



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

**Eixo temático: Serviço Social, relações de exploração/opressão e resistências de gênero,
feminismos, raça/etnia, sexualidades**

Sub-eixo: Relações Patriarcais de gênero, sexualidade, raça e etnia

OS DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS DE ADOLESCENTES: UMA REFLEXÃO SOBRE AS ADOLESCENTES NEGRAS A PARTIR DE UMA ÓTICA INTERSECCIONAL

ANA CAROLINA ASSIS OLIVEIRA DE SÃO PEDRO¹

RESUMO

Este artigo busca refletir acerca do acesso de adolescentes aos seus direitos sexuais e reprodutivos no SUS, com foco nas particularidades de acesso das adolescentes negras e com base em uma revisão de literatura. A partir da ótica da interseccionalidade, busca-se dialogar sobre os direitos sexuais e reprodutivos de adolescentes considerando as influências do contexto internacional sobre o Brasil.

Palavras-chave: Direitos sexuais e reprodutivos; Adolescentes; Interseccionalidade; SUS.

ABSTRACT

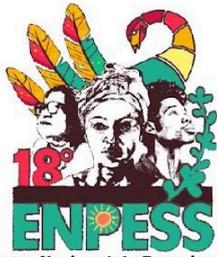
This article seeks to contemplate adolescents' access to their sexual and reproductive rights in SUS, focusing on the particularities of access for black adolescents and based on a literature review. From the perspective of intersectionality, we seek to discuss the sexual and reproductive rights of adolescents considering the influences of the international context on Brazil.

Keywords: Sexual and reproductive rights; Teenagers; Intersectionality; SUS.

1. Introdução

Este artigo busca realizar uma reflexão teórica acerca do acesso de adolescentes aos seus direitos sexuais e reprodutivos no Sistema Único de Saúde (SUS), com foco nas particularidades de acesso das adolescentes negras e com base no referencial teórico da pesquisadora que vêm sendo construído ao decorrer da sua trajetória acadêmica junto ao tema desde a graduação, resultando em seu Trabalho de Conclusão de Curso, e no projeto de pesquisa

¹ Universidade Federal da Bahia



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

aplicado e aprovado na seleção de mestrado acadêmico. Essa referida reflexão procura dialogar acerca dos direitos sexuais e reprodutivos de adolescentes, considerando a importância do contexto internacional para o avanço da área no Brasil, e fazer uma breve análise das particularidades das adolescentes negras referentes às desigualdades sociais ocasionadas pela intersecção da raça, do gênero, da classe e da geração, não possibilitando um acesso equânime à saúde sexual e reprodutiva.

O caminho metodológico escolhido para esta reflexão teórica foi a realização de uma Revisão Integrativa de Literatura, de caráter qualitativo e de natureza exploratória, com pesquisa bibliográfica e documental. Destaca-se que nesta pesquisa a Interseccionalidade, com base em Collins e Bilge (2021) e Akotirene (2020), será o aporte teórico-metodológico fundamental para a construção da reflexão a ser realizada.

Entende-se enquanto saúde reprodutiva o estado completo de bem estar físico, psicológico e social relacionado ao sistema reprodutivo e os processos associados, possibilitando ao indivíduo uma vida sexual saudável e segura, com a capacidade e liberdade de reproduzir quando quiser. Quanto à saúde sexual, esta se encontra incorporada à saúde reprodutiva, visto que a sua efetivação também implica em uma vida sexual segura e saudável, contudo, possui suas especificidades, sendo estas: a implicação de um desenvolvimento sexual prazeroso em relações respeitadas e responsáveis, a valorização da vida, o fortalecimento da auto-estima dos envolvidos através da expressão das identidades e a ausência de riscos, como as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's), a violência, entre outros agravos que vulnerabilizam os indivíduos (SÃO PEDRO, 2022).

A discussão acerca dos direitos sexuais se inicia nos anos 90 em meio à ascensão da luta do movimento LGBT, e posteriormente se aproxima dos movimentos feministas. Os direitos sexuais não são abordados de maneira explícita no Programa de Ação do Cairo, contudo, a saúde sexual é levantada a partir da perspectiva da Organização Mundial da Saúde (OMS) como parte da saúde reprodutiva. Sendo assim, compreende-se enquanto direitos sexuais:

O direito de viver e expressar a sua sexualidade, com respeito ao corpo do outro, e livre de violência, discriminação, vergonha, medo ou culpa; o direito de escolher o parceiro sexual; o direito de escolher se quer ter uma relação sexual; o direito de ter uma relação sexual sem o intuito de reproduzir; o direito ao sexo seguro para prevenir HIV/AIDS, IST's e gravidez não planejada; o direito ao acesso à serviços de saúde com atendimento de qualidade e sem preconceitos, que preserve o sigilo e a privacidade; e o direito à educação sexual e reprodutiva (SÃO PEDRO, 2022, p. 23)



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

Apesar dos direitos sexuais e da saúde sexual estarem relacionados aos direitos reprodutivos e à saúde reprodutiva, é importante salientar que a saúde sexual possui uma visão ampla acerca da sexualidade e como esta se encontra presente no cotidiano, abrangendo diversos aspectos da vida social do indivíduo, sejam eles biológicos, sociohistóricos, psíquicos, culturais e etc. Logo, no que tange aos direitos reprodutivos, temos que

Esses direitos se ancoram no reconhecimento do direito básico de todo casal e de todo indivíduo de decidir livre e responsabilmente sobre o número, o espaçamento e a oportunidade de ter filhos e de ter a informação e os meios de assim o fazer, e o direito de gozar do mais elevado padrão de saúde sexual e reprodutiva. Inclui também seu direito de tomar decisões sobre a reprodução, livre de discriminação, coerção ou violência (NACIONES UNIDAS, 1995 *apud* BRASIL, 2013, p. 13).

Devido às mudanças biopsicossociais características da fase da adolescência, ocorre um “intenso desenvolvimento humano nos aspectos físico, mental, emocional e sexual que interfere diretamente nas relações sociais dos indivíduos” (SÃO PEDRO, 2022, p. 18) e a sexualidade se torna um tema presente no cotidiano dos adolescentes. As mudanças provenientes da adolescência transformam os indivíduos em um caldeirão de hormônios, autoconhecimento e impulsividade, sendo a puberdade e o contexto socioeconômico, histórico e cultural os elementos primordiais que determinam as especificidades e como as mudanças físicas, emocionais e comportamentais irão se materializar para os adolescentes. Em razão disso, se determina a importância da fase da adolescência para a sexualidade humana (FREIRE, 2017).

As formas de ser adolescente são diferenciadas em razão das vivências a partir do contexto social, econômico, histórico e cultural de cada indivíduo, demonstrando a necessidade da análise crítica dos seus direitos sexuais e reprodutivos através das lentes da Interseccionalidade (GOES et. al, 2023). As vivências das adolescentes negras são atravessadas pelas questões de raça/etnia, classe, gênero e geração, que na sociedade capitalista, são elementos de opressão estrutural e determinante na existência das desigualdades sociais. Logo, apesar dos aspectos gerais que abarcam todos os adolescentes no que tange à sexualidade e reprodução, o acesso aos direitos sexuais e reprodutivos está diretamente associado com o acesso a informações de qualidade, contudo, existe uma fragilidade na educação sexual dada pelas instituições da família, escola e Estado aos adolescentes, carregada de moralidade e repressão sexual, como salienta a literatura.

2. As adolescências, os direitos sexuais e reprodutivos e a sexualidade: o contexto nacional e as influências internacionais

De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (BRASIL, 1990), adolescente é todo indivíduo que possui entre 12 e 18 anos de idade enquanto a Organização Mundial da Saúde (OMS) compreende a fase da adolescência entre os 10 e 19 anos (GONDIM *et al*, 2015). Contudo, apesar da importância da conceituação por base cronológica para a fase, por si só esta não abarca as mudanças biopsicossociais que geram particularidades emocionais, sociais e culturais na vida dos adolescentes e tornam essa fase de suma importância para o desenvolvimento sexual e reprodutivo.

De maneira geral, a adolescência é a transição entre a infância e a fase adulta. As mudanças biopsicossociais e cognitivas características do processo de adultecer são intensas, e ocorrem de forma correlata ao ímpeto da curiosidade e a necessidade de se autoafirmar perante aos grupos sociais. Apesar da sexualidade estar presente em todas as etapas da vida do indivíduo, na adolescência a curiosidade para conhecer o próprio novo corpo faz com que a sexualidade se manifeste de maneira específica, em razão das novas descobertas, desejos, potencialidades e afetos, tornando a adolescência uma fase de suma importância para o desenvolvimento da sexualidade humana (FREIRE *et al*, 2017).

À vista disso, compreende-se que as especificidades de cada adolescente surgem a partir da forma como as categorias de raça, gênero, classe, orientação sexual, faixa etária, nacionalidade, entre outras, impactam as relações sociais e de poder e se moldam mutuamente nas sociedades marcadas pela diversidade (COLLINS; BILGE, 2021). Logo, a adolescência não é uma fase única para todos os indivíduos, pois as diferentes realidades são marcadas a partir dos atravessamentos interseccionais. O contexto sócio-histórico do adolescente somado ao tabu imposto sobre os indivíduos durante essa fase, dificultam o acesso a informações relevantes e de qualidade acerca da sexualidade e reprodução, e conseqüentemente, o acesso a seus direitos sexuais e reprodutivos.

Quando se trata da busca de informações acerca da saúde sexual e reprodutiva, Gondim *et al* (2015) e Freire *et al* (2017) analisam que os adolescentes buscam mais a internet e os amigos, em seguida os pais e/ou outros familiares, e em terceiro, os professores e os profissionais de saúde. Freire *et al* (2017) constataram a existência de uma dificuldade da família em abordar informações sobre educação sexual com os adolescentes, bem como relataram que existe um

medo por parte dos adolescentes em revelar que tiveram uma relação sexual e serem repreendidos ou castigados por familiares.

O acesso à informação é um aspecto fundamental para a garantia de direitos sexuais e reprodutivos, contudo, apesar de atualmente estarmos na sociedade da informação e esta ser compreendida na contemporaneidade como um direito, apenas alguns grupos sociais têm acesso à informação de qualidade por possuírem recursos para adquiri-la. Enquanto isso, os grupos marginalizados pelo sistema capitalista têm todos os seus direitos violados, inclusive o de acessar instituições e profissionais que abarcam a saúde sexual e reprodutiva (MIRANDA; ALCARÁ, 2022).

Os direitos fundamentais de crianças e adolescentes foram tardiamente garantidos pela Constituição de 88 e pelo ECA, regulamentado pela Lei nº 8.079/1999. A legislação anterior ao ECA, os Códigos de Menores de 1927 e 1979 apenas mencionava a situação de crianças e adolescentes em “irregularidade com a lei”, os chamados “menores infratores”, a partir de um teor moralista. Apesar da visão do Estado sobre os adolescentes ser voltada nesse período apenas para as situações de irregularidade e medidas judiciais, a Lei Federal nº 6.202/75, que possibilita à estudante gestante a continuidade dos estudos em regime domiciliar após oito meses de gestação e na licença maternidade, foi sancionada nesse período e vigora até o dia de hoje (BRASIL, 2013; MORAES, VITALLE, 2015).

A Constituição de 88 mudou o panorama social e político dos Direitos Humanos no Brasil, e as crianças e os adolescentes passaram a ser reconhecidos enquanto sujeitos de direitos no seu art. 227, contrapondo as ideias postas pelos Códigos de Menores. Essas intensas mudanças são resultado de um movimento mundial de discussão de diversas questões sociais, econômicas e culturais que assolam o mundo e foram pautas de Conferências e Encontros proporcionados pela ONU, e entre elas os direitos sexuais e reprodutivos de mulheres, crianças e adolescentes (BRASIL, 2013; MORAES, VITALLE, 2015).

Em 1985, foi instituído o Programa de Saúde do Adolescente (PROSAD), sendo este um avanço para a discussão acerca da proteção da infância e da adolescência ao reconhecer “crianças e adolescentes como sujeitos de direitos e não objetos de intervenção do Estado, da família ou da sociedade” (BRASIL, 2013, p. 22) e estabelecer a saúde sexual e reprodutiva como áreas prioritárias de discussão. No mesmo ano, o Ministério da Saúde implementou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), no intuito de expandir e consolidar as ações integradas de saúde, a rede de assistência e a coleta de sistematização de dados epidemiológicos



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

importantes, adotando maneiras de atender de maneira integral à saúde da mulher. Assim, o PAISM consolida o novo viés dado à saúde sexual e reprodutiva pelo Ministério da Saúde, visto que defendeu a necessidade dos Estados garantirem ações voltadas para a saúde sexual e reprodutiva de mulheres adolescentes, para o combate às ISTs, para a gravidez precoce e mortalidade e morbidade materna que estejam de acordo com o contexto sócio-histórico, acompanhando as mudanças sociais (BRASIL, 1984).

Logo, nos anos seguintes foi possível observar marcos históricos e legais de avanço para as crianças e os adolescentes. As décadas de 80 e 90 foram marcadas no país pela efervescência dos movimentos sociais na luta por políticas públicas. Tal como afirma Moraes e Vitalle (2015), as políticas públicas passaram por um processo de reformulação de perspectiva, com direcionamento para a liberdade e a autonomia de decisão, e os adolescentes, finalmente, foram inseridos na legislação com suas particularidades nomeadas. Ao se tratar dos direitos sexuais e reprodutivos, houveram avanços significativos envolvendo a notificação e mapeamento de óbitos maternos, o planejamento reprodutivo e o papel central da escola no processo de educação sexual de qualidade (MORAES; VITALLE, 2015).

A Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (CIPD-94) que ocorreu em 1994, no Cairo, possibilitou diversos avanços teóricos, conceituais e metodológicos em saúde sexual e reprodutiva, em detrimento das metas demográficas estabelecidas anteriormente para controle de natalidade. Alguns consensos foram estabelecidos, e entre eles o envolvimento de organizações para atuar na saúde sexual e reprodutiva de adolescentes, o estímulo da participação de adolescentes e jovens na formulação de programas e ações e a facilitação do compartilhamento de informações seguras acerca da sexualidade e reprodução para adolescentes, eliminando as possíveis barreiras sociais, jurídicas, ideológicas e culturais que implicam no não acesso a direitos.

Cinco anos depois da CIPD-94, realizou-se um Encontro para avaliar e atualizar as estratégias deliberadas pelo Programa de Ação do Cairo, chamado de Cairo + 5-1999 (UNFPA, 2007). Nesse Encontro, os avanços foram debatidos e vistos como significativos para a sociedade, contudo, notou-se uma urgência no que tange a ações relacionadas a mortalidade e morbidade materna e a atenção integral à saúde sexual e reprodutiva de adolescentes, bem como a prevenção, o cuidado e o tratamento de HIV/AIDS. O protagonismo jovem, a equidade de gênero e a necessidade de desenvolver uma conduta sexual responsável também foram

ratificadas, evidenciando a importância de criar um sistema de registro e indicadores com base em dados demográficos.

O ECA, instituído em 1990 através da Lei nº 8.069/90, materializou a mudança da visão do Estado sobre o adolescente no Brasil, envolvendo ações preventivas e protetivas. O parágrafo único das Disposições Preliminares afirma que todos os direitos estabelecidos pelo ECA devem ser garantidos para todas as crianças e adolescentes, sem distinção de raça, etnia, classe, gênero, cultura, religião, deficiência (BRASIL, 1990). Logo, o ECA reconhece que a diversidade social existe e que deve ocorrer uma equidade nas oportunidades a todos os grupos sociais.

Apesar do ECA não utilizar os termos direitos sexuais e reprodutivos, a lei aborda de maneira implícita em seu texto aspectos que envolvem a sexualidade e a reprodução, como: a proteção ao abuso, violência e constrangimento sexual, a prioridade de atendimento a adolescentes gestantes, o acesso de adolescentes a serviços de saúde relacionados à reprodução e sexualidade, entre outras leis que são direcionadas para mulheres e que atendem aos adolescentes (BRASIL, 1990). O Planejamento Reprodutivo, por exemplo, apesar de garantido pela Lei 9.263/93, só foi inserido no ECA em 2016 por meio da Lei 13.257/2016, apenas com a restrição de acesso a métodos cirúrgicos, junto com a garantia de acesso a consultas de pré-natal nos serviços públicos de saúde e outras formas de assistência à saúde reprodutiva.

Em 1999, o Ministério da Saúde divulga a Norma Técnica de Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes, voltado para a sensibilização e humanização do olhar e do atendimento de profissionais que estão na linha de frente de instituições envolvidas no atendimento a mulheres e adolescentes vítimas de violência sexual. Busca-se, através desta Norma, estabelecer “estratégias de adesão, acolhimento e consolidação das abordagens na garantia e no restabelecimento da saúde das adolescentes” (MORAES; VITALLE, 2015, p. 2528). Através da Portaria nº 1.508 de 2005 que altera esta Norma, as adolescentes grávidas só podem ter acesso ao procedimento de aborto legal, mesmo tendo direito, após a autorização de pais, responsáveis ou tutores. Àquelas com idade inferior a 14 anos, devem ser casos comunicados ao Conselho Tutelar.

Os anos 2000 se iniciam com um teor de protagonismo dos adolescentes e jovens nas políticas públicas. O Pacto Nacional pela Redução da Morte Materna e Neonatal, de 2004 e o Programa Saúde Integral de Adolescentes e Jovens e o Marco Legal-Saúde: um direito do adolescente, ambos de 2005, incorporam panoramas importantes, como a garantia de atenção especial a oferta de métodos contraceptivos para adolescentes, políticas de direitos sexuais e



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

reprodutivos e de educação em sexualidade. Também em 2005, foi sancionada a Lei Federal 11.108/2005 que garante a todas as parturientes, inclusive as adolescentes, o direito à acompanhante durante o trabalho de parto, o parto e o pós parto nos serviços vinculados ao SUS.

Em 2006 o Ministério da Saúde divulgou o Marco Teórico e Referencial: Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva de Adolescentes, documento em que os marcos legais nacionais e internacionais foram discutidos e analisados a partir da fundamentação na produção científica existente acerca da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes. Voltado especialmente para os gestores do SUS e outros que trabalham com as políticas públicas voltadas para adolescentes e jovens, este documento tem como objetivo “oferecer subsídios teórico-políticos, normativos e programáticos que orientem a implementação de ações voltadas à saúde sexual e à saúde reprodutiva de adolescentes e jovens” (BRASIL, 2007, p. 7).

No ano seguinte, foi instituído o Programa Saúde na Escola, a partir do Decreto 6.286/2007, com o objetivo de “articular ações permanentes de educação e saúde para a melhoria da qualidade de vida da população” (MORAES; VITALLE, 2015, p. 2528), bem como promover “a saúde sexual e reprodutiva com ênfase em ações no combate às diversas formas de homofobia” (MORAES; VITALLE, 2015, p. 2528) nas escolas, propiciando ensinamentos acerca da livre escolha quanto a orientação sexual e a liberdade de ser quem quiser ser.

Apesar da garantia legal em documentos dos direitos sexuais e reprodutivos para adolescentes, fica evidente que a materialização em ações, serviços e atividades que garantam a integralidade da saúde não acompanha o avanço na legislação. Goes *et al* (2023) chama a atenção para o fato de que as mulheres, as adolescentes e as crianças possuem os seus direitos sexuais e reprodutivos assegurados em marcos internacionais que abordam suas escolhas de maneira autônoma e com acesso a serviços de saúde, contudo, as desigualdades sociais provocam a existência de realidades de acesso diferentes entre elas.

3. O acesso de adolescentes negras aos direitos sexuais e reprodutivos

A garantia dos direitos sexuais e reprodutivos está diretamente relacionada ao acesso a serviços de saúde, sendo esta acessibilidade violada pelos eixos estruturantes interseccionais, como a raça, etnia, classe, gênero, sexualidades e geração, que permeiam as relações sociais e fazem com que as mulheres negras sejam vítimas de iniquidades em saúde consequentes das desigualdades sociais (GOES; NASCIMENTO, 2010). Com isso, compreende-se o Racismo Institucional como um fator fundamental para a existência de iniquidades em saúde que

acometem as pessoas negras, sendo de maneira particular às mulheres e adolescentes negras (Werneck, 2016).

Os direitos sexuais e reprodutivos fazem parte da agenda política prioritária da luta dos movimentos feministas negros em vista de reivindicar a formulação, a atualização e a efetivação de políticas públicas brasileiras e de ações estatais, devido a dívida histórica do país quanto a violência perpetuada contra as pessoas negras, que é resultado do sequestro e do genocídio orquestrados pela colonização. Quando se trata de direitos no período colonial, eram inexistentes, e os resquícios do período escravocrata no que tange à saúde sexual e reprodutiva de mulheres negras são observados até os dias atuais na luta por aborto seguro e legal, pela notificação de mortalidade e morbidade materna, pelo não acesso a informações de qualidade acerca de sexualidade e reprodução que possibilitem a escolha de um método contraceptivo eficaz, entre outros aspectos (DAVIS, 2016).

Como afirma Werneck (2016), o movimento negro e o movimento de mulheres negras participaram ativamente da luta por um acesso de qualidade ao sistema de saúde por pessoas negras ao longo de vários momentos de mobilização que ocorreram durante a história do país, principalmente durante o período de intensificação dos movimentos populares de saúde que ocorreu a partir da segunda metade do século XX, inclusive participaram de maneira engajada dos processos que culminaram na Reforma Sanitária e na criação do SUS. Porém, apesar das contribuições de suma importância, a participação desses movimentos na luta pelo acesso à saúde não foi suficiente para que fossem superados os empecilhos enfrentados pelas pessoas negras no processo de acesso e utilização em decorrência do racismo (WERNECK, 2016).

O racismo é um sistema amplo e complexo que abarca o âmbito individual e o âmbito coletivo e possui três dimensões – pessoal, interpessoal e institucional –, se inserindo na estrutura social através da organização, da política e das práticas e normas que possuem o intuito de privilegiar um determinado grupo racial, em detrimento de outro. No que tange ao Racismo Institucional, este faz parte da dimensão estrutural e corresponde “a formas organizativas, políticas, práticas e normas que resultam em tratamentos desiguais” (WERNECK, 2016, p. 541) dentro das instituições, garantindo a exclusão seletiva de determinados grupos sociais, mantendo o privilégio de outros e reproduzindo a hierarquia racial por meio de condutas excludentes que criem barreiras de acesso.

Martins (2021) analisa que os resquícios coloniais sobre a autonomia dos corpos das mulheres negras se materializam em estereótipos hiperssexualizadores que as objetificam, visto



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

que, durante o Brasil colônia, a sexualidade das mulheres negras estava atribuída apenas à violência sexual provocada pelos senhores de engenho e à manutenção do sistema escravocrata por meio da reprodução. O capitalismo, utilizando a sua estratégia de adaptação às mudanças socioeconômicas e culturais do contexto em que está, a fim de angariar as pautas dos movimentos sociais em prol da própria manutenção do sistema, coopta não somente os resquícios coloniais, como também as demandas das lutas dos movimentos sociais, inserindo o seu viés ideológico de contraposição, em busca de lucrar e desmobilizar o processo de articulação e luta.

É possível visualizar a intervenção racista e patriarcal do sistema capitalista nos avanços que envolvem a saúde sexual e reprodutiva no momento em que, mesmo após a Conferência de Cairo e os avanços proporcionados por esse evento quanto a efetivação da liberdade sexual e reprodutiva através dos métodos contraceptivos, alguns países implementaram como resposta as esterilizações cirúrgicas e métodos contraceptivos de longa duração gratuitos, voltados para mulheres negras e pobres enquanto público alvo, incluindo o Brasil (DAVIS, 2016).

Em 2020, na cidade de São Paulo, foi instituído o Projeto de Lei nº 813/2019 no intuito de alterar a lei que dispõe do calendário da cidade e incluir a “Semana Escolhi Esperar”. No ano seguinte, o Estado de São Paulo instituiu o “Programa Escolhi Esperar” através do Projeto de Lei nº 392 de 2021, afirmando possuir caráter preventivo e conscientizador. Apesar de não existir um incentivo à abstinência sexual no corpo do texto do projeto de lei, o nome proposto diz respeito a um movimento internacional evangélico que possui como intuito a disseminação da ideia de relação sexual somente após o casamento.

Contudo, em nota destinada para a imprensa publicada no site do Governo Federal em 2020 e atualizada em 2022, o extinto Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos (MMFDH) afirma que estava em trâmite “a implementação de política pública com abordagem sobre os benefícios da iniciação sexual tardia por adolescentes como estratégia de prevenção primária à gravidez na adolescência” (MMFDH, 2020), pois esta seria a única alternativa 100% eficaz. Não há menção à educação sexual de qualidade nem no “Programa Escolhi Esperar”, nem na nota técnica disponibilizada pelo MMFDH, evidenciando a defesa pela abstinência sexual por preceitos morais e religiosos.

Além disso, no inciso III do artigo 2º do Projeto de Lei nº 813/2019 é destacado que as atividades e ações serão direcionadas para o público alvo, que são os adolescentes em situação de vulnerabilidade social. Como afirma Sales⁹, este Projeto de Lei diz respeito à um perigoso projeto de sociedade com base na fantasia da “ideologia de gênero” e na Educação Sexual



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

conservadora e religiosa, que omite informações de qualidade e relevantes acerca da sexualidade e da reprodução para os adolescentes e promove uma demonização do sexo e de quem pratica.

Diante desta compreensão, este estudo se debruça sobre as visões de Carla Akotirene (2019) e Patricia Hill Collins, em conjunto com Silma Bilge (2021), sobre Interseccionalidade para realizar esta reflexão teórica. Apesar da “imensa heterogeneidade que caracteriza atualmente o entendimento e o uso da interseccionalidade” (COLLINS; BILGE, 2021, p. 16), Collins e Bilge (2021) apresentam uma visão genérica a qual afirma que

A Interseccionalidade investiga como as relações interseccionais de poder influenciam as relações sociais em sociedades marcadas pela diversidade, bem como as experiências individuais na vida cotidiana. Como ferramenta analítica, a interseccionalidade considera que as categorias de raça, classe, gênero, orientação sexual, nacionalidade, capacidade, etnia e faixa etária – entre outras – são inter relacionadas e moldam-se mutuamente. A interseccionalidade é uma forma de entender e explicar a complexidade do mundo, das pessoas e das experiências humanas (COLLINS; BILGE, 2021, p. 15).

Sendo assim, um viés interseccional sobre a reflexão a ser feita acerca do acesso aos direitos sexuais e reprodutivos por adolescentes negras é essencial para uma efetiva leitura da realidade problematizada, na medida em que é uma ferramenta de análise crítica que busca destrinchar o sistema estrutural de opressão por meio da compreensão da transversalidade entre a raça, o gênero, a classe, a geração, entre outras identidades, como um fator que impacta as mulheres racializadas politicamente e socialmente (AKOTIRENE, 2019).

A saúde sexual e reprodutiva de adolescentes foi pauta da Conferência do Cairo, e uma análise interseccional permite compreender que as avenidas identitárias atravessadas pelas adolescentes que mais gestam de maneira precoce e indesejada, abortam e sofrem com a não garantia de direitos sexuais e reprodutivos ao redor do mundo são as de raça, etnia, classe e geração. Justamente por atravessarem as avenidas identitárias diversas vezes, as adolescentes negras se encontram em uma posição de vulnerabilidade quanto às opressões interseccionais que implicam no acesso aos direitos sexuais e reprodutivos. Considerando as hierarquias reprodutivas existentes, as adolescentes negras estão nos piores índices de abortamento, violência obstétrica e mortalidade e morbidade materna, bem como se encontram, em sua maioria, em maternidades solo (COSTA; SANTOS, 2023).

Costa e Santos (2023) apontam que para a adolescente, passar pelo ciclo gravídico puerperal considerando as especificidades biopsicossociais da fase, e ainda exercer a maternidade solo, intensifica as vulnerabilidades decorrentes das desigualdades sociais para as adolescentes. A realidade da execução das políticas públicas no Brasil voltadas para

adolescentes é precária, e quando se trata de adolescentes negras, compreendendo o contexto social e histórico de colonização, racismo e abandono estatal, estas se encontram em posição de maior vulnerabilidade social.

Entende-se aqui o conceito de vulnerabilidade com base em Ayres et al (2003). A vulnerabilidade é um conjunto de diversos aspectos, sendo eles individuais, sociais e coletivos, atravessando a questão do comportamento, da cultura e da situação socioeconômica e política do contexto em que o sujeito está inserido. Esse conceito, que é introduzido no âmbito da saúde a partir da discussão acerca do HIV/Aids, busca ampliar a percepção sobre as razões de ter um agravo e os seus impactos, considerando a dinâmica complexa da realidade social e os elementos que atravessam o processo saúde-doença.

Apesar dos dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) alegarem que houve uma diminuição de nascidos vivos no Brasil desde 2021 advindos de gestações adolescentes, os números atuais continuam alarmantes, visto que um a cada sete bebês nascidos no Brasil é de gravidez adolescente (EBSERH, 2023). De acordo com o SINASC de 2023 do território nacional, nascem 13.909 bebês de crianças e adolescentes entre 0 a 14 anos, configurando casos de estupro de vulnerável a partir da Lei nº 12.015/2009 que altera o Código Penal, e 288.520 mil bebês de adolescentes entre 15 a 19 anos. Dos 13.909 nascidos de crianças e adolescentes entre 0 a 14 anos, 10.609 são filhos de pessoas negras – são contabilizados os números das pretas e pardas –, enquanto 2.225 nasceram de pessoas brancas. Ao se tratar dos 288.520 mil nascidos de adolescentes entre 15 a 19 anos, 210.918 mil são filhos de pessoas negras e 63.967 são filhos de pessoas brancas.

O Painel de Monitoramento da Mortalidade Materna de 2023 indica 4.457 mortes maternas de crianças e adolescentes de 10 a 19 anos, sendo 2.577 de pessoas negras, em comparação a 1.701 de pessoas brancas vítimas da mortalidade materna. Salienta-se que os dados não foram separados a partir dos atestados de óbito, o que indica as diversas formas de mortalidade materna sofridas por crianças e adolescentes no país, em razão do abandono estatal quanto o cuidado com o amadurecimento e o desenvolvimento da sua sexualidade e reprodução e as estruturas racistas, patriarcais e sexistas.

Assim, compreende-se que o acesso de adolescentes negras aos seus direitos sexuais e reprodutivos nos serviços de saúde no contexto do SUS é atravessado pelas expressões que a desigualdade social impostas sobre essas meninas, logo, as iniquidades sociais se tornam determinantes para o acesso e a consequente utilização dos serviços de maneira equânime. Com

isso, intensifica-se a vulnerabilidade das adolescentes negras quanto à atenção integral à saúde sexual e reprodutiva.

4. Considerações finais

Chego nas considerações finais com a certeza de que ainda há muito no que avançar em relação ao acesso efetivo e equânime das adolescentes negras aos seus direitos sexuais e reprodutivos. A partir dessa reflexão, entende-se que apenas adentrar aos serviços de saúde não é o suficiente para garantir os direitos sexuais e reprodutivos das adolescentes negras. O impacto do racismo institucional nos serviços de saúde gera iniquidades no acesso de adolescentes negras a seus direitos sexuais e reprodutivos, o que vai de encontro aos princípios do SUS: a Universalidade, a Equidade e a Integralidade.

Este trabalho buscou colocar em evidência o quanto a visão crítica interseccional sobre a saúde sexual e reprodutiva é importante para visualizar as particularidades de ser uma adolescente negra, que sofre com a invisibilização em todos os âmbitos. Ao realizar um levantamento das pesquisas existentes sobre o acesso de adolescentes aos serviços de saúde, percebe-se que poucos colocam em evidência os dados raciais dos indivíduos. É possível identificar as categorias analíticas de gênero, classe, escolaridade e violência, contudo, o quesito raça ainda se encontra defasado nesses estudos.

Quando se trata do acesso a serviços de saúde sexual e reprodutiva por adolescentes negras, se torna ainda mais dificultosa a localização de estudos sobre o tema, apesar dos números relacionados a gravidez na adolescência ainda indicarem índices altos para as adolescentes, principalmente as negras, mesmo com a diminuição dos números de nascidos vivos provenientes de gestações adolescentes em território nacional. Além disso, existe uma dificuldade na efetivação dos programas e planos. Apesar dos documentos construídos pelo Ministério da Saúde delimitarem as ações e orientações quanto a saúde sexual e reprodutiva de mulheres, bem como abordarem a importância de um acesso equânime para todas, a realidade encontrada é de dificuldade em implementar ações e serviços nos estados e municípios, como indicam os estudos e pesquisas localizados pela revisão de literatura.

Aqui, entende-se que esta reflexão irá alcançar novos lugares ao ser publicado e apresentado em um evento do porte do ENPESS, possibilitando novos estudos e pesquisas científicas futuras, bem como conexões com pesquisadores que dialogam com a mesma temática e outras relacionadas. Acredito ser importante salientar a atuação do assistente social junto aos



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

serviços de saúde relacionados à saúde sexual e reprodutiva. A minha experiência profissional enquanto estagiária de uma maternidade pública proporcionou uma vivência cotidiana com adolescentes negras que escrevem as suas histórias com bastante luta e resistência perante a esse sistema que insiste em colocá-las em posição de iniquidade em razão das desigualdades sociais.

Logo, busca-se com este trabalho refletir não somente acerca das particularidades existentes no contexto de acesso aos direitos sexuais e reprodutivos por adolescentes negras, como também enfrentar a invisibilidade que esse grupo social sofre na produção científica. Salieta-se aqui a importância de realizar produções que abordem o contexto sociohistórico e cultural de adolescentes negras, evidenciando as suas particularidades em razão das opressões interseccionais, na intenção de formular e garantir políticas públicas condizentes com as suas realidades.

Referências

AKOTIRENE, C. **Interseccionalidade**. 1. ed. São Paulo: Sueli Carneiro; Pólen, 2019.

AYRES, J. R. C. M. et al. O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. *In*: CZERESNIA, D.; FREITAS, C. M. (Org.). **Promoção da saúde – conceitos, desafios, tendências**. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003. p. 117-38.

BRASIL. **Lei nº 8.069**, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União [Internet], Poder Executivo, Brasília, DF, 13 jul. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Assistência Integral à Saúde da Mulher**: bases de ação programática. Brasília: Centro de documentação do Ministério da Saúde; 1984. (Série B: Textos Básicos de Saúde, 6). 27 p; Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/assistencia_integral_saude_mulher.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde sexual e saúde reprodutiva**. Brasília: Ministério da Saúde; 2013. (Cadernos de Atenção Básica, 26). Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Painéis de monitoramento de Mortalidade Materna** [Internet]. Disponível em: <https://svs.aids.gov.br/daent/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/mortalidade/maternal/>.



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Painéis de monitoramento de Nascidos Vivos** [Internet]. Disponível em:

<https://svs.aids.gov.br/daent/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/natalidade/nascidos-vivos/>.

COLLINS, P. H. BILGE, S. **Interseccionalidade**. 1 ed. São Paulo: Boitempo, 2021.

COSTA, T. G. SANTOS, E. F. Representações sociais da maternidade solo em adolescentes negras. São Paulo: **Rev Áskesis**. 2023, jan-jun, 12(1), p. 45-73. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/mM7SBfhtb3wCS4FZPNzFbwj/>.

DAVIS, A. **Mulheres, Raça e Classe**. 1 ed. São Paulo: Boitempo, 2016. 244 p. Tradução Heci Regina Candiani.

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). **Por hora, nascem 44 bebês de mães adolescentes no Brasil, segundo dados do SUS. 2023** [acesso em 20 jul. de 2024]. Disponível em:

<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/comunicacao/noticias/por-hora-nascem-44-bebes-de-maes-adolescentes-no-brasil-segundo-dados-do-sus>.

FREIRE, A. K.S. et al. Aspectos psicossociais da sexualidade na adolescência: diálogos e aprendizagem na escola. Londrina: **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**. v. 38, n. 1, p. 3-14, 2017. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/26736>. Acesso em: 21 jul. 2024.

GOES, E. F.; NASCIMENTO, E. R. do. Intersecção do racismo e do sexismo no âmbito da Saúde Sexual e Reprodutiva. In: Fazendo Gênero; IX, 2010, Santa Catarina. **Anais [...]**. Santa Catarina: Universidade Federal de Santa Catarina; 2010. p.1-8. Disponível em:

https://www.fg2010.www2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1278279228_ARQUIVO_INTE_RSECCAODORACISMOEDOSEXISMONOAMBITODASAUDESEXUALEREPRODUTIVA.pdf.

Acesso em: 21 jul. 2024.

GOES, E. F. et. al. Desigualdades raciais nas tendências da maternidade adolescente e no acesso ao pré natal no Brasil, 2008-2019. In: **Research, Society and Development**, v. 12, n. 1, p. 1-12, 2023. Disponível em:

https://www.researchgate.net/publication/366917040_Desigualdades_raciais_nas_tendencias_da_maternidade_adolescente_e_no_acesso_ao_pre-natal_no_Brasil_2008-2019. Acesso em abril de 2024.

GONDIM, P. S. et al. Acessibilidade dos adolescentes às fontes de informações sobre saúde sexual e reprodutiva. São Paulo: **Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.**, vol.25, n.1, p. 50-53, 2015. Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822015000100006&lng=pt&nr=iso.



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

MARTINS, A. de C. **Gravidez na adolescência: entre fatos e estereótipos.** Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2021. 163 p.

MENDONÇA, V. N. T. de.; LIMA, M. C. V. Ameaça neoconservadora aos direitos sexuais e reprodutivos de crianças e adolescentes. **Argumentum**, Vitória, v. 15, n. 1, p. 174-187, jan./abr. 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/argumentum/article/view/39010>.

MINISTÉRIO DA MULHER, FAMÍLIA E DIREITOS HUMANOS (MMFDH). GOV.BR. **Nota à imprensa**; c2020. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/janeiro/nota-a-imprensa>. Acesso em: 13 de jun. 2024.

MIRANDA, A. M. M.; ALCARÁ, A. R. Debates iniciais sobre o papel da competência em informação no acesso à informação sobre direitos sexuais e reprodutivos. *In*: Encontro Nacional de Pesquisa em Ciência da Informação, XX, 2022, Porto Alegre. **Anais [...]** Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2022 [acesso em jul. 2024]. Disponível em: <https://cip.brapi.inf.br/download/202136>.

MORAES, S. P. de.; VITALLE, M. S. de S. Direitos sexuais e reprodutivos na adolescência: interações ONU-Brasil. **Ciênc saúde coletiva**, v. 20, n. 8, 2015 [acesso em março de 2024]. Aug; 20(8):2523–31. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015208.03112014>.

OLIVEIRA, J. **Projeto na Câmara de SP sugere abstinência como contracepção e gera apreensão por brecha para retrocesso.** El País, São Paulo, 16 jun. 2021. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/brasil/2021-06-17/projeto-que-sugere-abstinencia-como-contracepcao-vai-a-votacao-em-sp-e-gera-apreensao-por-brecha-para-retrocesso.html>. Acesso em: 20 jul. 2024.

SALES, T. K. S. **Resistências e retrocessos na Educação Sexual durante o Governo Bolsonaro.** 2023. 66 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação de Serviço Social) - Centro de Ciências Sociais Aplicadas, Universidade Federal de Pernambuco, Recife.

SÃO PEDRO, A. C. A. O. de. **DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS DE ADOLESCENTES NEGRAS:** Um estudo sobre o acesso aos serviços de saúde no contexto do SUS a partir de uma revisão de literatura. 2022. 66 f. Monografia (Graduação em Serviço Social) – Instituto de Psicologia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/39044>.

SÃO PAULO. **Projeto de Lei nº 813/2019.** Altera a Lei nº 14.485 de 19 de julho de 2007 para incluir no calendário da cidade de São Paulo a "Semana Escolhi Esperar" Prevenção e Conscientização sobre gravidez precoce e dá outras providências. Câmara Municipal de São Paulo [Internet]. 27 nov. 2019. Disponível em: <https://www.radarmunicipal.com.br/proposicoes/projeto-de-lei-813-2019>.

UNFPA. ONU. **Relatório da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento** (Conferência do Cairo). Cairo: Organização das Nações Unidas; 2007. Disponível em: <https://brasil.unfpa.org/pt-br/publications/relat%C3%B3rio-da-confer%C3%Aancia-internacional-sobre-popula%C3%A7%C3%A3o-e-desenvolvimento-confer%C3%Aancia-do>.



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

UNFPA. ONU. **Declaração e Plataforma de Ação de Pequim 4ª Conferência Mundial sobre a Mulher**: “Ação para a Igualdade, o Desenvolvimento e a Paz”. Pequim: Organização das Nações Unidas; 1995. Disponível em:

<https://brazil.unfpa.org/pt-br/publications/declara%C3%A7%C3%A3o-e-plataforma-de-a%C3%A7%C3%A3o-da-iv-confer%C3%Aancia-mundial-sobre-mulher>.

WERNECK, J. Racismo institucional e saúde da população negra. **Saúde e Soc.**, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 535-549, 2016.