio campo de estudos sobre políticas públicas de juventude cujas experiências empíricas já ocorrem há pelo menos duas décadas.

Observa-se ainda nos estudos certa leitura homogênea sobre o “ser jovem” com pouca reflexão e explicitação sobre o impacto de marcadores sociais da diferença (raça/cor, gênero, rurais ou urbanos etc.) nas condições de vida e saúde destes sujeitos. Ainda, apresentam lacunas subtemas que merecem destaque devido aos dados contemporâneos alarmantes de homicídios, tais como a violência/ acidente no trânsito. Outros temas na interface com o campo da saúde que mereceriam mais atenção e foram pouco encontrados são, por exemplo, os múltiplos aspectos ligados ao uso da tecnologia e da internet, a saúde mental em suas diversas escalas e dimensões, o ativismo juvenil nos movimentos sociais em saúde ou a saúde do trabalhador/a jovem ante as mutações do capitalismo contemporâneo e a ocupação de postos de trabalho informais e precários da atual geração de jovens.

No esforço de traduzir as evidências deste estado de conhecimento em novas descobertas ou agendas de investigação, o GT Pesquisa da Agenda Jovem segue buscando apreender mais sobre estudos que reflitam novo olhar analítico a respeito da interface saúde-juventude, no quadro dos novos marcos legais e referenciais acima mencionados. Nesse sentido, o GT lançou desde setembro de 2019 uma chamada de artigos para um número temático na Revista Ciência & Saúde Coletiva, aberta até 30 de abril de 2020 cujo título é *Condição Juvenil na América Latina: Demandas e Enfrentamento às Iniquidades em Saúde*.

7. Referências

- ABRAMO, Helena W. O uso das noções de adolescência e juventude no contexto brasileiro. In: FREITAS, Maria V. (Org.). *Juventude e adolescência no Brasil: referências conceituais*. São Paulo: Ação Educativa, 2005.
- BRASIL, Ministério da Saúde (2005a). *Marco legal: saúde, um direito de adolescentes*. Secretaria de Atenção à Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. Brasília. Ministério da Saúde. Recuperado em 01 de maio de 2014, de http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/pdf/05_0_011_M.pdf.
- BRASIL, Oliveira, A. R., & LYRA, J. (2010). Direitos Sexuais e Reprodutivos de Adolescentes e as Políticas Públicas de Saúde: desafios à Atenção Básica. In J. Lyra, B. Medrado, A. R. Oliveira, & A. Sobrinho (Orgs.), *Juventude, mobilização social e saúde: interlocuções com políticas públicas* (pp. 49-74). 2. ed. Recife: Instituto Papai/MAB/Canto Jovem.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PENSE)*. 2012, 2019
- BRASIL. Presidência da República. Secretaria Nacional de Juventude. Conselho Nacional de Juventude. *Reflexões sobre a Política Nacional de Juventude 2003-2010/Conselho Nacional de Juventude*. Brasília, 2011.
- BRASIL. Secretaria Nacional de Juventude. *Estação juventude: conceitos fundamentais – ponto de partida para uma reflexão sobre políticas públicas de juventude / Helena Abramo (org) – Brasília: SNJ, 2014. 128p.*
- FERREIRA, N. S. As pesquisas denominadas “estado da arte”. *Educação & Sociedade*, 2002; 23(79), 257-272.
- JAGER, M.E. et al. O adolescente no contexto da saúde pública brasileira: reflexões sobre o PROSAD. *Psicologia em Estudo*, v. 19, n. 2, p. 211-221, Jun 2014.
- LEAO, L.S. (2005). *Saúde do adolescente: atenção integral no plano da utopia*. Dissertação de Mestrado. Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães. Fundação Oswaldo Cruz, Recife. Recuperado em 04, abril de 2014, de <http://www.cpqam.FIOCRUZ.br/bibpdf/2005leao-lms.pdf>.
- LENOIR, R. Objeto sociológico e problema social. In: MERLLIÉ, D. et al. *Iniciação à Prática sociológica*. Petrópolis, RJ: Vozes, 1996, pp. 59-106.
- LOPEZ, S. B., & MOREIRA, M. C. N. (2013). Quando uma proposição não se converte em política? O caso da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens – PNAISAJ. *Ciências e Saúde Coletiva*. 18(4), 1179-1186. Recuperado em 27 de junho, 2013, de <http://www.scielo.br>.
- LYRA, Jorge; SILVA SOBRINHO, André L. *Políticas Públicas de Juventude: Saúde em Pauta?* In: *Juventude em Pauta: políticas públicas no Brasil – São Paulo, Editora Peirópolis, 2012.*

MOROSINI, M.C. & FERNANDES, C.M.B. Estado do conhecimento: conceitos finalidades e interlocução. Educação Por Escrito, Porto Alegre, v. 5, n. 2, p. 154-164, jul.-dez. 2014

OPAS. Organização Pan-americana de Saúde. Folha Informativa - suicídio. 2018. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5671:folha-informativa-suicidio&Itemid=839

PINHEIRO, D; RIBEIRO, E; VENTURI, G; NOVAES, R; (orgs.). Agenda Juventude Brasil: leituras sobre uma década de mudanças. Rio de Janeiro: Unirio, 2016

SOBRINHO, A. et al. Caderno juventudes. Rio de Janeiro: Fundação Roberto Marinho, 2017.

SPÓSITO, Marília Pontes y CARRANO, Paulo. Juventude e políticas públicas no Brasil. In: Oscar Dávila León (editor): Políticas públicas de juventud en América Latina: políticas nacionales. Viña Del Mar: Ediciones CIDPA, 2003.

UNFPA – Fundo de População das Nações Unidas. Resumo Executivo. Envelhecimento no Século XXI: celebração e Desafio. New York; 2012

UNFPA – Fundo de População das Nações Unidas. Direitos da população jovem: um marco para o desenvolvimento. -- 2. ed. -- Brasília: 2010. Vários colaboradores

Quadro com os termos de busca da produção científica de pesquisadores da FIOCRUZ sobre juventude.

Estratégia de busca em língua portuguesa

(Jovens OR Jovem OR Adolescentes OR Adolescência OR Adolescente OR Juventude OR “Saúde do jovem” OR “Saúde do adolescente” OR “Jovem adulto” OR “Adultos jovens”) AND (“Fundação Oswaldo Cruz” OR FIOCRUZ OR “Oswaldo cruz Foundation” OR “Escola Nacional de saúde pública” OR ENSPOR “Casa de Oswaldo Cruz” OR “Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde” OR “Instituto Fernandes Figueira” OR “ Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira” OR “Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas” OR “Instituto Oswaldo Cruz” OR “Oswaldo Cruz Institute” OR “Instituto Carlos Chagas” OR “Carlos Chagas Institute” OR “Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães” OR “Centro de pesquisas René Rachou” OR “Instituto Leônidas & Maria Deane” OR “Instituto Gonçalo Moniz” OR “Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio” OR “Escola politécnica de Saúde Joaquim venâncio” OR “Bio-manguinhos” OR “Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos” OR Farmanguinhos OR “Instituto de Tecnologia em fármacos” OR INCQS OR “Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde”)

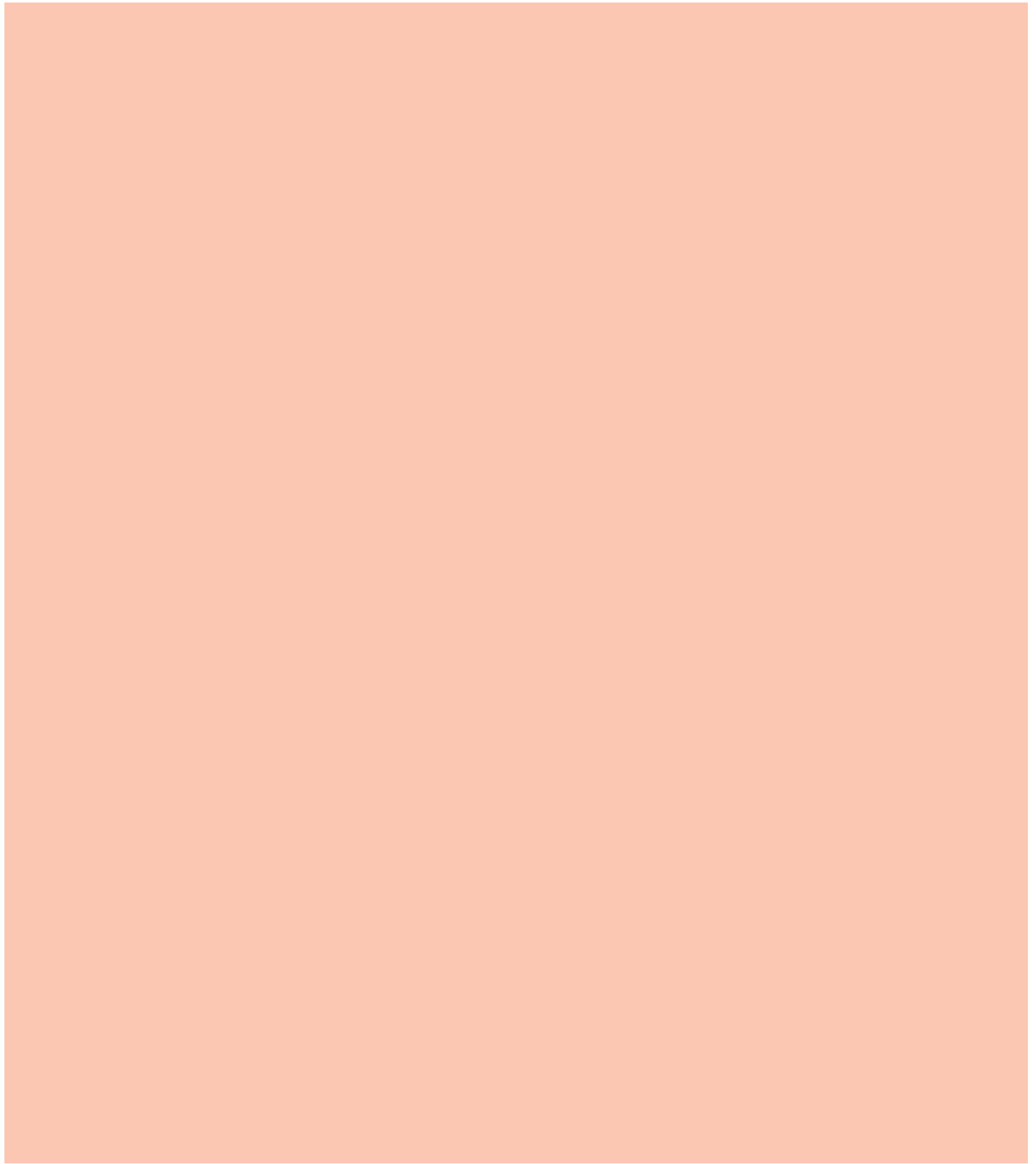
Estratégia de busca em língua inglesa

(Adolescence OR Adolescent OR Adolescents OR “Adolescents, Female” OR “Adolescents, Male” OR Teenagers OR Teens OR Youth OR “Young people” OR “Young adult”) AND (“Fundação Oswaldo Cruz” OR FIOCRUZ OR “Oswaldo cruz Foundation” OR “Escola Nacional de saúde pública” OR ENSPOR “Casa de Oswaldo Cruz” OR “Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde” OR “Instituto Fernandes Figueira” OR “Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira” OR “Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas” OR “Instituto Oswaldo Cruz” OR “Oswaldo Cruz Institute” OR “Instituto Carlos Chagas” OR “Carlos Chagas Institute” OR “Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães” OR “Centro de pesquisas René Rachou” OR “Instituto Leônidas & Maria Deane” OR “Instituto Gonçalo Moniz” OR “Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio” OR “Escola politécnica de Saúde Joaquim venâncio” OR “Bio-manguinhos” OR “Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos” OR Farmanguinhos OR “Instituto de Tecnologia em fármacos” OR INCQS OR “Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde”)

Variáveis utilizadas na classificação no material bibliográfico selecionados

- A) Ano da publicação da obra: O período escolhido para este levantamento bibliográfico foi de 2006-2016. Esta variável adotou as seguintes opções: 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015 e 2016
- B) Autor: O nome do autor, vinculado à FIOCRUZ, foi o sobrenome usado na citação e a primeira letra do nome. Exemplo: Minayo, M.
- C) Filiação institucional do autor à FIOCRUZ: Foi indicado pelo nome da Unidade, Centro ou Instituto ao qual o pesquisador faz parte. Exemplo: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Ensp. As nomenclaturas utilizadas neste levantamento foram fornecidas pelo Arca.
- D) Título da obra: Em língua inglesa ou portuguesa.
- E) Tipo de documento: Foram definidos como artigo, tese, dissertação, capítulo de livro e trabalho final de curso de especialização. Todos os demais trabalhos de conclusão de curso (TCC) foram excluídos.
- F) Nome do periódico: É o nome que aparece no resumo fornecido pelas bases de dados pesquisadas. Exemplo: Cad. Saúde Coletiva.
- G) País: Nome do país onde é sediada a revista ou periódico da obra em questão.
- H) Abrangência: Refere-se à abrangência do estudo. Foi definida a partir de três categorias: Local (estudos que fazem referência a apenas um (01) Estado da Federação), Nacional (estudos que envolvem mais de um Estado da Federação) e Internacional (estudos que não tratam de uma realidade brasileira, mas tem como autor um pesquisador da FIOCRUZ e abordam adolescentes e jovens)
- I) Área de conhecimento: Nesta variável estão presentes como opção as grandes áreas da Saúde Coletiva/Saúde Pública: História das Ciências, Saúde Pública/Saúde Coletiva (incluindo nesta opção Ciências Sociais, Epidemiologia e Política em Saúde), Medicina (estudos clínicos), Biologia ou Ciências Biológicas, Comunicação-informação-ensino e Farmácia.
- J) Metodologia do estudo: Esta variável trata da abordagem metodológica utilizada nos estudos analisados. Assumiu as seguintes categorias: Quantitativa (empregada em estudos de caráter quantitativo), Qualitativa (usada em estudos qualitativos), Quantitativo e Qualitativo (empregada em estudos que mesclam, ou triangulam, as metodologias qualitativa e quantitativa), Teórico-conceitual (usada em estudos que desenvolvem uma reflexão teórica sobre um tema ou conceito que, em geral, não realizam um campo empírico), Ensaio Clínico (usada em estudos experimentais, desenvolvidos em laboratório) e Não se aplica (todos os demais estudos que não se enquadram nas categorias metodológicas acima).

- K) Grupos temáticos: Esta variável agrupou e sintetizou os temas das publicações nas seguintes categorias: Agravos Transmissíveis (trata-se de trabalhos que abordem qualquer doença ou transtornos transmissíveis), violência/acidente (trabalhos que abordem problemas agravados por violência ou acidente), Drogas (Neste caso estão incluídas as drogas lícitas como medicamentos e as drogas ilícitas como os narcóticos), Sexualidade e reprodução (trabalhos que tem como principal temática a questão do gênero e da sexualidade ligado a questão da reprodução), Políticas e Outros
- L) Subtemas: Nesta variável foi descrita a temática explorada pelo artigo ou o nome do transtorno ou da doença tratado pelo texto em questão.
- M) Palavra chave: Nesta variável foram dispostas as palavras chave escolhidas pelos autores e disponibilizadas pela base de dados.
- N) Sexo / Gênero: Foi definida como homem, mulher, homem e mulher, LGBTI.
- O) Raça/Cor: Seguiu as opções definidas pelo IBGE - branco, preto, pardo e indígena.
- P) Classe / Estrato Social: Esta variável adotou como classe econômica do público do estudo as categorias definidas pelo GT Pesquisa.
- Q) Faixa Etária: Refere-se à faixa etária do público do estudo. Assumiu as opções definidas pelo GT Pesquisa: 10-19 anos e 20-29 anos.
- R) Política Pública: Nesta variável foi indicada a política pública identificada neste levantamento.
- S) Link: endereço eletrônico do artigo que remete diretamente ao seu espaço virtual.
- T) Instituições parceiras da FIOCRUZ: Nesta variável foram apresentadas as Instituições às quais os outros autores da obra estão vinculados, assim como as instituições parceiras no desenvolvimento do artigo, tese ou dissertação.
- U) Para todas as categorias foi incluída a Informação Não identificada (N/I)



GRUPOS DE TRABALHO DA AGENDA JOVEM

Pesquisa

André Sobrinho (CFMA/Presidência)
Edinilsa Ramos (Claves / ENSP)
Kathie Njaine (Claves/ ENSP)
Marcos Nascimento (IFF)
Simone Monteiro (LEAS / IOC)

Educação

Alessandro Batista (COC / Museu da Vida)
Ana Costadella (COC/ Museu da Vida)
Carolina Niemeyer (Escola de Governo / ENSP)
Cristiane Braga (EPSJV)
Luciane Ferrareto (Cooperação Social da Presidência)
Marcia Lisboa (ICICT)

Ações Territorializadas

André Sobrinho
Luciane Ferrareto
Magali Chuquer (Núcleo de Gestão Social de Farmanguinhos)
Sofia Barreto (Cooperação Social da Presidência)

EQUIPE EXECUTIVA DA AGENDA JOVEM

Coordenação:

André Sobrinho - andre.sobrinho@fiocruz.br
Leonídio Madureira - leonidio.santos@fiocruz.br
Luciane Ferrareto - luciane.ferrareto@fiocruz.br

Secretaria e Gestão:

Sofia Barreto - sofia.souza@fiocruz.br

Suporte Institucional:

Coordenadoria de Cooperação Social da Presidência

Contatos:

Telefone: (21) 3882-9091
e-mail: agendajovemfiocruz@gmail.com

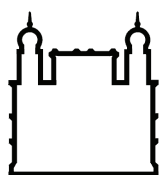






PATRIMÔNIO
DA SOCIEDADE
BRASILEIRA

Realização



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



AGENDA
JOVEM
FIOCRUZ

Apoio Institucional



Fundo de População
das Nações Unidas