

A dimensão sociopolítica do sofrimento infanto-juvenil na pandemia de covid 19: agravamento de vulnerabilidades sociais e psíquicas

The sociopolitical dimension of child and youth suffering in the covid 19 pandemic: worsening of social and psychic vulnerabilities

Luciana Gageiro Coutinho*

Resumo: O artigo parte do questionamento sobre como o agravamento das vulnerabilidades sociais, decorrente da pandemia de COVID-19, no Brasil pode se entrelaçar com o sofrimento psíquico na infância e na adolescência. Para isso, o artigo aposta que o encontro entre os conceitos de vulnerabilidade – adotado no campo da saúde coletiva – com o de desfiliação – das ciências sociais – e a noção de desamparo – da psicanálise – pode nos ajudar a compreender as possíveis repercussões psíquicas da fragilização dos vínculos sociais sobre crianças e adolescentes.

Palavras-chave: COVID-19. Vulnerabilidade. Sofrimento psíquico. Infância. Adolescência.

Abstract: *The article starts from the question about how the worsening of social vulnerabilities resulting from the COVID-19 pandemic in Brazil can be intertwined with the psychic suffering in childhood and adolescence. For this, it bets that the encounter between the concepts of vulnerability – adopted in the field of collective health – with that of disaffiliation – from the social sciences – and the notion of helplessness – from psychoanalysis – can help us to understand the possible psychic repercussions of the fragility of the social bonds on children and adolescents.*

Keywords: COVID-19. Vulnerability. Psychic suffering. Childhood. Adolescence.

* Psicóloga, Psicanalista, membro efetivo do Círculo Psicanalítico do Rio de Janeiro (CPRJ). Doutora em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio). Pós-Doutorado em Teoria Psicanalítica pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Professora Associada da Universidade Federal Fluminense (Faculdade de Educação/ Programa de Pós-Graduação em Psicologia). Coordenadora do LAPSE/UFF (Grupo de Pesquisas em Psicanálise Educação e Laço Social).

A pandemia de COVID-19 chegou ao Brasil em março de 2020 e encontrou um contexto sociopolítico que agravou seus efeitos de forma singular e inigualável a qualquer outro país do mundo. No Brasil de nossos tempos, marcado pelo bolsonarismo e suas políticas de morte, a pandemia de COVID-19 levou ao agravamento de inúmeras desigualdades sociais e da desinserção social de muitos brasileiros, com efeitos específicos sobre crianças e jovens. A precariedade das instituições de proteção e garantia de direitos sociais ameaça, desde sempre, nossos sentimentos de pertença e filiação, o que, diante da emergência do vírus, só se acentua. Ademais, o modo como foi conduzido o enfrentamento da pandemia no Brasil revelou também uma indiferença ao luto coletivo que enfraqueceu os nossos laços sociais, indo na direção oposta aos sentimentos de obrigação e cuidado para com o outro que estão na base da solidariedade. Com isso, como enuncia João Salles (2021) a saúde do laço social no Brasil, já frágil, agora parece mais comprometida e exige de nós psicanalistas uma escuta implicada com as questões sociais e políticas, que não deixam de marcar também o sofrimento infanto-juvenil.

Sem a proteção do Estado, pessoas que vivem em contextos de vulnerabilidades apresentam respostas diferentes à mesma crise sanitária. Dados de morbimortalidade registram que além dos idosos, a pandemia tem causado maior impacto sobre indivíduos que vivem em contexto de pobreza, indivíduos de raça/etnia negra e indígena, mulheres grávidas e crianças (SOUZA, 2021). Particularmente na vida das crianças, a pandemia provocou o afastamento da escola, maior exposição a violências intrafamiliar e autoinfligidas e reduziu o atendimento nos serviços de atenção primária à saúde (CABRAL *et al.*, 2021; BROOKS, 2020). Ademais, sabemos que as limitações de atendimento nas unidades básicas de saúde e a interrupção da frequência escolar influenciaram na redução do número de notificações de violências de vários tipos contra esse público (CABRAL *et al.*, 2021). Nesse sentido, a COVID-19 produz efeitos sobre as condições de existência (materiais, sociais e subjetivas) de crianças e jovens e não somente sobre a sua saúde *stricto sensu*.

A partir disso, cabe questionar: como o agravamento das vulnerabilidades sociais se entrelaça especificamente com o sofrimento psíquico na infância e na adolescência? O encontro dos conceitos de vulnerabilidade, adotado no campo da saúde coletiva, com o de desfiliação, das ciências sociais, e a noção de desamparo, da psicanálise, pode nos ajudar a compreender as possíveis repercussões psíquicas da fragilização dos vínculos sociais sobre crianças e adolescentes.

O marcador social e epidemiológico relativo à vulnerabilidade tem seu surgimento no campo da saúde coletiva como modelo explicativo articulado à noção de risco de exposição ao adoecimento, mais especificamente durante a epidemia do HIV no início dos anos 2000 (AYRES *et al.*, 2003). Seja para configurar os chamados grupos de risco, seja para mapear situações de risco, a noção rapidamente se difundiu para outros estudos da saúde, bem como das ciências humanas e sociais. Desta maneira, o seu potencial analítico e prático favorece o estabelecimento de um conhecimento interdisciplinar no campo da saúde e estimula sua aplicabilidade na análise de diferentes objetos de interesse (RUOTTI; MASSA; PERES, 2011).

À vulnerabilidade advinda da crise sanitária, soma-se a discussão sobre vulnerabilidades sociais de diversas ordens para lançar luz sobre a interconexão dos processos sociais, culturais e psíquicos que conformam a suscetibilidade dos indivíduos a um determinado evento para além do paradigma biomédico. Nas ciências sociais, já em meados dos anos 1980, podemos destacar o uso da noção de vulnerabilidade através das contribuições de Robert Castel (1997). No contexto das sociedades modernas, as condições sociais e políticas adversas predominam em razão da “conjunção da precarização do trabalho com a fragilidade dos suportes relacionais” (CASTEL, 1997, p. 12). O conceito de desfiliação apresentado pelo autor, em oposição ao conceito de exclusão social, pretende enfatizar a tendência ao enfraquecimento, ou a ruptura dos laços sociais que ligam o indivíduo à sociedade. Nesse sentido, para Castel (1997), a degradação dos vínculos relacionais contribui para ampliar os riscos de queda na vulnerabilidade e, posteriormente, na desfiliação.

Pensamos que as questões relativas à vulnerabilidade decorrente da degradação dos vínculos, agravadas com o avanço desenfreado do neoliberalismo são bastante pertinentes à reflexão sobre a questão social brasileira, como, de fato, tem sido profícua em estudos e pesquisas sobre diversas dimensões da vida social no Brasil. Reflexões sobre os riscos sociais próprios à *Modernidade Reflexiva*, por Giddens (2002), Sennet (2005) e Le Breton (2000), nos advertem que, nesse contexto, o controle dos riscos passa cada vez mais por estratégias individuais e /ou privadas, já que, socialmente, há uma maior isenção em relação à responsabilidade coletiva de gestão dos riscos. Enfatizando particularmente a situação dos jovens nesse contexto, como ressalta Le Breton (2000), a Modernidade provoca descontinuidades de sentido e confusão nas referências socialmente instituídas, conduzindo cada indivíduo à necessidade de se autorreferenciar, ou seja, diante da vacilação de sentidos compartilhados e dos mo-

dos de inserção social, a juventude é deixada à deriva. Assim, os jovens são submetidos a uma maior vulnerabilidade social com o árduo peso de uma maior responsabilização individual em detrimento de estratégias coletivas como suportes no atravessamento dos dilemas deste momento.

No contexto brasileiro é visível, a partir da década de 1980, com o aumento das taxas de mortalidade por homicídio, uma vasta produção acadêmica sobre o tema da vulnerabilidade social, descrevendo as curvas de crescimento, a distribuição das mortes no território nacional, incluindo a identificação de grupos populacionais infanto-juvenis com maior risco de morte por homicídio (MINAYO, 1990). Estes estudos demonstram que as populações de regiões periféricas, especialmente os jovens, constituem o mais claro grupo de risco para vitimização fatal. Mais recentemente, podemos somar a essas estatísticas, o alto índice de mortes por suicídios entre as crianças e os jovens brasileiros, que vem aumentando gradativamente no Brasil, representando a quarta causa de morte na mesma faixa etária de 15 a 29 anos, ficando atrás de violência e acidente de trânsito, de acordo com os dados do Ministério da Saúde (BRASIL, 2017). Paralelamente, em revisão de literatura sobre o suicídio na infância, SOUSA *et al.* (2017) relatam, a partir do Mapa da Violência, organizado pelo Ministério da Saúde no período de 2002 a 2012, que o número de suicídios entre crianças e adolescentes de 10 a 14 anos aumentou 40%.

Esse cenário só fez agravar-se com a pandemia de COVID-19 no Brasil. Ainda que não tenhamos dados mais robustos a respeito desse quadro durante os anos de 2020 e 2021, sabemos pela mídia e por algumas pesquisas já publicadas (CONJUVE, 2021; BRASIL, 2021) do agravamento das questões de saúde mental e violências sofridas pelas crianças e jovens nesse período. Dados do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH) correspondentes ao período de janeiro a maio de 2021 registraram cerca de 35 mil denúncias de violência contra crianças e adolescentes. Os tipos mais comuns são a violência física (maus-tratos, agressão e insubsistência material) e a psicológica (insubsistência afetiva, ameaça, assédio moral e alienação parental). Cerca de 20,8 mil denúncias apresentam pais e mães como suspeitos da violação, sendo que as meninas são as mais vitimizadas (66,4%).

Em pesquisa realizada durante a pandemia pelo CONJUVE (2021), 9 % dos jovens entrevistados em 2021 revelaram ter realizado algum ato de autolesão e/ou ter tido pensamento suicida, enquanto 61 % declararam sofrer de ansiedade. Tais índices, associados aos recortes de classe social, gênero, e raça nos permitem pensar que, tanto as mortes por violência quanto aquelas

decorrentes de suicídios, prevalecem nos setores mais vulnerabilizados socialmente. Nesse sentido, as crianças e os jovens que mais morrem por suicídio pertencem ao mesmo grupo social daqueles que são vítimas de violência e/ou de alguma forma de negligência. Tal grupo, dadas as condições de desigualdade social que se apresentam no Brasil, coincide, portanto, com a população com menor acesso às escolas e aos serviços de saúde, os quais poderiam atuar como mecanismos de proteção e sustentação de vínculos sociais a esses meninos e meninas. Como avaliar as relações entre o risco social e o risco psíquico ao qual estão submetidos tantas crianças e jovens brasileiros?

COMPLEXIDADE E MÚLTIPLAS FACES DA VULNERABILIDADE SOCIAL NA SAÚDE: POSSÍVEIS ARTICULAÇÕES COM A PSICANÁLISE

Interessa-nos pensar aqui sobre a vulnerabilidade social de crianças e adolescentes brasileiros atrelada à degradação dos vínculos sociais (CASTEL, 1997) como uma noção complexa que age como fator de potencialização do sofrimento físico e psíquico, e seu agravamento com a pandemia da COVID-19. Supomos que, particularmente as questões ligadas ao sofrimento de crianças e jovens envolvem um cenário cheio de complexidades pela própria condição de relativa dependência familiar e social na qual se encontram, de forma que a travessia de fronteiras disciplinares se torna necessária. Entretanto, o atravessamento dessas fronteiras entre diferentes campos, exige um esforço na construção de interfaces teóricas que permitam que esse diálogo possa se dar. Situando-nos a partir da orientação teórica psicanalítica, como pensar a noção de vulnerabilidade? Quais as relações entre a discussão sobre a vulnerabilidade social e a vulnerabilidade psíquica? E, ainda, quais as especificidades das condições de vulnerabilidade social e psíquica na infância e na adolescência?

Tomando como fundamento teórico inicial a condição inaugural de desamparo preconizada por Freud em diversos de seus escritos fundamentais (1974[1895], 1976[1926], 1980[1930]), que coloca a dependência de um outro para a sobrevivência física e psíquica do bebê humano, sabemos que a cultura e os processos sociais estão implicados desde sempre na constituição do sujeito. Entretanto, Freud atribui ao desamparo o estatuto de uma condição psíquica que nunca é inteiramente superada, já que comparece como angústia em

diversas situações, sempre que há um transbordamento pulsional para o qual a dimensão da representação não é capaz de conferir uma inscrição psíquica. Um dos momentos em que esse alerta é feito por Freud (1980[1930]) é no *Mal-estar na civilização* quando trabalha os paradoxos da vida coletiva, que é fundamental para enfrentar o desamparo, mas também é fonte intrínseca de mal-estar tanto pelas renúncias que ela impõe quanto pela ameaça de que a qualquer momento podemos ser lançados no desamparo novamente. Eis aí um paradoxo no que se refere ao laço social: se por um lado é fonte de mal-estar, também é aí onde se localiza a potência para lidar com as agruras das forças da natureza e da vida pulsional.

No esforço de pensarmos essas contingências do mal-estar, salientamos a suspensão de muitos pactos sociais no contexto político brasileiro atual, o que parece se desvelar com a pandemia do novo coronavírus. A pandemia impôs um grau a mais na experiência de desamparo que já se fazia presente no laço social. Segundo Dunker, toda doença potencialmente letal o faz por despertar em nós a pergunta: “o que fiz para não ser tão amado e protegido pelo Outro que me envia isto?” (DUNKER, 2020, p. 9). Diante da ausência de políticas públicas protetivas e inclusivas, e sem também o reconhecimento de uma responsabilização coletiva pelo problema, nos sentimos mais desamparados. No contexto da crise social gerada pelo desmantelamento de políticas sociais promovido pelo atual governo brasileiro e sustentado pelo discurso neoliberal hegemônico, o que se agrava com a pandemia no Brasil, parece que a segurança pela via do coletivo da qual falava Freud está fortemente ameaçada.

O paradigma freudiano do desamparo influenciou psicanalistas de diversas tradições teóricas a teorizar de diferentes modos sobre o encontro da pulsão com a cultura e os processos sociais. Desde Winnicott a Lacan, um lugar é dado à importância da alteridade para a constituição do psiquismo, o que pressupõe a existência de um investimento inicial de um adulto para que uma criança possa sobreviver física e psiquicamente. Em Lacan (1958-1959/2016) temos que, para além da condição biológica, o desamparo humano também se deve a sua condição frente ao desejo do Outro, sempre enigmático. Nessa perspectiva, é na palavra e no desejo do Outro que a criança se subjetiva, já que o sujeito se constitui em resposta a isso, ao se posicionar na cena fantasmática que constrói. Desse modo a instância simbólica do Outro nos permite vislumbrar a presença das marcas de um tempo e de um lugar nesse processo.

Nesse sentido, podemos dizer que para a psicanálise, nossa condição de desamparo está dada desde sempre, mas quando é que isso coincide com o que chamamos de vulnerabilidades sociais? E como esse cenário afeta as crianças e adolescentes?

Como temos pensado a partir da interlocução com outros autores brasileiros como Joel Birman e Miriam Debieux Rosa e Teresa Carreteiro, os contextos de vulnerabilidade social muitas vezes promovem a sobreposição de um desamparo social ao desamparo estrutural. Para Birman (2021), o atravessamento da pandemia no Brasil trouxe um incremento de uma experiência de vulnerabilidade psíquica e um impacto traumático, promovendo uma reativação do desamparo original ou mesmo o desalento, diante da impossibilidade em contar com instâncias de proteção pública confiáveis. No caso do desalento, Birman (1999, 2012) ressalta o apagamento da dimensão subjetiva da alteridade, que se revela como fato marcante não apenas na produção do quadro de atuações, compulsões e sintomas psicossomáticos, mas como eixo fundamental para pensar a presença das questões sociopolíticas na constituição do mal-estar contemporâneo. Além disso, para Miriam Debieux Rosa (ROSA, 2016), a perda de referências e dos sentidos de pertinência, aliada muitas vezes à produção de discursos criminalizantes e patologizantes sobre crianças e jovens, afeta particularmente sua condição de sujeitos narradores, promovendo a segregação de muitos em um lugar social de silenciamento, através do que ela nomeia como “desamparo discursivo”, evidenciando uma dimensão sociopolítica do sofrimento infanto-juvenil contemporâneo. Dessa forma, a medicalização e a criminalização de crianças e jovens muitas vezes impede a leitura dos fenômenos sociais de exclusão e de vulnerabilidade social nos quais estão imersos.

Isso tudo se agrava diante do enfraquecimento do sentido da política como instrumento de luta que permita situar as desigualdades como uma questão coletiva, de modo que os indivíduos e as famílias se sentem cada vez mais responsáveis pelas suas vulnerabilidades. Como observa Dubet (2020) “as desigualdades vividas como desafios pessoais são ainda mais cruéis” (p. 49).

No caso das crianças e adolescentes, além das situações vulnerabilizantes advindas da sua condição social e discursiva, somam-se as tensões relativas à permanência contínua da criança em convivência familiar e a descontinuação da proteção intersetorial da saúde e educação, que culminaram na maior exposição à violência. Vale apontar também que, diante da precarização dos vínculos sociais e de trabalho, a vulnerabilidade social de muitas famílias é

crescente, de modo que cada vez mais a responsabilidade pelo cuidado das crianças e adolescentes recai exclusivamente sobre eles próprios. Entretanto, na esfera jurídica, vimos que com frequência têm sido produzidas e corroboradas práticas punitivas das famílias que se encontram em vulnerabilidade social, quando a família é vista como “negligente” por não dar conta do cuidado das crianças e adolescentes por sua condição socioeconômica, de modo que muitas famílias pobres são assim julgadas por não corresponderem ao ideal burguês (BRANDÃO, 2017). Em relação às famílias socialmente vulneráveis, destacamos que, além das dificuldades no cuidado cotidiano mais objetivo da sua prole – pela falta de recursos materiais e pela necessidade de ausências prolongadas do domicílio para trabalhar – há um enfraquecimento do seu poder como referência simbólica para a subjetivação de crianças e adolescentes, o que abre espaço para ser ocupados por outros discursos sobre elas, tais como o médico, o pedagógico ou o jurídico, pretensamente mais habilitados, mas que servem à (re)produção de práticas que levam ao silenciamento e à normatização.

Maria¹ é uma menina de 14 anos que vive com a mãe em uma comunidade pobre do Rio de Janeiro. A mãe, que trabalha o dia todo, inclusive finais de semana, diz não ter tempo para conversar com a filha. O pai de Maria estava preso e pouco a procura também. Os irmãos mais velhos que moram perto por vezes assumem a função de cuidar dela, mais isso se dá mais por repreensões violentas que já chegaram à violência física. Maria mora em uma comunidade cercada pelo tráfico por onde circula sozinha e faz amizades com pessoas de várias idades, sem ter um vínculo estável com a escola. A menina se corta nos braços e nas pernas, e não esconde as cicatrizes, em claro endereçamento de seu desamparo à mãe. Durante a pandemia, Maria acaba indo morar com uma madrinha que segundo ela, sabe escutá-la e cuida das cicatrizes geradas pelos cortes.

João é um adolescente de 15 anos negligenciado pelos pais biológicos, usuários de drogas, que passa a ser cuidado por uma tia, que vem a falecer. Fica aos cuidados da prima e do primo, jovens de 20 e 23 anos que também acabavam de perder a mãe e já tinham perdido o pai há alguns meses. Acusado de ser agressivo em relação à prima, chega em 2019 ao atendimento

¹ Em ambos os casos, utilizamos nomes fictícios e contamos com o consentimento das famílias e dos adolescentes para fins de pesquisa, aprovada pelo comitê de ética sob o CAAE: 20131119.6.0000.8160

no ambulatório de saúde mental para crianças e adolescentes. O tratamento se inicia com a aposta na possibilidade de elaboração das muitas perdas vividas pelo adolescente e, paralelamente, no acolhimento ao desamparo dos jovens primos que cuidam dele. Entretanto, na pandemia, uma vizinha denuncia a prima ao Conselho Tutelar por maus tratos e o adolescente corre o risco de que ela perca a sua guarda. A prima, que o acompanha com frequência nas sessões no ambulatório, afirma para a analista do menino que não quer deixar de cuidar dele, apesar de admitir as dificuldades na relação.

Nos dois casos, cabe perguntar sobre as múltiplas dimensões do desamparo em que se encontram esses jovens e como escutá-los sem levar em conta a falência em toda a rede de cuidados necessários nos momentos iniciais da vida.

Enfim, constatamos que a pandemia revela as falhas da rede de acolhimento às crianças e adolescentes, bem como a fragilização de práticas de cuidado na cultura ante as políticas de morte difundidas pelo governo. Aqueles que dependem do sistema de ensino e saúde públicos padecem do sofrimento proveniente da desassistência, que incrementa os riscos trazidos pela COVID-19. Assim, se por um lado fragilizam-se os sentidos de pertinência e as referências simbólicas compartilhadas, por outro assistimos à emergência de discursos que propõem verdades absolutas e inquestionáveis que sirvam de anteparo à inevitável e crescente experiência de desamparo.

Podemos supor então que a pandemia potencializa as múltiplas dimensões da vulnerabilidade em que se encontram crianças e jovens brasileiros, ao mesmo tempo em que as silencia de diversas formas, dificultando que possam construir formas de elaboração do seu desamparo. Seja pelo destino que sofrem no seu tratamento, seja pela forma como são divulgadas na mídia ou ainda, pelo modo como são tratadas na esfera jurídica, acentuando o desamparo social e discursivo em crianças e jovens. Como alternativa à medicalização e à judicialização do sofrimento psíquico de crianças e adolescentes precisamos buscar outras respostas para a elaboração desse mal-estar diante de novas dificuldades que se apresentam para esse público. Penso que essas respostas devem vir de diversas iniciativas que promovam a restauração dos laços sociais, a começar com ações que promovam a reinserção de crianças e jovens em suas redes de cuidados; o que também inclui a melhora das condições econômicas das famílias mais carentes através de auxílios financeiros; e a ampliação das possibilidades de contato, presencial e remoto, com melhor acesso à internet para todos. A experiência escolar tem lugar importante

nesse processo, e deveria ser um recurso mais valorizado no enfrentamento das diversas vulnerabilidades na infância e na adolescência, onde a fronteira entre saúde e educação se dissipa, já que a restauração dos laços com a escola é fundamental no tratamento da condição de vulnerabilidade em que muitos se encontram.

Enfim, com essas considerações oriundas da psicanálise, queremos realçar também que as ações para a construção de uma agenda de prevenção ao suicídio e à violência contra crianças e jovens, precisam levar em consideração os mecanismos psíquicos envolvidos nas situações-limite vividas por crianças e adolescentes diante do agravamento do desamparo em que se encontram, sem desconsiderar sua dimensão sociopolítica tão evidente no caso de muitas crianças e muitos jovens brasileiros.

Luciana Gageiro Coutinho

lugageiro@uol.com.br

Referências

AYRES, J. R. C. M. *et al.* O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. In: CEZERESNIA, D.; FREITAS, C.M. (Orgs). *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2003. p. 117-139.

BIRMAN, J. O espetáculo e o narcisismo. In: BIRMAN, J. *Mal-Estar na atualidade*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1999. p. 85-87.

_____. *Sujeito na contemporaneidade: espaço dor e desalento na atualidade*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2012.

_____. *O trauma na pandemia do coronavírus*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2021.

BRASIL. Perfil epidemiológico das tentativas e óbitos por suicídio no Brasil e a rede de atenção à saúde. Suicídio Saber Agir e Prevenir. *Boletim Epidemiológico, Ministério da Saúde*, 2017, v. 48, n. 30, 15p. Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/>

pdf/2017/setembro/21/2017-025-Perfil-epidemiologico-das-tentativas-e-obitos-por-suicidio-no-Brasil-e-a-rede-de-aten--ao-a-sa--de.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2021.

_____. Disque 100 tem mais de 6 mil denúncias de violência sexual contra crianças e adolescentes em 2021. *Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos*, 2021. Disponível em: <<https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2021/maio/disque-100-tem-mais-de-6-mil-denuncias-de-violencia-sexual-contras-criancas-e-adolescentes-em-2021>>. Acesso em: 28 ago. 2021.

BROOKS, S. K. *et al.* The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *TheLancet.com.*, 2020, v. 395, p. 912-920.

CABRAL, I. E.; COUTINHO, L. G.; SAGGESE, E. Agravamento das vulnerabilidades infanto-juvenis: uma análise sociopolítica do sofrimento psíquico durante a pandemia de COVID-19. *Desidades - Revista eletrônica de divulgação científica da infância e juventude*, p. 70-88, 2022.

CABRAL, I. E. *et al.* Child health vulnerabilities during the COVID-19 pandemic in Brazil and Portugal. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2021, v. 29, e3422. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1518-8345.4805.3422>>. Acesso em: 28 ago. 2021.

CARRETEIRO, M. T. Sofrimentos sociais em debate. *Psicologia USP*, 14(3), p. 57-72, 2003. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-65642003000300006>>. Acesso em: 28 ago. 2021.

CASTEL, R. Dinâmica dos processos de marginalização: da vulnerabilidade à desfiliação. *Caderno CRH*, n. 26/27, p. 19-40, 1997.

CONJUVE (CONSELHO NACIONAL DE JUVENTUDE). *Juventudes e a Pandemia do Coronavírus*. 2. ed., 2021. Disponível em: <<https://atlasdasjuventudes.com.br/juventudes-e-a-pandemia-do-coronavirus/>>. Acesso em: 10 ago. 2021.

COUTINHO, L. G. *Adolescência e errância: destinos do laço social contemporâneo*. Rio de Janeiro: Nau Editora, 2009.

DUBET, F. *O tempo das paixões tristes*. São Paulo: Vestígio, 2020.

FREUD, S. (1895). *Projeto para uma psicologia científica*. Rio de Janeiro: Imago, 1974. p. 395-452. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 1).

_____. (1926). *Inibições, sintomas e ansiedade*. Rio de Janeiro: Imago, 1976. p. 101-196. (ESB, 20).

_____. (1930). *O mal-estar na civilização*. Rio de Janeiro: Imago, 1980. p. 81-178. (ESB, 21).

GIDDENS, A. *Modernidade e identidade*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2002.

LACAN, J. 1958-1959. *O seminário, livro 6: o desejo e sua interpretação*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2016.

LE BRETON, D. *Passions du risque*. Paris: Éditions Métailié, 2000.

MINAYO, M. C. *Bibliografia comentada da produção científica brasileira sobre violência e saúde*. Rio de Janeiro: Panorama, 1990.

ROSA, M. D.; VICENTIN, M. C. Os intratáveis: o exílio do adolescente do laço social pelas noções de periculosidade e irrecuperabilidade. *Revista Psicologia Política*, v. 10, n. 19, p. 107-124, 2010.

ROSA, M. D. *A clínica psicanalítica em face da dimensão sociopolítica do sofrimento*. São Paulo: Escuta, 2016.

RUOTTI, C; MASSA, V. C.; PERES, M. F. T. De la vulnerabilidad y la violencia: una nueva concepción del riesgo para el estudio de homicidios de jóvenes. *Interface – Comunicação, Saude e Educação*, v. 15, n. 37, p. 377-89, 2011.

SALLES, J. M. A morte e a morte. Jair Bolsonaro entre o gozo e o tédio. *Revista Piauí*, 2020. Disponível em: <<https://piaui.folha.uol.com.br/materia/a-morte-no-governo-bolsonaro/>>. Acesso em: 10 mai. 2021.

SENNETT, R. *A corrosão do caráter: consequências pessoais do trabalho no novo capitalismo*. Rio de Janeiro: Record, 2005.

SOUSA, G. S. de *et al.* Revisão de literatura sobre suicídio na infância. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, n. 9, p. 3099-3110, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232017229.14582017>>. Acesso em: 10 mai. 2021.

SOUZA, R. O. A saúde no Brasil recente: elementos da política de (não) enfrentamento à COVID-19. *Humanidades & Inovação*, v. 8, n. 35, p. 36-52, 2021. Disponível em: <<https://orcid.org/0000-0003-0932-1487>>. Acesso em: 10 mai. 2021.