



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA  
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA VIDA  
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA**



**GISELE MARIA DE BRITO LIMA**

**INTERSECCIONALIDADE DE RAÇA/COR, GÊNERO E CLASSE  
SOCIAL EM ESPAÇOS DE SOCIABILIDADE JUVENIL E RELAÇÕES  
AFETIVAS DE MENINAS NEGRAS DE UM BAIRRO POPULAR DE  
SALVADOR-BA**

Salvador  
2023

**GISELE MARIA DE BRITO LIMA**

**INTERSECCIONALIDADE DE RAÇA/COR, GÊNERO E CLASSE  
SOCIAL EM ESPAÇOS DE SOCIABILIDADE JUVENIL E RELAÇÕES  
AFETIVAS DE MENINAS NEGRAS DE UM BAIRRO PULAR EM  
SALVADOR-BA**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Mestrado Profissional em Saúde Coletiva (MEPISCO) da Universidade do Estado da Bahia (UNEB) como requisito para obtenção do título de Mestra em Saúde Coletiva.

Área de concentração: Condições de vida, situação de saúde e práticas de cuidado.

Orientador: Prof. Dr. Laio Magno Santos de Sousa

Salvador  
2023

CATALOGRÁFICA

Biblioteca Professor **Edivaldo Machado Boaventura - UNEB – Campus I**  
**Bibliotecária: Célia Maria da Costa – CRB5/918**

L732i Lima, Gisele Maria de Brito

Interseccionalidade de raça/cor, gênero e classe social em espaços de sociabilidade juvenil e relações afetivas de meninas negras de um bairro popular em Salvador- BA / Gisele Maria de Brito Lima .- Salvador, 2023.

95 f. : il.

Orientador: Prof. Dr. Laio Magno Santos de Sousa.

Dissertação (Mestrado - Profissional) – Universidade do Estado da Bahia. Departamento de Ciências da Vida. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva – MEPISCO, Campus I. 2023.

Contém referências, apêndices e anexos.

1. Adolescência. 2. Adolescentes negras – Salvador (BA) – Condições sociais. 3. Relações humanas em adolescentes – Salvador (BA). 4. Adolescentes negras - Infecções por HIV – Salvador (BA). 5. Negras – Identidade racial – Salvador (BA). I. Sousa, Laio Magno Santos de. II. Universidade do Estado da Bahia. Departamento de Ciências da Vida. Campus I. III. Título.

CDD: 305.235

## FOLHA DE APROVAÇÃO

### "INTERSECCIONALIDADE DE RAÇA/COR, GÊNERO E CLASSE SOCIAL EM ESPAÇOS DE SOCIABILIDADE JUVENIL E RELAÇÕES AFETIVAS DE MENINAS NEGRAS DE UM BAIRRO POPULAR EM SALVADOR-BA"

**GISELE MARIA DE BRITO LIMA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em SAÚDE COLETIVA – MEPISCO, em 31 de agosto de 2023, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestra em Saúde Coletiva pela Universidade do Estado da Bahia, conforme avaliação da Banca Examinadora:



Professor(a) Dr.(a) LAIO MAGNO SANTOS DE SOUSA

UNEB

Doutorado em Saúde Coletiva

Universidade Federal da Bahia

Documento assinado digitalmente



SUIANE COSTA FERREIRA

Data: 31/08/2023 15:36:59-0300

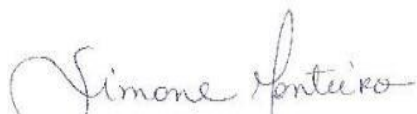
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Professor(a) Dr.(a) SUIANE COSTA FERREIRA

UNEB

Doutorado em Educação e Contemporaneidade

Universidade do Estado da Bahia



Simone Monteiro

Fiocruz - FIOCRUZ

Doutorado em Saúde Pública

ENSP/Fundação Oswaldo Cruz

Dedico este trabalho a Deus, a meus pais, Solange e Ribeiro, minha irmã, Laís, minha pequenininha Gigi, meu amor André e a mim, por ter tido resiliência e confiado no meu potencial.

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, por ter me dado sabedoria, resiliência e fé durante toda a caminhada.

A meus pais Solange e Ribeiro, que vibraram comigo desde a aprovação e que com suas orações, amor e incentivos se fizeram presentes em cada momento desta escrita.

À minha irmã Laís, que sempre foi uma inspiração pra mim e que mesmo com sua rotina tão atribulada, se dispôs a acolher minhas dúvidas, me ajudou a refletir e contribuiu com seu olhar e saber pedagógico.

A meu namorado André, que tantas vezes me viu preocupada, ouviu minhas angústias, e apesar de não entender bem algumas inquietações, esteve sempre ao meu lado, me alegrando e motivando.

A meus amigos de MEPISCO e da vida, Manu e Marcus, que estiveram comigo desde o início, agradeço por me propiciarem tantas trocas, ensinamentos, motivação e afeto durante toda a trajetória e em especial, neste momento final.

A meu orientador Laio, que aceitou me orientar neste percurso, me propôs reflexões importantes e fez contribuições essenciais para este trabalho.

Aos professores e colegas do MEPISCO, que contribuíram com seus conhecimentos, experiências e me possibilitaram ampliar meu olhar sobre a saúde coletiva.

Às adolescentes do grupo AUTONOMINAS que há exatos 6 anos me mostram que a revolução feminina é diária e me ensinam o verdadeiro significado do verbo 'esperançar'.

A cada adolescente que aceitou participar desta pesquisa e que com suas histórias de vida me ensinaram mais do que qualquer teoria.

E por fim, não poderia deixar de agradecer a mim, por ter persistido, confiando no meu potencial e sido fiel ao que acredito.

*“Não aceito mais as coisas que não posso mudar, estou mudando as coisas que não posso aceitar.”*

*Angela Davis*

LIMA, Gisele Maria de Brito. **Interseccionalidade de raça/cor, gênero e classe social em espaços de sociabilidade juvenil e relações afetivas de meninas negras de um bairro popular em Salvador- BA.** Orientador: Laio Magno Santos de Sousa. 2023. 95 p. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde Coletiva). Departamento de Ciências da Vida, Universidade do Estado da Bahia, Salvador, 2023.

## RESUMO

A adolescência não pode ser universalizada, uma vez que a experiência de adolecer ocorre em contextos múltiplos e plurais, influenciados pela cultura e socialização. Nesse cenário, ser jovem, negra e da periferia demarca relações de poder que posicionam a adolescente continuamente em situações de vulnerabilidade e desigualdade. Essa pesquisa foi um recorte do estudo guarda-chuva “Contextos de vulnerabilidade ao HIV entre jovens de camadas populares: um estudo multicêntrico em cinco cidades do Brasil - Espaços Jovens” e teve como objetivo geral compreender os contextos de exposição ao HIV e outras IST entre adolescentes e jovens, com idade de 15 a 19 anos e identificar a diversidade existente no território, em comunidades localizadas nas capitais brasileiras de Porto Alegre, São Paulo, Salvador, Manaus e Rio de Janeiro. Para este trabalho, foi utilizado o material empírico coletado na cidade de Salvador, com adolescentes negras de 15 a 19 anos, sendo 16 entrevistas, realizadas entre maio e dezembro/2021 e 1 grupo focal, com 12 meninas, em agosto/2022. Em relação ao perfil das entrevistadas, todas se declararam cisgênero e solteiras. A idade predominante foi de 15 a 16 anos. 13 se autodeclararam pretas e 3 pardas e em relação à distorção idade-série, 14 meninas apresentaram algum atraso escolar. Após a coleta dos dados, o material foi transcrito e analisado a partir da análise de conteúdo de Bardin, para tanto foram levantadas as seguintes categorias temáticas: relações entre racismo e discriminação de classe social no território; experiências de violência e discriminação no território; entrelaçamentos entre racismo e sexismo, e experiências de violência sexual; relações afetivas, sexismo e racismo e o diálogo como estratégia de enfrentamento ao racismo. Nos espaços de sociabilidade, a intersecção de raça/cor e classe social produziu experiências de discriminação e violência. Já nas relações afetivas, o entrecruzamento entre racismo e sexismo esteve presente, na preferência dos meninos pelo padrão estético branco e na objetificação das jovens negras. Sendo assim, as relações sociais de poder interseccionais, como o racismo, sexismo e discriminação por classe social são evidentes nos espaços de sociabilidade e relações afetivas de meninas negras. Portanto, recomenda-se investimentos em políticas públicas intersetoriais de equidade, bem como o fortalecimento do movimento social negro e de programas e projetos sociais que valorizem uma identidade negra positiva. Esta dissertação resultou em dois produtos: um artigo de pesquisa com abordagem qualitativa que teve como objetivo analisar a intersecção de raça/cor, gênero e classe social em espaços de sociabilidade juvenil e relações afetivas de meninas negras de um bairro popular de Salvador, Bahia e no produto técnico intitulado Oficinas para o enfrentamento da discriminação baseada na raça/cor, gênero e classe social para profissionais de uma USF em Salvador-BA, para sensibilizar, discutir e refletir a temática para fomentar práticas de saúde com mais equidade.

**Palavras-chave:** Adolescente. Perspectiva de Gênero. Classe Social. População Negra.

## **ABSTRACT**

Adolescence cannot be universalized, since the experience of becoming a teenager occurs in multiple and plural contexts, influenced by culture and socialization. Being young, black and from the periphery demarcates power relations that continually position the adolescent in situations of vulnerability and inequality. This research was part of the umbrella study “Contexts of vulnerability to HIV among young people from lower income classes: a multicenter study in five cities in Brazil - Espaços Jovens” and its general objective was to understand the contexts of exposure to HIV and other STIs among adolescents and young people, aged 15 to 19 years old and identify the diversity that exists in the territory, in communities located in the Brazilian capitals of Porto Alegre, São Paulo, Salvador, Manaus and Rio de Janeiro. For this work, empirical material collected in the city of Salvador was used, with black adolescents aged 15 to 19 years old, comprising 16 interviews, carried out between May and December/2021 and 1 focus group, with 12 girls, in August/2022. Regarding the profile of the interviewees, all declared themselves cisgender and single. The predominant age was 15 to 16 years old. 13 declared themselves black and 3 mixed race and in relation to the age-grade distortion, 14 girls showed some delay in school. After data collection, the material was transcribed and analyzed using Bardin's content analysis, for which the following thematic categories were raised: relations between racism and social class discrimination in the territory; experiences of violence and discrimination in the territory; intertwinings between racism and sexism, and experiences of sexual violence; affective relationships, sexism and racism and dialogue as a strategy to combat racism. In spaces of sociability, the intersection of race/color and social class produced experiences of discrimination and violence. In emotional relationships, the intersection between racism and sexism was present, in the boys' preference for the white aesthetic standard and in the objectification of young black women. Therefore, intersectional social relations of power, such as racism, sexism and discrimination based on social class, are evident in the spaces of sociability and affective relationships of black girls. Therefore, investments in intersectoral public equity policies are recommended, as well as the strengthening of the black social movement and social programs and projects that value a positive black identity. This dissertation resulted in two products: a research article with a qualitative approach that aimed to analyze the intersection of race/color, gender and social class in spaces of youth sociability and affective relationships of black girls from a popular neighborhood in Salvador, Bahia and in the technical product entitled Workshops to combat discrimination based on race/color, gender and social class for professionals from a USF in Salvador-BA, to raise awareness, discuss and reflect on the topic to promote more equitable health practices.

**Keywords:** Adolescent. Gender Perspective. Social Class. Black People.

## **LISTA DE TABELAS**



## LISTA DE QUADROS

Quadro 1- Planejamento das oficinas para o enfrentamento da discriminação baseada na raça/cor, gênero e classe social para profissionais de saúde de uma Unidade de Saúde da Família em Salvador-BA \_\_\_\_\_ 69

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS- Agente comunitário de saúde  
CENOR- Colégio Estadual Norma Ribeiro  
CF- Constituição Federal  
DSS- Determinantes Sociais da Saúde  
ECA- Estatuto da Criança e do adolescente  
ESF- Estratégia Saúde da Família  
IST- Infecção sexualmente transmissível  
MS- Ministério da Saúde  
OMS- Organização Mundial de Saúde  
OPAS- Organização Pan-americana da Saúde  
PeNSE- Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar  
PNAD- Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios  
PSE- Programa Saúde na Escola  
NASF- Núcleo Ampliado em Saúde da Família  
SIM- Sistema de Informação de Mortalidade  
SINAN- Sistema Nacional de Agravos de Notificação  
SSR- Saúde Sexual e Reprodutiva  
TALE- Termo de Assentimento Livre e Esclarecido  
TCLE- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido  
UFMA- Universidade Federal do Maranhão  
UBS- Unidade Básica de Saúde  
UNEB- Universidade do Estado da Bahia  
UNICEF- Fundo das Nações Unidas para a Infância  
USF- Unidade Saúde da Família

## SUMÁRIO

|  |    |
|--|----|
| <b>APRESENTAÇÃO DA CANDIDATA</b>   | 14 |
| <b>1 INTRODUÇÃO</b>  | 16 |
| <b>2 OBJETIVOS</b>   | 19 |
| 2.1 GERAL  | 19 |
| 2.2 ESPECÍFICOS  | 19 |
| <b>3 REFERENCIAL TEÓRICO</b>   | 20 |
| 3.1 INTERSECCIONALIDADE  | 20 |
| 3.2 MARCADORES SOCIAIS DA DIFERENÇA  | 22 |
| <b>3.2.1 Gênero</b>  | 22 |
| <b>3.2.2 Raça/cor</b>  | 23 |
| <b>3.2.3 Classe social</b>   | 25 |
| <b>3.2.4 Interseccionalidade de raça/cor, gênero e classe social na experiência de mulheres negras</b> | 27 |
| <b>4 PERCUSO METODOLÓGICO</b>  | 30 |
| 4.1 DESENHO DO ESTUDO  | 30 |
| 4.2 CONSTRUÇÃO DO TRABALHO   | 30 |
| <b>4.2.1 Lócus da pesquisa</b>   | 30 |
| <b>4.2.2 Participantes do estudo e estratégias de produção de dados</b>                                | 31 |
| <b>4.2.3 Instrumento para a coleta dos dados</b>   | 33 |
| <b>4.2.4 Análise dos dados</b>   | 34 |
| 4.3 ASPECTOS ÉTICOS  | 35 |
| <b>5 RESULTADOS: PRODUTOS DA DISSERTAÇÃO</b>   | 37 |
| 5.1 ARTIGO   | 38 |
| 5.2 PRODUTO TÉCNICO  | 65 |
| <b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>  | 71 |
| <b>REFERÊNCIAS</b>   | 72 |
| APÊNDICE A- Roteiro de Entrevista Semiestruturado  | 81 |
| APÊNDICE B- Roteiro do grupo focal   | 84 |
| ANEXO A- Parecer CEP   | 86 |
| ANEXO B- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)   | 92 |



## **APRESENTAÇÃO DA CANDIDATA**

Sou Gisele, ludovicense, enfermeira, graduada em 2010 pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA). Em 2014, me mudei para Salvador para assumir o cargo de enfermeira da Estratégia Saúde da Família na Unidade Saúde da Família (USF) de um bairro do município de Salvador.

Assumi uma das equipes, a equipe prosperidade, com 4 agentes comunitários de saúde (ACS) e responsável por cobrir a área circunscrita ao posto. Foi um grande desafio no início, pois nunca havia trabalhado na assistência à saúde, pouco a pouco fui conhecendo a comunidade, suas características socioepidemiológicas, suas demandas e aprendendo a estabelecer vínculo com ela.

Logo no início fui incumbida de ser a responsável do programa de atenção à saúde integral do adolescente e do Programa Saúde na Escola (PSE), pois a maioria dos profissionais não se identificava com esse público. Na prática, isso significava que deveria me responsabilizar por ações destinadas aos adolescentes e jovens, comparecer às reuniões, eventos e capacitações e preencher consolidados referentes às atividades desenvolvidas.

Confesso que no início eu não estava tão familiarizada com o público jovem e nem sabia exatamente a melhor forma de me aproximar para desenvolver as ações. Então, para começar, decidi conhecer os dispositivos sociais do bairro que julguei que poderiam ajudar a me aproximar deles.

O primeiro dispositivo social que conheci foi o Colégio Estadual, localizado na frente do posto de saúde, onde seriam desenvolvidas as atividades do PSE com adolescentes. Apresentei o programa para a diretoria e aos professores e ressalté a importância da parceria entre educação e saúde.

No fim do ano de 2014, junto com 3 colegas de trabalho, desenvolvi o primeiro projeto para adolescentes: o Jovens em Cena, destinado a meninos e meninas adolescentes, com o objetivo de abordar a saúde através de rodas de conversa e do uso da arte: dança, música, grafite, canto, teatro e poesia.

No decorrer dos encontros do Jovens em Cena, percebi que os adolescentes demonstravam grande curiosidade e interesse nas questões relacionadas à sexualidade e sempre solicitavam novos momentos acerca dessa temática.

Em 2015, planejei e coordenei dois festivais chamados Juventude, arte e movimento, um em cada escola estadual do bairro, ambos tiveram como atração principal um show de talentos apresentado pelos alunos e oficinas de música, dança, teatro, grafite e outros tipos de arte, além da apresentação de grupos convidados da comunidade e do distrito sanitário.

Apesar de sempre me envolver com estes projetos, sentia a necessidade de ir além, de implementar uma ação contínua, algo que pudesse trazer resultados pra comunidade a médio e longo prazo. Então, em 2017, surgiu a ideia do grupo de empoderamento feminino, intitulado “Autominas”, organizado por enfermeiras da USF, juntamente com residentes da Residência Multiprofissional da UNEB e estagiárias de enfermagem, com a proposta de proporcionar um espaço seguro e acolhedor de escuta, apoio, debates, sugestões e fortalecimento de vínculo com a unidade para adolescentes e jovens na faixa etária entre 13 e 20 anos.

Cerca de 9 anos atuando com adolescentes, em grupos, atividades do PSE, feiras de saúde, consultas, salas de espera e eventos me proporcionaram experiências significativas e provocaram várias inquietações sobre como a sobreposição de opressões advindas de diversos marcadores sociais (e.g., raça/cor, classe social, gênero), conhecida como interseccionalidade, poderia influenciar nas vivências das adolescentes negras desse bairro.

Por saber que a maioria das adolescentes residentes no bairro são da raça/cor negra e que esse marcador carrega consigo múltiplas formas de discriminação que interferem nas experiências de vida, optei por realizar a pesquisa com esse público e compreender como vivenciam os espaços de sociabilidade e as relações afetivas, uma vez que ambos ganham ênfase na adolescência.

Acredito que ter um vínculo com as adolescentes facilitou a captação para a entrevista e permitiu com que elas se sentissem mais à vontade para compartilharem experiências íntimas e por vezes, dolorosas.

Vivenciar essa pesquisa foi, certamente, uma experiência transformadora, pois permitiu com que me aproximasse das suas histórias de vida e a partir daí compreendesse mais profundamente o lugar social que ocupam e os múltiplos atravessamentos a que estão sujeitas. Esses aprendizados e reflexões reverberarão no grupo Autominas, através de discussões mais amplas e interseccionais, a fim de promover a consciência coletiva de grupo racial.

## 1 INTRODUÇÃO

A adolescência é frequentemente definida a partir de critérios etários ou biológicos, contudo, essa caracterização não pode ser universalizada, pois não contempla a experiência de adolecer em contextos múltiplos e plurais, que são influenciados pela cultura e socialização (LÉON, 2005; COSTA; FERNANDES, 2012; VILLEGAS, 2015).

O reconhecimento da adolescência como uma fase em que o indivíduo tem necessidades específicas e da pessoa adolescente enquanto sujeito de direito, no Brasil, ocorreu a partir da Constituição Federal (CF) de 1988, Estatuto da Criança e Adolescente (ECA) em 1990 e Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança em 1989. Porém, ainda que a garantia de direitos humanos esteja inscrita em marcos legais, o Estado brasileiro não tem sido capaz de assegurar aos adolescentes o acesso a diversos direitos.

Um estudo do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), realizado a partir de dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD Contínua), em 2019, apontou que mais de 60% da população de até 17 anos vive na pobreza. Sendo que mais de 50% das crianças e adolescentes negros apresentam privação de renda em contraposição a menos de 30% das brancas e amarelas (UNICEF, 2022).

Essa racialização da pobreza resulta da violência estrutural que marginaliza pessoas negras em periferias, territórios caracterizados por ocupações desordenadas, habitações precárias e insuficiência ou ausência de serviços públicos básicos, como saneamento básico, educação, saúde, segurança e trabalho (OLIVEIRA; SOARES; BATISTA, 2016; WARPECHOWSKI; DE CONTI, 2018; GONZALEZ, 2020). Portanto, ser jovem negro e morador da periferia demarca relações de poder que o posicionam reiteradamente em situações de vulnerabilidade e desigualdade (LOURO, 1997; GOMES; SILVA, 2017).

Nesse contexto, a Comissão de Determinantes Sociais em Saúde (DSS) da Organização Mundial de Saúde (OMS) incluiu o racismo e o sexismo como fatores estruturais responsáveis pela hierarquização social, que se associam às iniquidades em saúde (WERNECK, 2016).

Considerando as iniquidades, a população negra e feminina vem apresentando os piores indicadores de saúde, especificamente, em relação ao

HIV/aids. Dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), entre 2007 a junho de 2022, evidenciam maior prevalência de HIV dentre pessoas negras (60,6%) em comparação com as brancas (32%), com aumento da diferença entre as duas categorias em relação ao penúltimo boletim (BRASIL, 2021; 2022).

No período supracitado, observou-se que 23,7% de casos de HIV na população geral referem-se a adolescentes e jovens entre 15 e 24 anos, sendo que 19,9% das mulheres que vivem com HIV pertencem a essa faixa etária (BRASIL, 2022). O boletim epidemiológico não descreveu indicadores de HIV/aids para adolescentes do gênero feminino e negras, o que aponta para a necessidade de estudos sobre essa temática com abordagem interseccional no Brasil (BRASIL, 2022).

Adicionalmente, são observadas diferenças raciais entre adolescentes brancas e negras, no que concerne à gravidez imprevista no Brasil- 7 em cada 10 gestantes de 15 a 19 anos são negras e 6 não trabalham e não estudam (UNFPA, 2020). A maioria das meninas grávidas são negras e pobres, o que aponta para um forte componente de raça associado a fatores socioeconômicos determinantes, como oportunidades educacionais e de trabalho reduzidas, situações de violência intrafamiliar e tendência a reproduzir os papéis de mães e avós que engravidaram na adolescência (COSTA; FREITAS, 2021).

Estudos têm documentado diversos tipos de violência enfrentados por mulheres negras e periféricas, por exemplo, um estudo qualitativo, a partir do referencial teórico da interseccionalidade, realizado na cidade de Cubatão-SP em uma comunidade periférica de alta vulnerabilidade, com mulheres entre 37 e 65 anos, mostrou que as mulheres negras estão expostas à violência estrutural, física e sexual, no território, domicílio e nas relações afetivas (CORRÊA *et al.*, 2021). Todavia, há carência de análises recentes dessa problemática em mulheres adolescentes.

Nesse sentido, observa-se que marcadores sociais da diferença, tais como a raça, gênero, território, idade e outros, constituem-se elementos importantes para a análise das desigualdades sociais (CORRÊA *et al.*, 2021; VERDECIA, 2017).

Considerando esse contexto, ainda que diversos estudos tenham abordado as experiências das pessoas jovens negras em contextos de alta vulnerabilidade social, ainda há poucos estudos que abordem a experiência de adolescentes

meninas negras dessas comunidades sob uma perspectiva interseccional, levando em consideração os marcadores de raça/cor, gênero e classe social.

Sendo assim, este estudo propõe analisar a interseccionalidade dos marcadores de raça/cor, gênero e classe social na experiência de adolescentes negras de um bairro de alta vulnerabilidade em Salvador-BA, nos espaços de sociabilidade e nos relacionamentos afetivos.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Compreender o papel da intersecção de marcadores sociais da diferença, como raça/cor, gênero e classe social, na experiência de adolescentes meninas negras em espaços de sociabilidade juvenil em um bairro de alta vulnerabilidade social na cidade de Salvador-BA.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Compreender o papel da intersecção de marcadores sociais da diferença, como raça/cor, gênero e classe social, na experiência das relações afetivas de adolescentes meninas negras em um bairro de alta vulnerabilidade social na cidade de Salvador-BA.

Desenvolver oficinas para o enfrentamento da discriminação baseada na raça/cor, gênero e classe social para profissionais de saúde de uma Unidade de Saúde da Família em Salvador-BA.

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

#### 3.1 INTERSECCIONALIDADE

Os marcadores sociais ou categorias de diferenciação social são construções sociais que antecedem ao nascimento dos sujeitos e estão imbricados na produção de maior ou menor inclusão e exclusão social, dependendo da posição ocupada no mapa social e do tipo de poder exercido sobre eles (COUTO *et al.*, 2019). Esse poder é estruturado a partir de sistemas discriminatórios ou eixos de subordinação dos aparatos coloniais do racismo, patriarcado e capitalismo (CRENSHAW, 2002; AKOTIRENE, 2019).

Nesse sentido, Louro (2008, p. 6) defende que “as marcas da diferença são inscritas e reinscritas pelas políticas e pelos saberes legitimados, reiteradas por variadas práticas sociais e pedagogias culturais”. Adicionalmente, Bernardino-Costa (2015) afirma que a sobreposição de marcadores sociais de raça/cor, gênero e outros relacionados à vida social produz desigualdades persistentes entre os grupos sociais. Essas desigualdades sociais são definidas como estruturais, pois são sistemáticas e ocorrem dentro de uma estrutura social, que geram limitações de acesso dos indivíduos a serviços e oportunidades (RIZZO; KILLEN, 2020).

As imensas disparidades raciais nos Estados Unidos da América (EUA), marcado pela segregação racial, impulsionaram diversas lutas sociais nas décadas de 60 e 70. Esses movimentos sociais de resistência incitaram discussões sobre a necessidade de enfrentamento das diversas formas articuladas de opressões (COLLINS; BILGE, 2016).

Nesse país, o feminismo negro (ou em inglês “*black feminism*”) foi protagonizado por mulheres negras, com o objetivo de dar visibilidade ao seu modo de viver, bem como uma forma de luta para garantia do direito de falar de si, por si e também de formular uma crítica ao feminismo tradicional. Esse último, geralmente, considerava a categoria mulher como homogênea e desconsiderava as reivindicações específicas de mulheres negras (LOURO, 2008; SILVA; MENEZES, 2020).

Esse movimento se intensificou sobretudo na década de 70, a partir de lideranças políticas e intelectuais negras como Patrícia Hill Collins, Bell Hooks, Kimberlé Crenshaw, onde foram constituídas as bases da teoria da

interseccionalidade, que considera a interrelação entre marcadores sociais na produção de processos discriminatórios e de categorização social (PIZZINATO *et al.*, 2020; SILVA; MENEZES, 2020; CASEMIRO; SILVA, 2021). Somente, em 1989, a teórica feminista negra e jurista norte-americana Kimberlé Crenshaw sistematizou o conceito de interseccionalidade, ao notar que uma pessoa inserida em diferentes identidades sociais poderia sofrer opressões por ações e políticas específicas (CRENSHAW, 1989).

A teoria da interseccionalidade busca aprofundar a compreensão das múltiplas experiências de marginalização vivenciadas por mulheres negras, baseando-se nas variadas identidades que se entrecruzam (e.g., negras, mulheres, pobres, grávidas etc.) (ROSENTHAL; LOBEL, 2016). A análise interseccional investiga como as intersecções de marcadores sociais da diferença podem influenciar os sistemas de hierarquização, dominação, discriminação, e como os movimentos de resistência podem se articular para organizar o enfrentamento às diferenças (COLLINS; BILGE, 2020; PIZZINATO *et al.*, 2020; KAPILASHRAMI; HILL; MEER, 2015).

Essa perspectiva teórica analisa e questiona a relação e a complexidade das interações dos marcadores sociais nos níveis individual, institucional e estrutural, buscando provocar mudanças sociais e estruturais através da redução dos estereótipos e outras formas de opressão (ROSENTHAL, 2016; COUTO *et al.*, 2019; KYRILLOS; STELZER, 2021). Apesar de conceituada há mais de três décadas, o uso desta perspectiva teórica no campo de estudos das ciências sociais e humanas na saúde brasileira, todavia, é recente (LIBARDI; JACKS, 2020; KYRILLOS, 2020; STELZER; KYRILLOS, 2021).

Considerando que a realização de estudos com análise interseccional pressupõe o conhecimento dos marcadores sociais da diferença que serão analisados. Faz-se necessário, aprofundar os conceitos de gênero, raça/cor e classe social, que serão utilizados nesse trabalho.

## 3.2 MARCADORES SOCIAIS DA DIFERENÇA

### 3.2.1 Gênero

O “gênero” é uma categoria analítica empregada por feministas que rejeitam o determinismo biológico e ressaltam o caráter de construção social das características sociais historicamente atribuídas ao sexo (SCOTT, 1995; BUTLER, 2003; GOMES, 2018).

Butler (2003) considera o gênero como o primeiro marcador da diferença social por preceder ao nascimento. Scott (1995, p. 86), por sua vez, o conceitua como “uma forma primária de dar significado às relações de poder.” A partir desses conceitos, as estudiosas se propõem a refletir a organização da vida social, as relações de poder e as hierarquias que existem entre homens e mulheres a partir da compreensão do contexto histórico, social e político, em que as desigualdades entre os sexos são instituídas e mantidas (SCOTT, 1995; BUTLER, 2003; FILHO, 2005).

Corroborando com as autoras supracitadas, Louro (2008) afirma que os papéis de gênero são influenciados pela cultura, portanto não nascem com o indivíduo e sim, são aprendidos culturalmente. Nesse contexto, a construção social do gênero está fundamentada em relações de poder e dominação, nas quais o homem ocupa o papel de dominador e a mulher, o de submissa (MODESTO; CARDOSO; ALCÂNTARA, 2023).

Assim, esse marcador produz desvantagens sociais em diversos planos, como por exemplo: econômico, político e simbólico. Na esfera econômica, esse fenômeno ocorre através da divisão sexual do trabalho; no plano político, a partir da baixa representatividade das mulheres em espaços de poder político; e na dimensão simbólica, por meio da objetificação das mulheres, através da qual o homem é visto como sujeito enquanto as mulheres são tidas como objetos (GODELIER, 1980; ALVES; CAVENAGHI, 2013; FERREIRA, 2014).

A célebre frase de Simone de Beauvoir (1967, p. 9) oferece uma síntese da construção social do conceito de gênero: “ninguém nasce mulher, torna-se mulher”. Como uma prática discursiva contínua, o termo “mulher” está sempre aberto a intervenções e ressignificações, portanto, não podem ser reduzidas apenas ao

gênero, uma vez que são atravessadas simultaneamente por diversas identidades, como raça/cor, classe social, etnia, sexualidade etc. (BUTLER, 2003).

Corroborando com a existência de múltiplas identidades e suas intersecções, tem-se o consagrado discurso da ativista negra Sojourner Truth, em 1851, na Convenção de direitos das mulheres em Ohio, nos Estados Unidos, intitulado: “Não sou eu uma mulher?”. No qual ela questiona o lugar que os homens diziam ser atribuído às mulheres devido à fragilidade e incapacidade delas, uma vez que, ela havia sido escravizada, açoitada e teve a maioria de seus filhos usurpados e vendidos para escravidão, o que demonstrava que apesar de ter nascido do sexo feminino, não era vista como mulher pela sociedade da época, devido à sua raça/cor (DAVIS, 2016). Nesse sentido, o marcador raça/cor quando articulado ao de gênero provoca e naturaliza a subvalorização da mulher negra e as desigualdades nas relações de gênero (CARNEIRO, 2003).

### **3.2.2 Raça/cor**

A raça, enquanto um conceito biológico, classificava os indivíduos a partir dos aspectos físicos hereditários comuns, sendo esses responsáveis por determinar as características psicológicas, morais e intelectuais. Essa divisão resultou em raças hierarquizadas, através da qual a pessoa branca era considerada superior às pessoas negras, o que justificaria a escravidão do povo negro. Somente no século XX, essa concepção foi refutada cientificamente por meio de estudos genéticos e sociais (MUNANGA, 2003).

Atualmente, a persistência do conceito reformulado de raça se justifica por seu caráter político, ou seja, como um meio para dar visibilidade às relações de poder e dominação que permanecem estruturando a sociedade (MUNANGA, 2003). Essas relações foram construídas historicamente pelo colonialismo, imperialismo e escravização, que forçaram o povo negro a enfrentar diáspora por séculos e contribuíram para a perpetuação do racismo e da pobreza transgeracional (COLLINS, 2012; PRATHER *et al.*, 2018).

O racismo remonta ao período da escravidão que permitiu a instrumentalização e desumanização dos corpos negros justificando o açoitamento, exploração sexual e mutilação de pessoas negras (DAVIS, 2016; PRATHER *et al.*, 2018; CROOKS *et al.*, 2019). Além disso, trata-se de um sistema institucionalizado

sustentado por relações de poder históricas que classificam os grupos sociais em raças, que designa um valor diferenciado de acordo com a raça/etnia e categoriza em níveis hierárquicos com base no acesso ao poder, oportunidades, bens e serviços determinando padrões de desigualdades étnico raciais (BONILLA-SILVA, 1996; JONES, 2000; STANLEY *et al.*, 2019). Há uma ampla gama de literatura que aponta que o racismo está entranhado na estrutura social e atua como propulsor da exclusão, conflito e privação provocando consequências nocivas para todas as áreas da vida (WILLIAMS; MOHAMMED, 2013; STANLEY *et al.*, 2019).

O racismo pode ser caracterizado pelas dimensões estrutural, institucional, interpessoal e internalizado. O racismo estrutural é como um sistema resultante da forma como a sociedade e suas “relações políticas, econômicas, jurídicas e até familiares” estão estruturadas (ALMEIDA, 2019, p. 33). A dimensão institucional é aquela em que o racismo é exercido direta ou indiretamente pelos governos ou grandes organizações através de práticas que promovem o acesso desigual a bens, serviços e oportunidades para pessoas, com base na raça/cor e/ou etnia (JONES, 2000; PRATHER *et al.*, 2016;).

A dimensão interpessoal é fundamentada no preconceito. Nessa dimensão são feitas suposições a respeito das habilidades e intenções do outro tomando como base a sua raça. Além disso, é manifestada através da discriminação de pessoas por meio de ações que diferenciam grupos com base na raça/cor ou etnia, podendo ser intencional ou não intencional, manifestado por atitudes (falta de respeito, suspeita, desvalorização e desumanização, que podem se expressar através da brutalidade policial, excesso de esterilizações, crimes e ódio) ou omissões (JONES, 2000; PRATHER *et al.*, 2016).

O racismo internalizado ou auto estereótipo ocorre quando os indivíduos racialmente oprimidos incorporam as concepções negativas da sociedade dominante a respeito de sua humanidade. Isso corrói a autopercepção do indivíduo, promovendo a autodesvalorização e resultando na rejeição da própria cultura. Além disso, promove a resignação e sentimentos de desamparo e desesperança, além de afetar negativamente a saúde através de comportamentos nocivos como elevado consumo de álcool, sofrimento psicológico e tendência à obesidade (JONES, 2000; KWATE; MEYER, 2011; WILLIAMS; MOHAMMED, 2013).

Nesse contexto, o racismo institucional e a discriminação racial praticados por profissionais de saúde são apontados na literatura como um determinante social da

saúde chave para impulsionar disparidades raciais no acesso e na qualidade do serviço, o que resulta geralmente em indicadores piores de morbimortalidade para população negra (WILLIAMS; MOHAMMED, 2013; WERNECK, 2016; STANLEY *et al.*, 2019). Além disso, o racismo dificulta o acesso aos serviços de saúde, especialmente, a um atendimento de qualidade, enfermidades com maior prevalência, gravidade e progressão, elevados números de comorbidades e mortalidade (WILLIAMS; PRIEST, 2015).

Entre as mulheres negras, o efeito do racismo é ainda mais perverso. Historicamente, houve uma hipersexualização dos seus corpos e comportamentos. Outro estereótipo muito difundido foi aquele relacionado à tolerabilidade das mulheres negra à dor (CROOKS *et al.*, 2019; BOUTRIN; WILLIAMS, 2021). Há alguns exemplos de uso das mulheres negras como cobaias em tratamentos experimentais sem o uso de anestesia, como aquele praticado por James Marion Sims, que ficou conhecido como o “pai da ginecologia moderna” (SARTIN, 2004; PRATHER *et al.*, 2018).

Esse contexto histórico de racismo, reforçado por estereótipos negativos da sexualidade e por práticas de saúde discriminatórias, ancorado na narrativa da inferioridade racial comprometem a saúde sexual e reprodutiva das mulheres negras (PRATHER *et al.*, 2018; BOUTRIN; WILLIAMS, 2021). Por exemplo, as políticas públicas reprodutivas destinadas às mulheres negras atualmente são objeto de intenso debate entre ativistas e intelectuais feministas negras pela identificação do oferecimento único e sistemático de apenas a contracepção de longa duração para meninas negras em situação de vulnerabilidade, contrapondo-se a estratégia de escolha do método anticoncepcional (CABRAL; BRANDÃO, 2021).

Além das desigualdades causadas pelo marcador social do gênero e da raça/cor, é fundamental aprofundar o olhar sobre a classe social, para compreender de que forma atuam conjuntamente para reafirmar o lugar social e histórico relegado às mulheres negras de baixa classe social.

### **3.2.3 Classe social**

A classe social é definida como uma divisão em que ocorre a distribuição assimétrica de poderes e direitos sobre os recursos ou ativos básicos da sociedade, produtores de vantagens e desvantagens materiais (SANTOS, 2011). As teorias

marxista e weberiana compreendem as classes como produto das relações sociais estruturais e a posição do sujeito no espaço social como intrínseco às relações sociais institucionalizadas (BARATA *et al.*, 2013).

Essa localização do indivíduo na estrutura social influencia na posse e acesso de bens, no consumo, experiências de vida e trabalho, que podem impactar na percepção e cuidados com a saúde e produzir vulnerabilidades, portanto, a classe social é um determinante chave do processo saúde-doença (BARATA *et al.*; 2013).

Nesse contexto, as desigualdades sociais constituem um dos maiores desafios da atualidade para a promoção de equidade nas sociedades contemporâneas. Elas são moldadas por fatores estruturais históricos, como a segregação residencial, privação de oportunidades e recursos educacionais e ocupacionais (ELENBAAS; RIZZO; KILLEN, 2020).

A segregação racial residencial é um mecanismo importante do racismo estrutural e refere-se ao isolamento de negros em habitações de qualidade inferior, em bairros racializados e economicamente segregados para resguardar os brancos da proximidade residencial e interação social com eles (WILLIAMS; COLLINS, 2001; WILLIAMS; MOHAMMED, 2013; BAILEY *et al.*, 2017; STANLEY *et al.*, 2019; BOUTRIN; WILLIAMS, 2021).

Esse distanciamento espacial concentra a pobreza em ambientes marginalizados, cria condições adversas à saúde através da maior exposição a estressores crônicos e agudos, como poluição do ar, maior risco de doenças crônicas, menor longevidade, maior exposição à violência doméstica e comunitária, taxas mais altas de homicídios e outros crimes e desfechos negativos ao nascimento, além da deficiência no acesso a múltiplos recursos para a qualidade de vida, incluindo os serviços de saúde (WILLIAMS; COLLINS, 2001; WILLIAMS; MOHAMMED, 2013; BAILEY *et al.*, 2017; STANLEY *et al.*, 2019; BOUTRIN; WILLIAMS, 2021).

Ademais, a pobreza também representa um fator preditivo importante para comportamentos sexuais de risco entre adolescentes, pois a moradia precária, a falta ou baixa oferta de alimentos, evasão escolar e prática de atividades remuneradas vulnerabilizam o indivíduo ao sexo transacional, casamento precoce e possíveis aumentos do risco de gestação não desejada e ao IST/HIV (JUMA *et al.*, 2013; RAIFORD, 2014; BOUTRIN; WILLIAMS, 2021).

Um estudo realizado em 2014, com adolescentes do sexo feminino de 16 a 19 anos residentes em bairros economicamente desfavoráveis, na Carolina do Norte, demonstrou que a desesperança, baixa perspectiva de futuro e a necessidade de estratégias de sobrevivência para suprir necessidades básicas estavam associados a comportamentos sexuais de risco, como múltiplos parceiros sexuais, parceiros sexuais de risco (homens mais velhos e/ou envolvidos no crime), uso de substâncias antes do sexo e sexo transacional (RAIFORD, 2014).

Assim, a exclusão social gera grupos marginalizados, além de dificultar a mobilidade social, o que contribui para desfechos negativos na saúde física e emocional, na aprendizagem, bem-estar, democracia e coesão social (ELENBAAS; RIZZO; KILLEN, 2020; BULLOCK, 2019).

No Brasil, as iniquidades sociais são um legado do racismo estrutural e institucional que reforçam as desigualdades econômicas raciais. Sendo assim, a raça/cor negra (preta e parda) é a mais associada aos altos níveis de vulnerabilidade, o que significa que a desigualdade além de social é também, racial (JONES, 2000; WILLIAMS; COLLINS, 2001; BAILEY *et al.*, 2017; IBGE, 2022).

A análise de indicadores sociais do Brasil evidencia o abismo existente entre as condições de vida da população branca comparada à preta e parda. Em 2021, numa análise considerando a linha de US\$ 5,50 diários, a taxa de pobreza das pessoas brancas era de 18,6 % enquanto entre as de cor preta e parda somavam 72,9 % (IBGE, 2022).

### **3.2.4 Interseccionalidade de raça/cor, gênero e classe social na experiência de mulheres negras**

As mulheres negras sofrem com a sobreposição do racismo e sexismo, pois não podem se desnudar da cor para serem vistas apenas como mulheres e tampouco podem ser julgadas sem considerar seu gênero (CRENSHAW, 1991). Além da dupla discriminação, frequentemente essas mulheres também são discriminadas pela classe social a que pertencem (BARBOSA, 2001; WERNECK, 2001; TAQUETTE, 2010).

“O fracasso do feminismo em interrogar raça significa que as estratégias de resistência do feminismo muitas vezes replicam e reforçam a subordinação de pessoas de cor, e o fracasso do antirracismo em interrogar patriarcado

significa que o antirracismo irá frequentemente reproduzir a subordinação das mulheres” (CRENSHAW, 1991, p. 16).

O impacto do racismo na saúde mental de mulheres negras tem sido documentado. Por exemplo, uma pesquisa quantitativa, realizada em Fortaleza-CE, com 76 mulheres negras, com idades entre 18 e 56 anos, verificou que a frequência elevada de microagressões raciais e de gênero predizia piores níveis de saúde mental e autoestima nas mulheres negras (MARTINS; LIMA; SANTOS, 2020).

Além disso, uma pesquisa qualitativa, realizada em 2020, em escola pública municipal de Belo Horizonte, com seis meninas negras, na faixa etária de 12 a 15 anos, vítimas de racismo no contexto escolar identificou que as adolescentes foram submetidas à múltiplas formas de opressão devido ao entrecruzamento da raça/cor e gênero, como por exemplo, a discriminação através de ofensas e olhares negativos (MODESTO; CARDOSO; ALCÂNTARA, 2023).

Em 1978, a socióloga norte-americana Diane Pearce cunhou o termo “feminização da pobreza” para se referir ao número desproporcionalmente alto de mulheres, especialmente negras, vivendo na pobreza nos Estados Unidos e ao aumento de famílias chefiadas por mulheres entre os pobres, entre o início da década de 1950 e meados da década de 1970 (PEARCE, 1978; COSTA *et al.*, 2005; MEDEIROS; COSTA, 2008). Em 2017, quatro décadas após, as mulheres negras que residem nos EUA continuam apresentando 38% maior chance de viver na pobreza quando comparadas aos homens e duas vezes mais chance em comparação com as mulheres brancas (US CENSUS BUREAU, 2018).

Estudo descritivo, realizado em 2019, analisou o perfil epidemiológico das violências sexuais contra crianças e adolescentes notificadas pelos serviços de saúde, no período de 2011 a 2017, considerando a intersecção de gênero, classe, raça e idade, evidenciou que a prevalência é maior entre meninas negras, com idades entre um e nove anos, o que aponta para maior vulnerabilidade de meninas negras e pobres a esse tipo de violência (TEODORO, 2022).

Embora estudos tenham demonstrado o impacto da interseccionalidade na saúde e experiências sociais de mulheres negras de classe social com menos acesso à riqueza (TAQUETTE, 2010; LIMA *et al.*, 2018; CORRÊA *et al.*, 2021), o Estado brasileiro tem frequentemente ignorado os elementos interseccionais na produção de discriminação. Por exemplo, pesquisa qualitativa, sob uma perspectiva

interseccional de gênero e raça, avaliou as ações do Estado brasileiro para concretização da Convenção sobre Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher e concluiu que as categorias de raça e etnia ainda aparecem de forma secundária nos relatórios oficiais (KYRILLOS; STELZER, 2021).

## **4 PERCURSO METODOLÓGICO**

### **4.1 DESENHO DO ESTUDO**

Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa realizada em um bairro popular do município de Salvador, Bahia. A pesquisa qualitativa não busca quantificar dados, e sim, compreender de forma mais profunda um grupo social, uma organização etc. e a dinâmica das relações sociais (SILVEIRA; CÓRDOVA, 2009). O universo da pesquisa qualitativa extrapola a operacionalização de variáveis pois é feito de significados, motivos, aspirações, crenças e valores (MINAYO, 1994).

Este estudo é um recorte da pesquisa “guarda-chuva” intitulada “Contextos de vulnerabilidade ao HIV entre jovens de camadas populares: espaços jovens”, realizado com jovens de 15 a 19 anos, moradores de comunidades localizadas nas capitais Porto Alegre, São Paulo, Rio de Janeiro, Manaus e Salvador que teve como objetivo compreender e analisar a percepção de risco de infecção pelo HIV e identificar e compreender fatores de vulnerabilidades para o HIV desse grupo etário. Foi coordenada nacionalmente pela Profa. Dra. Daniela Knauth e em Salvador pelo Prof. Dr. Laio Magno.

A inserção desta pesquisa em um projeto guarda-chuva trouxe como potencialidades: capacitações sobre metodologias ativas para a abordagem das adolescentes; colaboração da equipe na captação do público-alvo, aplicação das entrevistas e realização das transcrições, além da disponibilização de equipamentos (como por exemplo, o gravador de áudio). E como principal desafio teve a utilização de um roteiro semiestruturado longo e que não explorava de forma explícita a questão racial, um dos principais objetos dessa pesquisa, fato que nos levou a aprofundar, posteriormente, esse ponto em grupo focal específico.

### **4.2 CONSTRUÇÃO DO TRABALHO DE CAMPO**

#### **4.2.1 Lócus da pesquisa**

Esta pesquisa utilizou o material empírico produzido em um bairro do Distrito Sanitário Cabula-beirú, no município de Salvador, Bahia, durante os meses de maio de 2021 a agosto de 2022. O bairro tem sua história marcada pela ancestralidade

dos quilombos e terreiros, movimentos de resistência e reconhecimento da identidade étnica-cultural, além do enfrentamento aos altos índices de violência e genocídio imposto aos jovens negros (NUNES, 2015).

Possui uma população de aproximadamente 17 mil, sendo predominantemente do sexo feminino (51,68%), jovem, os adolescentes de 15 a 19 anos representam 9,77% e os de 20 a 49 anos (52,19%) e negra (87,49%), com 50,71% da raça/cor parda e 36,78% da raça/cor preta (CONDER, 2016).

Em relação à renda, 52% dos domicílios referiram receber entre 0 a 1 salário mínimo, sendo a renda média dos responsáveis familiares de R\$ 763,00 (CONDER, 2016).

No território do bairro se destacam alguns equipamentos sociais, como as escolas, Igrejas, terreiros, centro comunitário de saúde, onde foi criada a biblioteca comunitária e dois postos de saúde, uma Unidade Básica de Saúde (UBS) e outra Unidade de Saúde da Família (USF).

A USF está presente no território há 17 anos, é composta por 3 equipes de saúde de referência formadas por enfermeiras, dentistas, médicos, técnicos de enfermagem e de saúde bucal e agentes comunitários de saúde (ACS) e uma equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), constituída por fisioterapeuta, psicóloga, educador físico, assistente social, nutricionista e terapeuta ocupacional. Segundo o Portal eletrônico do município com os dados de cadastro, o posto de saúde possui atualmente 4542 famílias e 12.398 indivíduos cadastrados (SALVADOR, 2023).

#### **4.2.2 Participantes do estudo e estratégias de produção de dados**

Os dados foram coletados a partir de entrevistas e grupo focal realizados com adolescentes do sexo feminino, cisgênero, de 15 a 19 anos, que residiam no bairro analisado e se autodeclararam negras.

A captação das participantes para as entrevistas ocorreu durante as consultas de planejamento reprodutivo, pré-natal e saúde sexual realizados na Unidade de saúde, através de abordagens nos espaços de socialização da comunidade, indicação de informantes-chave (e.g. ACS, lideranças comunitárias e profissionais de saúde) e convite para as integrantes do Autonominas, grupo de meninas negras,

criado em 2017, para a promoção do empoderamento feminino, com ênfase na discussão de raça e gênero.

A seleção das participantes foi realizada de maneira propositiva e de conveniência até que as entrevistas alcançassem um nível de saturação de conteúdo (GLASER; STRAUSS, 1967). Para tanto, foram realizadas 16 entrevistas.

A amostragem por saturação é definida como o momento de suspender a coleta de dados relacionados à uma dada categoria, por existir redundância nas respostas com pouca inovação de informações (DENZIN; LINCOLN, 1994; FONTANELLA; RICAS; TURATO, 2008). É usualmente utilizada em pesquisas qualitativas no campo da saúde e outras áreas (GLASER; STRAUSS, 1967).

Outra ferramenta metodológica utilizada em pesquisas qualitativas é o grupo focal (GF), técnica que parte da coleta de informações durante entrevistas grupais para possibilitar a comunicação, interação e captar as visões simbólicas e/ou subjetivas acerca de uma temática específica (KITZINGER, 2000; RESSEL *et al.*, 2008; TRAD, 2009). O debate é estimulado por tópicos disparadores propostos por um pesquisador, moderador ou coordenador do grupo e devem estar articulados com o referencial teórico-metodológico da pesquisa (TRAD, 2009).

Esta técnica se desenvolve a partir de três etapas: planejamento e montagem, prática do grupo focal e análise dos dados (RESSEL *et al.*, 2008). Na última etapa, as duas técnicas mais utilizadas são a análise de conteúdo e a análise do discurso, sendo o processo constituído pela análise individual de cada grupo e posteriormente da comparação dos grupos, com o interesse de levantar padrões de respostas e impressões relacionadas ao tema da pesquisa (MORGAN, 1998; GASKELL, 2002; TRAD, 2009).

Os GF tiveram maior aplicabilidade no campo da saúde a partir da metade dos anos 80 (TRAD, 2009; VEIGA; GONDIM, 2001). Uma pesquisa bibliográfica da produção científica de enfermagem demonstrou que técnicas de grupo para coleta de dados, especialmente grupos focais, foram utilizadas com frequência, estando presentes em 34,4% do total de artigos analisados (GODOY; MUNARI, 2006)

Nesta pesquisa foi realizado um grupo focal com 12 adolescentes negras, na faixa etária de 15 a 19 anos, em uma sala de aula de uma escola da comunidade, devido à disponibilidade do espaço, facilidade para a captação de adolescentes do próprio colégio e a garantia de privacidade. Todas as participantes eram estudantes da escola, sendo que duas também haviam participado da entrevista.

Para melhor interação e observação das participantes, as cadeiras foram organizadas em formato de semicírculo, a atividade foi conduzida por duas mediadoras do projeto e duas outras integrantes ficaram sentadas no fundo da sala, uma em cada canto, para observar e registrar as expressões e linguagens não-verbais das participantes.

Como facilitador para o GF teve o vínculo da pesquisadora com as discentes, devido às frequentes atividades do Programa Saúde na Escola (PSE) e ao grupo Autominas, ambos realizados no colégio, o que contribuiu para a abordagem dessas adolescentes.

#### **4.2.3 Instrumento para a coleta dos dados**

Para as entrevistas foi utilizado um roteiro semiestruturado. Esse tipo de roteiro parte de perguntas norteadoras ancoradas em teorias e hipóteses relacionadas ao tema da pesquisa e permite acrescentar outras questões surgidas durante o processo de interação com o informante, o que garante maior liberdade de respostas (MANZINI, 2004).

O roteiro seguiu tópicos utilizados pelo projeto guarda-chuva (APÊNDICE A): dados sociodemográficos e escolares, comportamento sexual, preconceito, práticas contraceptivas, IST e HIV/Aids e uso de drogas lícitas e ilícitas.

As entrevistas foram realizadas por três pesquisadoras do projeto, todas mulheres cis, sendo duas enfermeiras da USF do bairro pesquisado e uma antropóloga. Destas, uma se autodeclarou branca e duas, pardas. Foram realizadas entre maio de 2021 e dezembro de 2021, com média de 48 minutos, foram gravadas com o auxílio de um celular e posteriormente transcritas na íntegra por componentes do projeto de pesquisa.

Após a análise inicial das entrevistas, observou-se que os dados coletados não abordavam de forma satisfatória, o quesito raça/cor e seus atravessamentos com o gênero e classe social, sendo assim, proposta a realização de um grupo focal com um roteiro específico, um ano após a realização das entrevistas.

O grupo focal foi realizado em 1 encontro e teve duração média de 1 hora e meia. Foi utilizado um mapa com a localização das cadeiras e anotação das observações de interações entre as meninas e um roteiro produzido pela

pesquisadora (APÊNDICE B), com perguntas disparadoras sobre os temas de: raça, raça e saúde sexual e reprodutiva e práticas de prevenção.

O GF foi realizado por quatro pesquisadoras do projeto, sendo conduzido por uma enfermeira e uma antropóloga, autodeclaradas pardas, e na observação, uma enfermeira, autodeclarada branca e uma acadêmica de enfermagem, autodeclarada preta. Para a captação do áudio foram posicionados aparelhos celulares e gravadores em locais estratégicos (centro do semicírculo e extremidades) na sala de aula. A transcrição do material foi realizada na íntegra.

No GF também houve dificuldade em aprofundar o tema da raça/cor de pele e relações afetivas com as adolescentes, devido à sensibilidade da temática e a dificuldade das participantes em relacionarem a raça/cor com os relacionamentos afetivos.

#### **4.2.4 Análise dos dados**

A técnica utilizada para análise de dados das entrevistas e do grupo focal foi a análise de conteúdo de Bardin. Essa técnica se estrutura em três fases: pré-análise, exploração do material e tratamento/interpretação dos resultados (BARDIN, 2016).

Na pré-análise foi realizada a organização do material para torná-lo operacional e sistematizadas as ideias iniciais. Essa fase se subdividiu em 3 momentos: o primeiro foi a leitura flutuante, quando foi estabelecido o contato com os dados coletados e escolha dos documentos, para a demarcação do que seria analisado, realizei a formulação e reformulação das hipóteses e objetivos; o segundo foi a exploração do material e o terceiro foi o tratamento dos resultados obtidos e a interpretação (BARDIN, 2016).

A segunda fase é a de exploração foi realizada a categorização dos achados, a fim de correlacionar o corpus que eram similares. Segundo Minayo (2002), esta é a fase mais longa, pois pode exigir do pesquisador realizar múltiplas leituras de um mesmo material. Para Bardin (2016), as categorias devem possuir as seguintes qualidades: exclusão mútua, homogeneidade, objetividade, fidelidade e produtividade.

A exclusão mútua determina que um componente só pode ser classificado em uma categoria, dessa forma, cada uma deve ser elaborada de forma que não gere ambiguidade (BARDIN, 2016). Este princípio depende da homogeneidade das

categorias, que estabelece que cada uma delas deve ser regida por apenas um princípio de organização (BARDIN, 2016).

As categorias foram divididas em êmicas e éticas. A abordagem êmica busca compreender a cultura de um determinado grupo com base em seus próprios referenciais, significa enxergar o mundo com os olhos do outro, trazendo a visão daqueles que estão sendo observados, chamados de insiders (CAMPOS, 2002; ROSA; OREY, 2012).

As categorias éticas trazem a visão externa dos observadores e pesquisadores, conhecidos como outsiders, e tem como características serem descritivas, analíticas e possuem transcrição acadêmica (CAMPOS, 2002; ROSA; OREY, 2012). As categorias éticas deste estudo foram: gênero, raça/cor, classe social e interseccionalidade de raça/cor, gênero e classe social na experiência de mulheres negras abordadas a partir de uma perspectiva teórica da interseccionalidade.

As categorias êmicas que emergiram das falas foram: relações entre racismo, discriminação de classe social no território; experiências de violência e discriminação no território; entrelaçamentos entre racismo e sexismo, e experiências de violência sexual; relações afetivas, sexismo e racismo e o diálogo como estratégia de enfrentamento ao racismo e sexismo. A articulação dessas categorias com o referencial teórico deu sentido à interpretação, respondendo as questões levantadas na pesquisa (MINAYO, 2002; BARDIN, 2016).

#### 4.3 ASPECTOS ÉTICOS

Esta pesquisa foi realizada com respeito aos princípios da bioética: relevância social, obediência a autonomia e dignidade das participantes, garantia de confidencialidade e privacidade e respeito aos valores culturais, sociais, morais, religiosos e éticos, dispostos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

A pesquisa guarda-chuva da qual este projeto fez parte foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual da Bahia e aprovada sob o parecer nº 4.540.024.

A participação na pesquisa foi condicionada à assinatura do Termo de Assentimento para menores de 18 anos ou Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) específico para maiores de 18. Os pesquisadores solicitaram ao

CEP a dispensa do TCLE do responsável para menores de idade devido à dificuldade de se obter liberação dos responsáveis pela sensibilidade do objeto de estudo que versa sobre sexualidade, uso de anticoncepcionais e conhecimento de HIV e IST.

## **5 RESULTADOS: PRODUTOS DA DISSERTAÇÃO**

Essa dissertação tem como resultados principais dois produtos. O primeiro é o artigo intitulado “Interseccionalidade de raça/cor, gênero e classe social em espaços de sociabilidade juvenil e relações afetivas de meninas negras em Salvador-Ba”. O segundo se refere ao produto técnico de intervenção, que é a proposta de oficinas para o enfrentamento da discriminação baseada na raça/cor, gênero e classe social para profissionais de uma USF em Salvador-BA, com o objetivo de promover a educação permanente, a partir da sensibilização, discussão e reflexão da temática para que possam repensar as práticas de saúde e ofertar um cuidado com equidade.

## 5.1 ARTIGO: INTERSECCIONALIDADE DE RAÇA/COR, GÊNERO E CLASSE SOCIAL EM ESPAÇOS DE SOCIABILIDADE JUVENIL E RELAÇÕES AFETIVAS DE MENINAS NEGRAS DE UM BAIRRO POPULAR DE SALVADOR-BA

Gisele Maria de Brito Lima <sup>1</sup>; Laio Magno <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Departamento de Ciências da Vida, Universidade do Estado da Bahia, Salvador, Bahia, Brasil.

<sup>2</sup> Universidade Federal da Bahia, Universidade do Estado da Bahia, Salvador, Bahia, Brasil.

gisamlima@hotmail.com, ORCID 0000-0002-1251-6931.

laiomagnoss@gmail.com, ORCID 0000-0003-3752-0782.

### Resumo

**Introdução:** A experiência de adolecer ocorre em contextos múltiplos mediada pelas posições que o indivíduo ocupa nas estruturas sociais. Este estudo buscou compreender a intersecção entre racismo, sexismo e discriminação de classe social em espaços de sociabilidade juvenil e relações afetivas a partir da experiência de meninas negras em um bairro popular de Salvador, Bahia.

**Métodos:** Estudo qualitativo, recorte da pesquisa “Contextos de vulnerabilidade ao HIV entre jovens de camadas populares: um estudo multicêntrico em cinco cidades do Brasil - Espaços Jovens”. Foram incluídos dados de 16 entrevistas e de 1 grupo focal realizados com adolescentes negras de 15 a 19 anos em Salvador- Ba, no período de maio/2021 a agosto/2022. A análise do material empírico teve como referencial teórico a interseccionalidade.

**Resultado:** As vivências das adolescentes negras e de classe social baixa nos espaços de sociabilidade, como os “paredões” e a escola foram atravessadas pelo racismo, sexismo e discriminação de classe. Enquanto, as relações afetivas foram marcadas principalmente pela intersecção do racismo e sexismo, que pretere e objetifica os corpos femininos negros.

**Considerações finais:** Nesse contexto, evidencia-se que a intersecção dos marcadores sociais de raça/cor, gênero e classe social atua na produção de

múltiplas opressões contra adolescentes negras e periféricas nesses espaços e experiências afetivas.

**Palavras-chave:** adolescente; interseccionalidade; espaços de sociabilidade.

## **Introdução**

No campo biomédico, a adolescência é definida como um processo de maturação sexual, conhecido como puberdade, e compreendido cronologicamente através do recorte etário de 10 a 19 anos (WHO, 1986; BRASIL, 2018). Embora esta caracterização seja útil para a formulação de políticas, organização de serviços e investigação epidemiológica, esses conceitos não aprofundam a experiência das múltiplas possibilidades de vivenciar a juventude, que é mediada pela posição que o indivíduo ocupa nas estruturas sociais, como por exemplo classe social, raça/cor e gênero (BRASIL, 2007; OLIVEIRA; DA SILVA, 2015; WARPECHOWSKI; DE CONTI, 2018; OLIVEIRA; LUIZ; COUTO, 2022).

No Brasil, as pessoas negras adolescentes estão em situação de maior vulnerabilidade quando comparadas às brancas. Por exemplo, estima-se que mais de 50% das crianças e adolescentes negras apresentam privação de renda em contraposição a menos de 30% das brancas e amarelas (UNICEF, 2022). Essa privação de renda reflete na classe social e território habitado, o que resulta em vivências distintas entre a adolescente negra da periferia e aquelas de outros territórios, como por exemplo, maior vulnerabilidade à violência (BENÍCIO *et al.*, 2018; BARROS; ALENCAR; SILVA, 2021).

Dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) de 2019, que avaliaram os óbitos femininos por agressão, demonstraram que a maior proporção de mortes por violência armada ocorreu entre adolescentes negras de 15 a 19 anos, correspondendo a 68% enquanto entre brancas foi de 52% (BRASIL, 2019). Ademais, a violência sexual também é um grave problema vivenciado por jovens negras - uma série histórica que analisou dados de notificação de violência sexual, no Brasil, entre 2015 e 2021, apontou que as adolescentes negras representaram 60,3% dentre o total de casos. Esse tipo de violência tem o agravante de ser frequentemente invisibilizada, uma vez que ocorre principalmente nos lares e tem como principais perpetradores, os familiares e conhecidos (BRASIL, 2023).

Assim, as adolescentes negras sofrem com a intersecção do racismo e sexismo, pois não podem se desnudar da cor para serem vistas apenas como meninas e tampouco podem ser julgadas sem considerar seu gênero (CRENSHAW, 1991). Aliada à discriminação por raça/cor e gênero, frequentemente elas são discriminadas também pela classe social (BARBOSA, 2001; WERNECK, 2001; TAQUETTE, 2010).

Estudos têm documentado o papel da interseccionalidade de raça/cor, gênero e classe social na saúde de jovens negras. Por exemplo, pesquisa quali-quantitativa realizada em 2010 com 816 adolescentes femininas de 10 comunidades diferentes evidenciou que 74% eram negras, 39% eram sexualmente ativas e destas 24,4% eram portadoras de IST. Além disso, mostrou que a discriminação racial cotidiana influenciava na autoimagem negativa e que essa, associada ao sexismo, pobreza e dificuldade de acesso aos serviços de saúde aumentava a vulnerabilidade às IST/aids (TAQUETTE, 2010).

Nesse sentido, pode-se observar que marcadores sociais ou categorias de diferenciação social atuam para produção de desigualdades e exclusão social (COUTO *et al.*, 2019). Assim, uma perspectiva teórica baseada na teoria da interseccionalidade pode ser útil para a compressão da complexidade dessas relações de poder. Essa teoria está ancorada nas experiências de ativistas e acadêmicas negras, especialmente as ativistas e feministas negras, que buscaram aprofundar a compreensão das múltiplas experiências de marginalização vivenciadas por mulheres negras, baseando-se nas variadas identidades que se entrecruzam (e.g., negras, mulheres, pobres e grávidas etc.) (ROSENTHAL; LOBEL, 2016). Esta perspectiva analisa e questiona a relação e a complexidade das interações dos marcadores sociais nos níveis individual, institucional e estrutural, buscando provocar mudanças sociais e estruturais através da redução dos estereótipos e outras formas de opressão (ROSENTHAL, 2016; COUTO *et al.*, 2019).

Assim, a análise interseccional pode ser utilizada para investigar como as intersecções de marcadores sociais da diferença (e.g., raça/cor, gênero, classe, orientação sexual, etnia, geração, localização geográfica etc) podem influenciar os sistemas de hierarquização, dominação, discriminação, e como os movimentos de resistência podem se articular para organizar o enfrentamento às diferenças

(COLLINS; BILGE, 2020; PIZZINATO *et al.*, 2020; KAPILASHRAMI; HILL; MEER, 2015).

Apesar de diversos estudos terem abordado as experiências das pessoas jovens negras em contextos de alta vulnerabilidade social, ainda há poucos estudos que abordem a experiência de adolescentes meninas negras dessas comunidades sob uma perspectiva interseccional, levando em consideração os marcadores de raça/cor, gênero e classe social. Desse modo, este estudo objetiva compreender o papel da intersecção de marcadores sociais da diferença, como raça/cor, gênero e classe social, na experiência de adolescentes meninas negras em espaços de sociabilidade juvenil e relações afetivas em um bairro de alta vulnerabilidade social na cidade de Salvador-BA.

## **Metodologia**

### Desenho e população do estudo

Trata-se de um estudo qualitativo, recorte da pesquisa “guarda-chuva” intitulada “Contextos de vulnerabilidade ao HIV entre jovens de camadas populares: um estudo multicêntrico em cinco cidades do Brasil (Projeto Espaços Jovens)”. Essa pesquisa teve como objetivo compreender e analisar a percepção de risco de infecção pelo HIV e identificar e compreender fatores de vulnerabilidades para o HIV, entre adolescentes e jovens, de 15 a 19 anos, em comunidades situadas nas capitais Porto Alegre, São Paulo, Salvador, Manaus e Rio de Janeiro.

Neste artigo, incluímos 26 meninas cisgêneras, que participaram voluntariamente da pesquisa, na cidade de Salvador. Os critérios de inclusão foram: i) ter idade de 15 a 19 anos, ii) se autodeclarar negra (preta ou parda) e iii) ser moradora do bairro pesquisado.

A captação das adolescentes ocorreu em uma Unidade de Saúde da Família (USF) do bairro, durante consultas de saúde sexual e reprodutiva (i.e. planejamento reprodutivo e consulta de enfermagem), em espaços de sociabilidade, como escola e o “Autominas”, grupo de empoderamento feminino da unidade de saúde da família do bairro, criado em 2017.

### Cenário do estudo

O estudo foi desenvolvido em um bairro localizado no Distrito Sanitário Cabula-Beirú, no município de Salvador, Bahia. O bairro está localizado no centro geográfico de Salvador, pertence a um território quilombola e tem sua história marcada por lideranças religiosas de terreiros (NUNES, 2015).

Os equipamentos sociais presentes no território são duas escolas estaduais e uma municipal, além de escolas e creches particulares, diversas igrejas e terreiros, duas unidades de saúde da Atenção Primária, sendo uma da Estratégia Saúde da Família (ESF) e outra Unidade Básica de Saúde (UBS); além disso o bairro possui uma Biblioteca Comunitária, localizada em um Centro Comunitário.

Essa biblioteca foi uma iniciativa de jovens da comunidade, de regiões próximas e de outras periferias, em 2015, que reformaram o local do Centro comunitário para ofertar um espaço de sociabilidade para jovens negros da comunidade, garantir acesso a livros e fortalecer a identidade étnica dos moradores através do re-conhecimento de sua ancestralidade (NUNES, 2015).

Nesse espaço também são realizadas iniciativas, como o “Corra pro Abraço”, programa do governo da Bahia que visa promover cidadania e garantir os direitos de pessoas que fazem uso abusivo de drogas em contextos de vulnerabilidade ou afetadas por problemas relacionados a criminalização das drogas (BAHIA, 2023).

Em relação às características socioeconômicas, o bairro apresenta uma população de aproximadamente 17 mil habitantes, com a maioria dos habitantes do sexo feminino (51,7%) e aproximadamente 10 % da população total é constituída por adolescentes, com idade de 15 a 19 anos. Quanto ao quesito raça/cor, cerca de 88,0% se autodeclararam negros, sendo cerca da metade da raça/cor parda. Em relação à renda domiciliar, cerca de metade refere receber entre 0 a 1 salário mínimo, com uma renda média dos responsáveis familiares de R\$ 763,0 (IBGE, 2010).

A economia do território é marcada pelo comércio de bens e serviços, como mercados, lanchonetes, vendas de frutas e verduras, salões e lojas de beleza e pela atividade informal, como a venda de rifas. Além disso, o bairro está inserido num cenário de alta vulnerabilidade, devido à escassez ou dificuldade de acesso a serviços básicos, como saneamento básico, educação, saúde e espaços para lazer e socialização, além da violência e racismo institucional praticados pelo Estado e a disputa entre facções que levam ao extermínio da juventude negra (NUNES, 2015).

## Estratégia de produção de dados

### *Entrevistas semi-estruturadas*

A seleção das participantes foi realizada de maneira propositiva até que as entrevistas alcançassem um nível de saturação de conteúdo (FONTANELLA; RICAS; TURATO, 2008). As entrevistas foram realizadas em salas da USF e no centro comunitário, entre os meses de maio e dezembro de 2021, com duração média de 48 min.

Foram conduzidas por três pesquisadoras do projeto, todas mulheres cis, sendo duas enfermeiras da USF do bairro pesquisado, uma autodeclarada parda e outra, branca e uma antropóloga, parda. Foi utilizado o roteiro semiestruturado da pesquisa guarda-chuva contendo os seguintes dados: sociodemográficos, escolares, comportamento sexual, experiência de discriminação, práticas contraceptivas, IST e HIV/Aids, uso de drogas lícitas e ilícitas. Todas as entrevistas foram gravadas com auxílio de celular e posteriormente transcritas na íntegra por componentes do projeto.

### *Grupo focal*

Para o aprofundamento de aspectos relacionados à raça/cor que não foram detalhados nas entrevistas e abordagem das relações afetivas foi realizado um grupo focal (GF), em agosto de 2022, na sala de uma escola do bairro, com 12 adolescentes, de 15 a 19 anos, que se autodeclararam negras, destas 2 também participaram das entrevistas.

Para facilitar a interação e observação das participantes, as cadeiras foram dispostas em formato de semicírculo, as moderadoras se posicionaram à frente e cada observadora ficou em uma extremidade no fundo da sala. Para o registro dos gestos, expressões e interações foi disponibilizado um mapa com a localização das cadeiras e um papel para cada observadora realizar as anotações. O roteiro utilizado para a condução do grupo foi produzido pela pesquisadora e contemplava perguntas disparadoras sobre: raça, raça e saúde sexual e reprodutiva e práticas de prevenção.

O GF teve a duração de aproximadamente uma hora e quarenta minutos. Para a captação do áudio foram utilizados um gravador e um celular e a transcrição foi realizada posteriormente por um integrante da pesquisa.

#### Análise dos dados

A técnica utilizada para análise de dados foi a análise de conteúdo temática. Na primeira fase ocorreu a sistematização das ideias iniciais, sendo subdivida em 3 etapas: leitura flutuante, quando se estabeleceu o contato com os dados coletados; escolha dos documentos, demarcação do que seria analisado, formulação e reformulação de hipóteses e objetivos; na segunda fase foi realizada a exploração do material e na terceira fase, o tratamento dos resultados obtidos e interpretação (BARDIN, 2016).

Na fase de exploração foi realizada a categorização dos achados, a fim de correlacionar o corpus que são similares. As categorias foram divididas em êmicas e éticas. As categorias éticas deste estudo foram: gênero; classe social e raça/cor, abordadas a partir de uma perspectiva teórica da interseccionalidade e as categorias êmicas que emergiram das falas foram: relações entre o racismo e discriminação de classe no território; experiências de violência e discriminação no território; entrelaçamentos entre racismo e sexismo, e experiências de violência sexual; relações afetivas, sexismo e racismo e o diálogo como enfrentamento ao racismo.

Essas categorias foram discutidas em articulação com o referencial teórico para dar sentido à interpretação e responder as questões levantadas na pesquisa, esta constituiu a terceira fase (MINAYO, 2002; BARDIN, 2016).

#### Aspectos éticos

O estudo foi realizado com respeito aos princípios da bioética dispostos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual da Bahia e aprovada sob o parecer nº 4.540.024. As participantes foram explicadas a respeito dos riscos e benefícios que envolviam à participação na pesquisa. Aqueles com idade menor de 18 anos, leram e assinaram o Termo de Assentimento e, aqueles com idade maior de 18 anos, leram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Nesta pesquisa, foi solicitada a dispensa do TCLE dos pais ou responsáveis

para menores de idade devido à dificuldade de se obter liberação dos responsáveis por conta da sensibilidade do objeto de estudo.

## Resultados

### Característica geral das participantes

Todas as 16 entrevistadas se declararam cisgênero. A idade predominante foi de 15 a 16 anos. No quesito raça/cor, 13 se autodeclararam pretas e 3 pardas. Em relação à orientação sexual, 15 se declararam heterossexual e apenas 1, bissexual. Em relação à situação conjugal, todas se declararam solteiras, 8 relataram algum tipo de relacionamento, sendo que 5 referiram estar namorando enquanto 3 usaram os seguintes termos para se referir ao relacionamento: “conhecendo um parceiro”, “quase namorando” e “ficando”.

No momento da entrevista, 13 meninas referiram apenas estudar, 1 declarou trabalhar e estudar, 1 apenas trabalha e 1 nem estuda e nem trabalha. No quesito escolaridade, 7 estavam cursando o ensino fundamental, 8 estavam no ensino médio e 1 já havia concluído o 2º grau. Em relação à distorção idade-série, 14 meninas apresentaram algum atraso escolar, enquanto 2 estavam de acordo com o esperado para a faixa etária. Já no quesito escolaridade materna, 9 declararam que a mãe não havia concluído os estudos, dessas 5 não concluíram o ensino fundamental e 4, o ensino médio; dentre as demais, 4 referiram que as mães concluíram o ensino médio e 3 não souberam informar. Sobre a composição familiar, foi frequente a presença da figura materna em contraposição à ausência paterna: 13 meninas citaram a mãe no núcleo familiar e somente 3 relataram a presença do pai.

Tabela 1- Características da população estudada

| Variáveis                | N  | %      |
|--------------------------|----|--------|
| <b>Idade</b>             |    |        |
| 15 anos                  | 4  | 25 %   |
| 16 anos                  | 5  | 31,3 % |
| 17 anos                  | 4  | 25%    |
| 18 anos                  | 2  | 12,5%  |
| 19 anos                  | 1  | 6,2 %  |
| <b>Raça/cor</b>          |    |        |
| Preta                    | 13 | 81,3 % |
| Parda                    | 3  | 18,7 % |
| <b>Orientação sexual</b> |    |        |
| Heterossexual            | 15 | 93,8 % |

|  |    |        |
|--|----|--------|
| Bissexual  | 1  | 6,2 %  |
| <b>Tem namorado (a)</b>                            |    |        |
| Sim  | 8  | 50%    |
| Não  | 8  | 50%    |
| <b>Ocupação</b>                                    |    |        |
| Só estuda  | 13 | 81,3%  |
| Só trabalha  | 1  | 6,2 %  |
| Trabalha e estuda                                  | 1  | 6,2 %  |
| Nem estuda e nem trabalha                          | 1  | 6,2 %  |
| <b>Escolaridade</b>                                |    |        |
| Ensino fundamental incompleto                      | 7  | 43,8 % |
| Ensino médio incompleto                            | 8  | 50%    |
| Ensino médio completo                              | 1  | 6,2 %  |
| <b>Distorção idade -série</b>                      |    |        |
| Sem atraso   | 2  | 12,5 % |
| Atraso de 1 ano                                    | 1  | 6,2%   |
| Atraso de 2 anos                                   | 6  | 37,5%  |
| Atraso de 3 anos                                   | 4  | 25%    |
| Atraso de 4 anos ou mais                           | 3  | 18,8%  |
| <b>Escolaridade materna</b>                        |    |        |
| Ensino fundamental incompleto                      | 5  | 31,3%  |
| Ensino médio incompleto                            | 4  | 25%    |
| Ensino médio completo                              | 4  | 25%    |
| Não sabe informar                                  | 3  | 18,7%  |
| <b>Com quem mora</b>                               |    |        |
| Com a mãe/ com a mãe e irmãos                      | 6  | 37,5 % |
| Com mãe, pai e irmão (s)                           | 2  | 12,5%  |
| Com a mãe e filho                                  | 1  | 6,2 %  |
| Com a mãe e padrasto/ com a mãe, padrasto e irmãos | 3  | 19 %   |
| Com a mãe e avós                                   | 1  | 6,2 %  |
| Com pai, madrasta e irmãos                         | 1  | 6,2 %  |
| Com avós   | 1  | 6,2 %  |
| Sozinha  | 1  | 6,2 %  |

Fonte: autoria própria

*“Você é favelada, você é ‘foveira’”: relações entre racismo e discriminação de classe social no território*

A experiência social das adolescentes negras com a raça se relaciona com a vivência de estigmatização dos seus espaços territoriais de moradia na cidade de Salvador, os quais são rotulados como “comunidades” e “favelas”. Esses espaços também são conhecidos por abrigar pessoas com menor escolaridade, renda e oportunidades de emprego.

Nesse sentido, a percepção das meninas negras é que as condutas discriminatórias reforçam o estigma social. Elas relataram experiências de discriminação racial, como olhares de desprezo por conta da raça/cor e a utilização de rótulos como “favelada” e “foveira” para se referir aos moradores destes bairros. Além disso, foi relatada a generalização de rótulos estigmatizantes aos habitantes desses espaços, como por exemplo, a prática de ações delituosas (roubos, tráfico etc.), o que sugere uma intersecção importante entre raça e classe social nas experiências dessas meninas.

*“Raça vai também do local que a pessoa mora [...] eu acho que o preconceito vem mais, é mais forte quando a pessoa vem da favela, quando a pessoa mora na comunidade, que o povo julga assim: “ah, porque naquela favela tem isso e isso”. (GF)*

*“Determina a favela toda por uma pessoa. [...] “ah, ali fulano de tal, aquele bairro não presta”. (GF)*

*“Ah, você é favelada, você é foveira, e tal.” (GF)*

A violência simbólica a partir da segregação social e dos olhares seletivos e vigilantes, especialmente quando há trânsito em locais privados, indicam intersecção entre racismo e discriminação por classe social, que relacionam pessoas negras com o potencial perigo de prática delituosa. Além disso, a experiência da violência é relatada com mais pesar, quando reproduzida por pessoas da mesma cor e mesmo território em posição de poder.

*“[...] quando uma pessoa negra entra no mercado já chama logo o segurança, achando que vai assaltar.” (GF)*

*“[...] se um preto chega em uma loja de marca, completamente desarrumado, a opinião de quem vai atender é que aquele preto vai roubar” (GF)*

*“ [...] a pior coisa é sofrer bullying de uma pessoa que é da nossa cor [...] você tá dentro do shopping, você é negro e o segurança negro começar a seguir você.” (GF)*

*“ [...] esses segurança negro, sempre também vem da favela.” (GF)*

*“A gente corre quando a polícia chega, atirando pra cima e jogando bomba”:  
experiências de violência e discriminação no território*

O território rotulado como “favelado” é relatado como *locus* de exposição a diversas situações de violência. Essas são produzidas pelo crime organizado, principalmente guerras entre facções distintas, ações policiais e confrontos entre esses dois grupos, o que provoca uma sensação de insegurança e limitação da livre circulação das adolescentes entre os bairros da região, especialmente pelo medo de represálias.

*“Só é ruim por causa do tráfico de drogas, por isso...fora isso, é bom.”  
(Crisântemo, 17 anos)*

*“Eu não me sinto segura, porém eu vou (passeio e festas em outros bairros)  
(...) Porque a maioria das vezes né, tem... tem lugar que tem “rixa” ou algo  
do tipo assim que a gente não pode ir, né?” (Margarida, 17 anos)*

Os conflitos entre a polícia e as facções são relatados com sentimento de medo e insegurança. Não foram raros os depoimentos de tiroteio, balas cravejando as paredes das casas, arma sendo apontada para cabeça e outras cenas de violência, especialmente nos territórios de maior vulnerabilidade social do bairro.

*“[...] no meu quarto tem muitos furos de barro, então [...] toda vez que rola  
tiro lá (perto da casa) eu sempre me abaixo [...] da última vez que eu fui  
botar o olho na janela, teve um policial [...], com o raio da arma dele em  
direção a minha testa [...]. Então tipo assim, por mais que esteja dentro da  
minha casa, eu não tô me sentindo segura. (...) Teve uma vez que os  
traficantes tava lá no portão e pulou, bateu na minha porta e caiu assim de  
costas. Então eu fico com medo porque no bairro onde eu moro eu não me  
sinto segura.” (Rosa, 16 anos)*

Em relação aos espaços de sociabilidade juvenil, o relato é de escassez de opções. O “paredão” foi frequentemente reconhecido como a única ou principal alternativa de festas para sociabilização no território, tendo como fatores potencializadores, a proximidade local e a insuficiência de recursos dos jovens para acessar outros espaços.

Esses eventos são descritos como festas de rua que são sonorizadas por meio de aparelhos de som potentes verticalizados e dispostos no fundo de carros. Nessas festas, os jovens dançam, usam álcool e outras substâncias psicoativas,

relacionam-se afetiva e sexualmente, e algumas vezes há a presença de representantes locais de venda de drogas.

*“Aqui no bairro? Só paredão mesmo, só isso (em relação à diversão).”  
(Azaleia, 15 anos)*

*“As pessoas daqui os jovens, gostam muito de paredão né? O único lugar que eles gostam e acha que é pra se divertir é lá.” (Margarida, 17 anos)*

*“[...] não tem outra coisa, assim de se divertir aqui. (risos) Só o paredão mesmo.” (Lavanda, 18 anos)*

*“Hoje em dia muitas pessoas preferem ir pra paredão e tal, porque também não tem muitos recursos pra sair, nem todo mundo tem dinheiro pra [...] ir em outros lugares” (Begônia, 19 anos)*

As festas do tipo paredão são realizadas principalmente em dois locais, em uma quadra próxima à escola local, reconhecidamente como menos “perigoso” e em outro espaço, local X, próximo ao final de linha do bairro, conhecido por ser mais vulnerável socialmente, ter maior presença do crime organizado e ser de “maior periculosidade” devido às abordagens policiais, quase sempre inibitórias e arbitrárias, contra os frequentadores destes espaços.

*“E o paredão que eu vou às vezes [...] é aqui na praça [...] é mais fraquinho (em relação à violência policial e do tráfico) [...] Tenho medo de ir lá no (paredão) do local X, por causa da polícia [...] a polícia já veio e soltou bomba de gás. Teve gente que já foi acertada de tiro, entendeu?! Aí tenho medo (Lavanda, 18 anos).”*

Durante a pandemia, as adolescentes indicaram que as incursões policiais violentas nas festas do tipo “paredão” foram intensificadas, principalmente nestes espaços territoriais de maior vulnerabilidade. Houve o relato de uso de bombas de gás e disparos de armas de fogo, que provocaram percepções de medo e desespero e comprometeram a segurança e a diversão dos jovens.

*“Porque, paredão, você tá se acabando, dançando, e quando você vai ver, os policial (chegam) tudo atirando, jogando bomba, todo mundo correndo.” (Girassol, 16 anos)*

*“Não tava mais sendo uma festa ali pra se divertir como era antigamente, entendeu? [...] a violência cresceu bastante [...] policia também, não tava mais chegando como chegava antigamente, tava chegando só quebrando as coisas dos outros, batendo e dando tiro.” (Tulipa, 17 anos)*

*“Quando a gente tava subindo a ladeira do Local X, a gente já tava sentindo algo estranho [...] quando tá no meio do caminho, (policia) começam a atirar, todo mundo correndo pra um lado e pra o outro e tal. A gente ficou, tipo, no meio do nada, no meio do nada.” (Girassol, 16 anos)*

*“Ultimamente, tá vindo muita policia aqui, porque no início da pandemia eles avisaram pra não ter paredão, mas o povo não respeita, entendeu?! [...] lá no local X principalmente, quase todo dia sobe policia, entendeu?!” (Lavanda, 18 anos).*

***“A mulher é mais dominada pelo cabelo e aparência”: entrelaçamentos entre racismo e sexismo, e experiências de violência sexual***

Nesse contexto da intersecção entre racismo, discriminação por classe social e violência no território, as meninas adolescentes estão expostas também ao sexismo. Esse processo fica evidente quando características relacionadas à aparência física são acionadas no discurso sobre estética e beleza. O cabelo “duro” e as “tranças” são rotulados como estigma das meninas negras e, portanto, como elemento de desvalorização em relação à estética hegemônica branca, que exclui traços fenotípicos negros e interfere diretamente nas relações de sociabilidade.

*“As pessoas acha que negra tem que ter o cabelo duro” (GF)*

*“Eu nem percebo tanto (o preconceito), mas eu tenho certeza que claro que tem muitas pessoas que olham com olhar de julgamento. Ah, a trança, negra” (Tulipa, 17 anos)*

*“Ah, a menina passou me chamou de preta, falou que eu tinha cabelo duro, essas coisas assim (...) eu fiquei muito triste, fiquei uns dias deprimida, não queria comer nem sair do quarto.” (Lírio, 16 anos)*

As primeiras experiências com o racismo se deram ainda na infância por meio da percepção de exclusão e não pertencimento aos grupos no ambiente escolar e aos locais de “barões”. “Barão” é um termo geralmente atribuído às pessoas de classe social alta e que frequentemente são reconhecidas como brancas, o que sugere uma estreita relação entre raça e classe social.

A não aceitação nos espaços e grupos sociais a partir de olhares e falas de desprezo indicam que as adolescentes negras são reconhecidas como “diferentes”,

por serem vistas como pessoas racializadas, quando comparadas ao “sujeito universal”, o indivíduo branco.

*“Na escola mesmo a gente... quando era pequena, a gente sempre era excluída por causa que ficava aquele grupinho [...] Tipo, ‘ah, eu quero brincar com fulano’, ‘ah, eu não quero brincar com você porque você é assim de tal forma’ [...] É... ‘você é diferente de mim, então eu não quero brincar com você’, entendeu?” (GF)*

*“[...] era aniversário de barão, né, que vocês sabem que barão geralmente tem filho branquinho, dinheiro [risos]. Aí eu cheguei lá e eu tava toda bonitinha – minha mãe sempre teve muito bom gosto com isso. Aí o povo olhava assim... Eu via as mulher me olhando assim por eu ser negra.” (GF)*

O racismo é abordado como parte da experiência cotidiana em espaços públicos em geral, porém é mais prevalente e naturalizado no ambiente escolar, ainda que a escola pertença ao território e seja ocupada predominantemente por pessoas negras. As ofensas e olhares de julgamento relacionados à cor da pele e ao cabelo indicam práticas discriminatórias percebidas pelas adolescentes.

*“Eu já vi (discriminação racial) no colégio (...) por conta da cor” (Flor-de-laranjeira, 16 anos)*

*“(...) dentro do colégio mesmo, sempre tem né aquelas coisas de ‘ah cabelo duro’ (Tulipa, 17 anos)*

*“Já, na escola [...] por algum motivo, toda vez que eu passava me chamava de cabelo duro.” (Azaleia, 15 anos)*

A repetição contínua da discriminação e violência racial interseccionada com aquelas relacionadas à classe social atuam sinergicamente para ampliação do sofrimento mental. Foram vários os relatos de sentimentos de tristeza, perplexidade e raiva, bem como isolamento e dificuldade com a autoestima.

*“Muitas pessoas, até as pessoas que cresceu comigo, fica de preconceito comigo, mas não fala. Mas fala escondido que eu sei, eu escuto.” (Rosa, 16 anos)*

*“[...] sobre o cabelo, já falou (pessoas desconhecidas) que era duro, sabe em lugares assim público [...] Eu fiquei chocada né, muito triste pela pessoa*

*ter falado aquilo e também não tive reação no momento pra falar.” (Margarida, 17 anos)*

*“[...] eu não saio muito de casa porque tem alguns meninos aqui que fica de preconceito comigo, [...] teve um menino que me chamou de macaca [...] e falou que eu sou feia.” (Rosa, 16 anos)*

*“[...] tem muitas meninas que fica muito triste sobre ser negra e com o cabelo crespo, aí se acha feia e tal” (GF)*

*“Eu tinha o cabelo cacheado, crespo. Eu alisei [...] por vários comentários ruins que teve [...] ‘ah, cabelo duro’ ou pelo fato de muita gente dizer que dá muito trabalho [...] Eu preferi alisar até pra eu me sentir melhor [...] me sentir mais arrumada e mais dentro do padrão.” (GF)*

Nesse contexto de racismo, a trajetória das adolescentes negras também foi relatada como atravessada pela exposição à violência sexual. A violação destes corpos ocorre em condições desiguais de poder, por exemplo, situações em que o agressor é homem e dotado de uma autoridade familiar ou simbólica. O abuso sexual foi frequente, sobretudo na infância, e teve como principais perpetradores os familiares e conhecidos.

*“Eu tinha sete anos [...], meu padastro também me abusou [...] Fingia que o controle tava no chão e passava a mão nas minhas partes íntima, pegava no meu peito [...] o cara depois de tudo chegou e falou pra ela que ele já me abusou e minha mãe ficou “porque você não me falou?” e eu peguei e falei “porque eu era pequena e ele disse que ia matar eu e a senhora”. (Rosa, 16 anos)*

*“Acho que tinha uns 12, 13 anos por aí e tals, que foi pessoa da minha família e tals, tava dormindo, [...] despertei, eu percebi que tava me tocando e tal, e como eu não sabia o que fazer eu fiquei sem reação e não fiz nada.” (Jasmim, 15 anos)*

*“Eu já sofri abuso sexual quando eu tinha de 8 pra 9 anos e foi por meus próprios parentes.” (GF)*

*“Eu era pequena né, pequena assim numa faixa dos doze a treze anos [...] E tinha um tio meu que sempre mexia em mim algo do tipo assim [...] Foi oh traumatizante.” (Margarida, 17 anos)*

Outra situação relatada por um grupo de meninas foi o assédio sexual praticado por autoridades do Estado (neste caso, policiais) em serviço, o que provocou a incredulidade e decepção das vítimas, ao perceberem que ao invés de garantir sua proteção, eles eram os próprios assediadores.

*“ [...] uma coisa que eu fiquei sem acreditar [...] Foi uma viatura [...] dois policiais seguindo a gente [...] Aí a gente teve que disfarçar e entrar em um bar [...] A gente saiu correndo. E eles estavam procurando frete mesmo [...] era pra eles tá protegendo a gente de acontecer alguma coisa, de alguém querer estuprar a gente. Mas, não, eles estavam fazendo uma cena.” (GF)*

As dores das violências foram mantidas em silêncio por pressuporem que os familiares não confiariam em seus relatos, uma vez que o agressor pertencia ao seio familiar e aparentava ser isento de suspeitas. Ainda que, a maioria dos abusos tenham ocorrido na infância, a convivência com o abusador e a memória do trauma mantêm-se presentes.

*“Não, nunca conversei com ninguém sobre [...] porque também acredito que não acreditaria, por ser com aquela pessoa, a situação [...] acho que a pessoa (avó, pais) nem ia acreditar [...] vindo daquela pessoa, da pessoa que fez (Margarida, 17 anos)”*

*“ (o agressor) Trata como se nada tivesse acontecido.” (Jasmim, 15 anos)”*

*“ (o agressor) é o ex de minha prima [...] E se eu for dizer, ela vai ficar com raiva [...] ela vai achar que foi porque eu quis. [...] Essa com meus sete anos (outra violência) que foi com meu ex padastro, que até hoje ele está lá em casa e eu tenho raiva, meu tio fala “ah esquece isso, já passou” [...] minha mãe perguntou a ele e ele [...] disse que era mentira minha, que era maluquice, eu falei ‘não é maluquice não, gente.’” (Rosa, 16 anos)*

### *‘ah, você é mais negra que ele’: relações afetivas, sexismo e racismo*

As adolescentes associam a cor de pele branca e o cabelo liso, isto é, o modelo estético branco hegemônico, ao maior despertar do desejo sexual masculino. Isso sugere que as relações afetivas também são influenciadas pelo racismo, sendo nítida a percepção das meninas sobre essa preferência dos meninos em detrimento às características fenotípicas negras.

*“Em termos de cor [...] quando eu era menorzinha, eu era muito feinha [...] aos olhos dos meninos [...] eu não era desejada. E, tipo assim...as meninas que tinha os cabelos liso...” (GF)*

A ideia de “preferência” aparece sempre nas falas como exclusividade dos meninos. As meninas negras, geralmente, percebem-se como menos “desejadas” ou menos “preferidas” em relação às meninas brancas. Essa posição de objeto do desejo dos meninos devido a aparência fenotípica sugere sexismo.

*“Eles sempre vão preferir você, pela sua aparência [...] por você ser branca, mais bonita, ter o cabelo liso.” (GF)*

*“As meninas do cabelo liso [...] as mais branquinhas [...] tinha mais preferência, né, essas meninas. E eu dizia porque eu era amiga dessas meninas” (GF)*

Vale ressaltar que houve o relato de diferentes percepções da intersecção entre o racismo e o sexismo de acordo com diferentes tonalidades de cor de pele. As meninas que possuíam cor de pele retinta (“bem negra”) sofreram mais discriminação nas relações afetivas. Foi observado que à medida em que a menina se distancia da cor estética padrão branca, maior a percepção da possibilidade de não ser escolhida para um relacionamento afetivo.

*“Já aconteceu de eu e minha amiga estar num lugar e ela falou que queria ficar com uma pessoa [...] e ele dizer que queria ficar comigo, tipo assim: eu não quero ela, não. Eu quero você. Já aconteceu isso. Mas eu e ela, porque ela é bem negra.” (GF)*

No contexto de relacionamentos interracializados, observou-se que as meninas negras eram confrontadas pelo racismo existente na sociedade, seja de forma explícita ou velada. Esse fenômeno também parece interferir diretamente no processo de escolha das parcerias afetivas por conta do medo do julgamento relacionado à discriminação racial.

*“Tipo assim, eu sempre me relacionei mais com pessoas da minha cor do que com pessoas de outra cor, porque, geralmente, assim...as pessoas olham assim.” (GF)*

*“Mas sempre tem alguém que vai dizer: [...] ‘ah, você é mais negra que ele, ele é mais branco que você’.” (GF)*

*“Tá mais aberto conversar sobre raça [...], a gente aprende e passa pra nossos filhos”: o diálogo como estratégia de enfrentamento ao racismo e sexismo*

As meninas trazem que as discussões sobre raça e racismo na sociedade tem reverberado de forma positiva na afirmação da identidade negra na comunidade. O que sugere que há um processo de mudança em curso que tem elevado a consciência de auto pertencimento étnico-racial à comunidade negra e também reforçado uma postura de enfrentamento ao racismo.

*“Você vê esse assunto de raça, hoje em dia, o povo tá conversando mais sobre o assunto e antigamente o povo não tinha esse negócio assim.” (GF)*

*“Na geração de hoje em dia, as meninas [...] se considera como preta mesmo. Antigamente, você falava: “ah, não, eu não sou preta, sou morena”. Hoje em dia, o pessoal fala mais a palavra preto: ‘eu sou preto’” (GF)*

*“Muitas dizem assim: “ah, não, que eu também me considero preta”. Tipo assim, pra poder se autodenominar porque hoje em dia esse assunto tá muito forte.” (GF)*

A constituição de espaços de diálogo em instituições sociais, como escolas e projetos sociais, e a repercussão na mídia de pautas raciais representam estratégias de enfrentamento de posturas e atitudes racistas para ampliar as vozes no combate à discriminação. Para as meninas, a possibilidade de debater abertamente sobre raça na sala de aula é levantada como um ponto positivo, pois a reflexão traz aprendizados que contribuirão para repercussões positivas intergeracionais.

*“Hoje, nessa geração que o povo conversa... antigamente não podia conversar sobre raça na sala de aula porque você tinha algum problema [...] tá mais aberto, conversar sobre o assunto, sobre se informar, essas coisas assim, entendeu?” (GF)*

*“Nos jornais, mesmo, quando acontece essas coisas (discriminação), tem repercussão, essas coisas, entendeu?” (GF)*

*“Porque hoje em dia a gente aprende e, automaticamente, a gente passa pra nossos filhos. E aí, vai passando, vai passando, vai passando por geração e aí cada vez mais vai melhorando a situação sobre esse assunto, sabe?” (GF)*

O grupo Autominas criado pela ESF, em 2017, como uma estratégia de promoção da saúde para o empoderamento feminino, com foco nas discussões de raça e gênero, é reconhecido por algumas adolescentes como um forte equipamento

social na produção de agência e consciência coletiva para a adoção de posturas de enfrentamento ao racismo e sexismo.

*“Aonde eu tirei mais o conhecimento e tudo mais, foi no Autominas, no grupo mesmo. Que aí a gente conversava de tudo, falava sobre tudo e aí foi ali onde a gente tomou mais conhecimento e toma ainda, né?” (Tulipa, 17 anos)*

*“Autominas eu comecei agora [...] como as meninas já participavam elas sempre me ensinavam.” (Petúnia, 15 anos)*

## **Discussão**

Observamos que a intersecção entre racismo, sexismo e discriminação de classe social na experiência de meninas negras produz processos de vulnerabilização. Os espaços de sociabilidade juvenil do território do bairro foram marcados especialmente pelo racismo e discriminação de classe social, que rotula o território como violento, bem como diminui as opções de diversão e a circulação das jovens entre os diversos bairros da cidade. Além disso, identificamos que as relações sociais e afetivas são afetadas por essa intersecção, especialmente por articular a rejeição de características negras e a objetificação do corpo feminino.

Nosso estudo também apontou que o bairro foi percebido pelas meninas negras como um espaço estigmatizado e marcado pela violência do tráfico e policial. Essa violência releva a falha do Estado em garantir direitos básicos, como a segurança, proteção social e cidadania. Estudo qualitativo realizado em Salvador, Fortaleza e Recife, em 2020, em bairros periféricos, com jovens negros, de ambos os sexos, de 15 a 29 anos, documentou que nas três cidades, todos (as) os (as) jovens autodeclarados (as) negros (as) referiram já terem sido abordados (as) pela polícia pelo menos uma vez na vida e a maioria relatou vivenciar essa experiência com muita frequência (ANUNCIACÃO; TRAD; FERREIRA, 2020).

Esse estudo apontou que a maioria das abordagens policiais arbitrárias na cidade de Salvador estavam relacionadas diretamente a marcadores raciais e de pertencimento territorial, o que explicita o racismo e discriminação relacionado à classe social que são praticados pela instituição armada estatal, em Recife, a raça/cor e a aparência, especificamente a vestimenta, foram os principais fatores

levantados e em Fortaleza, foram enfatizados o marcador de classe social e pertencimento territorial (ANUNCIACÃO; TRAD; FERREIRA, 2020).

A produção de violência nos territórios negros, que associa o espaço de morada com a raça/cor, é denominado de “necropolítica espacial” por Alves (2011, 2013). Nessa perspectiva, a raça/cor é definidora tanto da lógica espacial quanto do direito à vida ou morte, através da violência ou omissão praticada pelo Estado.

A violência também invade os espaços de socialização frequentados pelas adolescentes negras. Outro estudo também mostrou semelhante fenômeno na periferia da cidade de São Paulo em estudo qualitativo, com adolescentes entre 15 e 17 anos. Nesse estudo, os participantes referiam que o lazer no baile funk era continuamente criminalizado e violentado pela polícia (OLIVEIRA; LUIZ; COUTO, 2022) em seu estudo qualitativo realizado na periferia de São Paulo

Apesar das experiências de violência, as meninas desse bairro informam que há poucas alternativas de diversão em comparação ao “paredão”. Ademais, a circulação dessas meninas para acessar outros espaços pela cidade é limitada pela renda insuficiente. Situação semelhante foi demonstrada num estudo, interseccional com adolescentes meninas e meninos de 15 a 17 anos, numa escola pública da periferia de São Paulo, em 2014, em que os jovens também referiram não ter acesso à cultura em outros locais da cidade (OLIVEIRA; SOARES; BATISTA, 2016). Dessa forma, observa-se que as experiências de socialização são moldadas pelo território.

Outros estudos mostram que bairros percebidos como “violentos” são afetados por rótulos imputados aos jovens negros, tais como ‘perigoso’, ‘criminoso’ etc (COIMBRA; NASCIMENTO 2005; SILVA *et al.*, 2020). Uma pesquisa realizada em escolas públicas na periferia da cidade de São Paulo, em 2016, com 13 jovens entre 15 e 17 anos, mostrou que os jovens dessa área da cidade são reduzidos ao estigma social de ‘favelados’ (OLIVEIRA; LUIZ; COUTO, 2021). Outro estudo demonstrou que os jovens da periferia são rotulados como “pretos” e “pobres”, evidenciando o racismo e discriminação de classe (OLIVEIRA; SOARES; BATISTA, 2016).

Dessa forma, a intersecção entre classe social e raça/cor contribui para o apagamento da identidade individual das adolescentes que passa a ser substituída por uma identidade coletiva estigmatizada atribuída ao território periférico. Essa violência simbólica é constantemente reproduzida contra jovens da periferia, com o objetivo de reiterar o lugar social reservado a elas.

As adolescentes do nosso estudo percebem a escola como um ambiente hostil, devido à sua raça/cor e gênero. Embora a escola seja um lócus de socialização com a premissa de promover a emancipação e potencialização da diversidade, observa-se que em muitas realidades ela adota em suas práticas pedagógicas o modelo hegemônico eurocêntrico (RAPOSO; ALMEIDA; SANTOS, 2021).

Essa política educacional epistemicida, que invisibiliza as contribuições culturais e sociais produzidas fora do modelo europeu, impossibilita que a instituição perceba a tensão racial e de gênero presentes no seu ambiente (RAPOSO; ALMEIDA; SANTOS, 2021). Dessa forma, surge um ambiente propício para a produção e (re)produção do racismo desde a mais tenra idade entre as meninas negras.

Uma pesquisa qualitativa com cinco jovens negras de 18 a 23 anos, em Contagem-MG e Belo Horizonte-MG, corrobora com o resultado encontrado, demonstrando que o racismo também esteve presente no espaço escolar das participantes, com maior evidência entre as meninas e no ensino fundamental, o que revela uma intersecção do racismo e sexismo (VALENTIM; SOUZA, 2020). Outro estudo qualitativo, realizado em São Paulo-SP com mulheres negras, em 2021, mostrou que as experiências de racismo no ambiente escolar foram frequentes durante a infância, especialmente por conta da aparência do cabelo ou da cor de pele (SILVA; SANTOS, 2023).

A racialização das meninas negras é imposta desde suas primeiras vivências em espaços de sociabilidade. Essas experiências ocorrem através da introjeção de sentimentos de inferioridade em relação ao padrão estético hegemônico branco, que pode resultar em rejeição da identidade racial e culminar em estratégias de apagamento dos traços étnico-raciais, especialmente através do alisamento do cabelo crespo reconhecido como forte símbolo identitário (GOMES, 2002; VALENTIM; SOUZA, 2020; MODESTO; CARDOSO; ALCÂNTARA, 2023; SILVA; SANTOS, 2023).

A insatisfação com a própria imagem e a textura do cabelo representam mais que um comportamento habitual da adolescência, visto que são agravadas pelo aspecto racial (GOMES, 2002; MODESTO; CARDOSO; ALCÂNTARA, 2023). O racismo provoca sentimentos de auto-ódio, oprime o direito da adolescente à uma

imagem ou representação positiva, além de contribuir para reduzir suas possibilidades no campo afetivo-sexual (CARNEIRO, 2003).

Em nossa pesquisa, observamos que o preterimento afetivo devido às características fenotípicas negras se faz presente desde o início da adolescência, resultado semelhante ao relatado por Moutinho, Alves e Mateuzi (2016) em seu estudo sobre mulheres negras e experiências afetivas, na cidade de São Paulo, bem como no estudo de Reis e Ribeiro (2017) com jovens e adultos das regiões “centrais” e “periféricas” de Belém que demonstrou que a raça/cor branca permanece como ideal ou preferencial para relações afetivas, principalmente para relacionamentos sérios.

Assim, observa-se que a associação dos marcadores de raça e gênero produzem maior exclusão das mulheres negras nas vivências afetivas (PACHECO, 2013). Uma vez que, as escolhas afetivas são reguladas por práticas culturais, influenciadas pelo racismo estrutural, onde as representações sociais dessas mulheres são de corpos hipersexualizados, racializados e não dignos de afeto, sendo, portanto, reservada a elas, a solidão (CARNEIRO, 2003; PACHECO, 2005; PACHECO, 2008; VIEIRA, 2020).

Ademais, nosso estudo também demonstrou que o sexismo está associado ao racismo na esfera afetiva, pois ao homem é concedido o poder de escolher com que mulher deseja se relacionar, enquanto à mulher é relegado o lugar de objeto sexual e subordinação aos desejos masculinos.

Nesse cenário de objetificação da mulher, se somam as frequentes experiências de violência sexual relatadas pelas jovens. Entre os anos de 2015 a 2021, no Brasil, foi levantado que a maioria (76,9%) dos casos de violência sexual na infância teve como vítima, meninas negras na faixa etária de 5 a 9 anos, enquanto que na adolescência, foi mais comum entre 10-14 anos, sendo 92,7% meninas e destas, 60,3% eram negras (BRASIL, 2023).

Dessa forma, observa-se que a violência sexual é potencializada pela intersecção de raça/cor, gênero e classe social posicionando meninas negras e periféricas na base da escala do poder e ampliando sua vulnerabilidade (SAFFIOTI, 1997). Isso ocorre, porque historicamente essas meninas tem seus direitos invisibilizados, além de serem vítimas da “adultização” desde a infância, o que as expõe às mesmas opressões vivenciadas por mulheres negras (TEODORO, 2022).

Nesse contexto de múltiplas violências, é levantado por elas como um ponto positivo, a relevância de espaços coletivos de resistência que atuem na promoção de debates, compartilhamento de experiências e aquisição de saberes, principalmente sobre raça e gênero, para fortalecer seu reconhecimento étnico/racial e discutir estratégias para a produção da equidade.

### **Considerações finais**

Este estudo possibilitou discutir e desnaturalizar o racismo, violência, exclusão social e afetiva a que as adolescentes negras e periféricas estão sujeitas, bem como seus impactos negativos na saúde mental, pertencimento racial e relações sociais, familiares e comunitárias.

Essas constantes situações produzem um cenário de vulnerabilidade e desamparo, onde o Estado, a escola e a família por vezes, assumem o papel de opressores. Nesse contexto, observa-se uma falha dessas instituições em assegurarem um ambiente saudável e propício ao desenvolvimento dessas adolescentes, além de demonstrar a conivência com as opressões sistemáticas que atuam para marginalizar e/ou silenciar esse grupo.

Portanto, o reconhecimento do racismo, sexismo e discriminação de classe social como estruturantes das violações dos direitos das mulheres negras pode contribuir para a elaboração de estratégias de enfrentamento dessas opressões e para que elas sejam reconhecidas enquanto sujeitas de direito.

### **Declaração de conflitos de interesse**

Declaro não haver qualquer tipo de conflito de interesse.

### **Financiamento**

Esta pesquisa foi realizada com o financiamento do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) (#442618/2019-0).

### **Agradecimentos**

Agradecemos aos participantes desse estudo que colaboraram voluntariamente em todas as fases da pesquisa. O agradecimento é extensivo à equipe de trabalho do Projeto “Espaços Jovens” e às universidades públicas responsáveis pelo projeto. A coordenação foi composta por Daniela Knauth –

UFRGS (coordenação geral), Andréa Fachel Leal - UFRGS, Regina Barbosa - UNICAMP, Laio Magno - UNEB, André Machado - UEA e Simone Monteiro - IOC/Fiocruz. Especificamente na cidade de Salvador, agradecemos aos pesquisadores Naiara Maria Neves, Manuela Codeço, Lucas Lima e às bolsistas de iniciação científica Flávia Oliveira e Thayana Silva.

## REFERÊNCIAS

ALVES, J. A. From Necropolis to blackpolis: necropolitical governance and black spatial praxis in São Paulo, Brazil. **Antipode, Medford**, v. 46, n. 2, p. 323-339, 2013.

\_\_\_\_\_. Topografias da violência: necropoder e governamentalidade espacial em São Paulo. **Revista do Departamento de Geografia – USP**, São Paulo, v. 22, p. 108-134, 2011.

ANUNCIAÇÃO, D.; TRAD, L. A. B.; FERREIRA, T. “Mão na cabeça!”: abordagem policial, racismo e violência estrutural entre jovens negros de três capitais do Nordeste. **Saúde soc.**, v. 29, n.1, 2020.

BARBOSA, M. I. S. É mulher, mas é negra: perfil da mortalidade do “quarto do despejo”. **Jornal da Rede Saúde**, n. 23, mar. 2001.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. ed. 70. São Paulo, 2016.

BARROS, J. P. P.; ALENCAR, F. A. B.; SILVA, D. B. Maquinarias de guerra e mortes juvenis nas periferias do Ceará. **Revista de Psicologia**, Fortaleza, v. 12, n. 1, p. 23-36, jan.- jun. 2021.

BENÍCIO, L. F. S. *et al.* Necropolítica e Pesquisa-Intervenção sobre Homicídios de Adolescentes e Jovens em Fortaleza, CE. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 38, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 233 p.

\_\_\_\_\_. Ministério da saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Boletim Epidemiológico**- Notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil 2015-2021, v. 54, n. 8, 18 mai. 2023.

CARNEIRO, S. Mulheres em movimento. **Estudos avançados**, n. 17, v. 49, 2003.

COIMBRA, C. M. B; NASCIMENTO, M. L. do. Ser jovem, ser pobre é ser perigoso. **Jovens, Revista de Estudos sobre juventud**, v. 9, n. 22, pág. 338-355, 2005.

COLLINS, P. H.; BILGE, S. **Interseccionalidade**. São Paulo: Boitempo, 2020.

CONDER. Companhia de Desenvolvimento Urbano do Estado da Bahia. Sistema de Informações Geográficas Urbanas do Estado da Bahia. **Painel de Informações:** dados socioeconômicos do município de Salvador por bairros e prefeituras-bairro. Estado da Bahia, Bahia, 2016.

COUTO, M. T. *et al.* La perspectiva feminista de la interseccionalidad en el campo de la salud pública: revisión narrativa de las producciones teórico-metodológicas. **Salud Colectiva**, v.15, 2019.

CRENSHAW, K. Mapping the Margins: Intersectionality, Identity Politics, and Violence Against Women of Color. **Stanford Law Review**, n. 43, 1241-1299, 1991.

FONTANELLA, B. J. B.; RICAS, J.; TURATO, E. R. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n.1, p. 17-27, jan, 2008.

GOMES, N. L. Trajetórias escolares, corpo negro e cabelo crespo: reprodução de estereótipos ou ressignificação cultural? **Revista Brasileira de Educação**, n. 21, 2002.

INSTITUTO SOU DA PAZ. **Violência armada e racismo:** o papel da arma de fogo na desigualdade racial [Internet]. São Paulo: Instituto Sou da Paz, 2021. Disponível em: <[chrome extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://soudapaz.org/wp-content/uploads/2022/11/Violencia\\_armada\\_e\\_racismo\\_edicao\\_2022.pdf](https://chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://soudapaz.org/wp-content/uploads/2022/11/Violencia_armada_e_racismo_edicao_2022.pdf)>. Acesso em: 18 mai. 2023.

KAPILASHRAMI, A.; HILL, S.; MEER, N. Understanding social dynamics with an inter-categorical approach: what can health inequalities researchers learn from an intersectionality perspective? **Soc. Theory Health**, v. 13, p. 288-307, 2015.

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa social:** teoria, método e criatividade. Petrópolis, RJ: Ed. Vozes, 21. ed., 2002.

MODESTO, H. B. S.; CARDOSO, F. A.; ALCÂNTARA, G. Quebrando o espelho do racismo: um estudo de caso sobre a construção identitária de meninas negras em uma escola pública municipal de Belo Horizonte. **Revista Teias**, v. 24, n. especial, abr./jun. 2023.

MOUTINHO, L.; ALVES, V.; MATEUZI, M. “Quanto Mais Você Me Nega, Mais Eu Me Reafirmo”: Visibilidade e Afetos na Cena Negra Periférica Paulistana. **TOMO**, n. 28, jan-jul-2016.

NUNES, D. Traços da história do bairro Arenoso e o quilombismo da biblioteca comunitária Zeferina-beiru. **Duque dos Banzos**. Salvador, 2015. Disponível em: <<https://ungareia.wordpress.com/2015/12/01/tracos-da-historia-do-bairro-arenoso-e-o-quilombismo-da-biblioteca-comunitaria-zeferina-beiru/>>. Acesso em: 01 jul. 2023.

OLIVEIRA, E.; SOARES, C. B.; BATISTA, L. L. Representações cotidianas de jovens sobre a periferia. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 69, n. 6, nov.-dez., 2016.

OLIVEIRA, R. C.; DA SILVA, C. A. F. O adolescente em consulta: percepções biomédicas. **Saude soc.**, v. 24, n. 3, 2015.

OLIVEIRA, E.; LUIZ, O. C.; COUTO, M. T. Adolescentes, áreas de pobreza, violência e saúde pública: um enfoque interseccional. **Rev Bras Enferm.**, v. 75, suppl 2, 2022.

PACHECO, A. C. L. *et al.* **Branca para casar, mulata para f..., negra para trabalhar:** escolhas afetivas e significados de solidão entre mulheres negras em Salvador, Bahia. 2008.

PACHECO, A. C. L. **Mulher negra:** afetividade e solidão. Edufba, 2013.

PIZZINATO, A. *et al.* Teorias e análises interseccionais no enfrentamento político de desigualdades e opressões. **Rev. psicol. polít.**, v. 20, n. 48, 2020.

RAPOSO, P. L.; ALMEIDA, R. S.; SANTOS, S. C. M. **Práxis Educativa**, Ponta Grossa, v. 16, out. 2021.

REIS, R. RIBEIRO, M. Dos imaginários sobre a iniciação sexual: intersecções de gênero, raça/cor e sexualidade entre jovens de camadas populares em Belém, Pará. **Sex., Salud Soc.** Rio Janeiro, v. 25, abr. 2017.

ROSENTHAL, L.; LOBEL, M. Stereotypes of Black American Women Related to Sexuality and Motherhood. **Psychol Women Q**, v. 40, n.3, p. 414-427, 2016.

ROSENTHAL, L. Incorporating intersectionality into psychology: An opportunity to promote social justice and equity. **American Psychologist**, v. 71, n. 6, p. 474-485, 2016.

SAFFIOTI, H. I. B. No fio da navalha: violência contra crianças e adolescentes no Brasil atual. *In: Quem mandou nascer mulher?* Rio de Janeiro, Rosa dos tempos, p. 137-211, 1997.

SILVA, L. R. N.; SANTOS, M. A. C. A Percepção do racismo e suas influências na construção da identidade das mulheres negras da cidade de São Paulo. **ACiS**. São Paulo, v. 11, n. 1, p. 9-27, mar. 2023.

SILVA, P. I. A. *et al.* Entre territórios e facções: notas sobre os (as) jovens autores (as) de ato infracional na cidade de Fortaleza-CE. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 6, n. 8, p.60024-60029, aug. 2020.

TAQUETTE, S. R. Interseccionalidade de Gênero, Classe e Raça e Vulnerabilidade de Adolescentes Negras às DST/aids. **Saúde Soc.** São Paulo, v.19, suppl.2, p.51-62, 2010.

TEODORO, C. Violência sexual na infância: gênero, raça e classe em perspectiva interseccional. **Zero-a-Seis**, Florianópolis, v. 24, n. Especial, p. 1582-1598, dez.,2022.

UNICEF- FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA. **As múltiplas dimensões da pobreza:** na infância e na adolescência no Brasil. 2022.

VALENTIM, S. S.; SOUZA, A. C. JOVENS NEGRAS PERIFÉRICAS: afloradas interseccionalidades de raça e gênero. **Revista Teias**, v. 21, n. 62. Rio de Janeiro, jul.-set./2020. Epub, fev., 2022.

VIEIRA, C. G. G. Experiências de solidão da mulher negra como repercussão do racismo estrutural brasileiro. **Pretextos - Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas**, v. 5, n. 10, jul./dez., 2020.

WARPECHOWSKI, M. B.; DE CONTI, L. Adolescer em contextos de vulnerabilidade e exclusão social. **Estilos clin.**, São Paulo, v.23, n.2, mai- ago., 2018.

WERNECK, J. AIDS: a vulnerabilidade das mulheres negras. **Jornal da Rede Saúde**, n. 23, mar. 2001.

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

WHO, World Health Organization. **Young People's Health** – a Challenge for Society. Report of a WHO Study Group on Young People and Health for All. Technical Report Series 731. Geneva: WHO, 1986.

## 6.2 PRODUTO TÉCNICO: OFICINAS PARA O ENFRENTAMENTO DA DISCRIMINAÇÃO BASEADA NA RAÇA/COR, GÊNERO E CLASSE SOCIAL PARA PROFISSIONAIS DE UMA USF EM SALVADOR-BA

### **Introdução**

A adolescência é uma fase de transição em que o indivíduo busca pela autonomia e constrói sua trajetória de vida. Essas trajetórias são “reflexo das estruturas e dos processos sociais” que interferem no cuidado e demandas de saúde (LÉON, 2005).

As mudanças na adolescência são atravessadas por curiosidade, descobertas, desejos, experimentações e exploração do corpo em desenvolvimento que posteriormente incluirá o prazer pelo corpo alheio, o que pode resultar no início da vida sexual (BRASIL, 2007; MARTINS *et al.*, 2012; VILLEGAS, 2015; OPAS, 2017; MORAES *et al.*, 2019).

No Brasil, estudos mostram que o início da vida sexual ocorre nessa fase. Por exemplo, a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) 2019 realizada com adolescentes de escolas públicas e privadas de todos os estados brasileiros indicou que a média de idade da iniciação sexual dos meninos é de 13,4 anos e das meninas, 14,2 anos (IBGE, 2021b).

Ao compararmos adolescentes estudantes da rede pública com aqueles da rede privada de ensino encontramos diferenças importantes. A PenSe 2019 mostrou que a iniciação sexual entre escolares da rede pública foi de 37,5%, enquanto que entre os da rede privada foi de 23,1% (IBGE, 2021b; MORAES *et al.*, 2019). No Brasil, geralmente, estudantes de escolas públicas são oriundos de classes populares, negros e com menos acesso a riqueza, o que aponta para desigualdades importantes de raça e classe social (IBGE, 2021a).

Diversos estudos apontam que a pobreza é um fator associado a comportamentos sexuais de risco entre adolescentes, como por exemplo, elevado número de parceiros sexuais (JARRET *et al.*, 2018; JUMA *et al.*, 2013; BOUTRIN; WILLIAMS, 2021; RAIFORD, 2014), uso inconsistente de preservativo (JARRET *et al.*, 2018), consumo de álcool durante a relação sexual (JARRET *et al.*, 2018; RAIFORD, 2014), sexo transacional (i.e., manter relações sexuais em troca de dinheiro ou bens) (JARRET *et al.*, 2018; JUMA *et al.*, 2013; BOUTRIN; WILLIAMS, 2021; RAIFORD, 2014). Além disso, pesquisas documentam maior prevalência de

infecções sexualmente transmissíveis (IST) e HIV (COSTA *et al.*, 2020), bem como gestação não planejada entre adolescentes de classes sociais populares (GÓMEZ; GONZÁLEZ, 2018; COSTA; FREITAS, 2021).

A percepção do entrelaçamento de raça, classe social e gênero na trajetória de adolescentes negras e periféricas contribuiu para minha escolha pela abordagem interseccional. Essa abordagem advém da interseccionalidade, termo com origem no feminismo negro, a partir do entrelaçamento de raça e gênero, nos Estados Unidos, para discutir como os marcadores sociais da diferença (raça/cor, gênero, classe social, deficiência e outros) se articulam de forma a produzir desigualdades sociais (COUTO *et al.*, 2019).

Apesar de a perspectiva interseccional já existir há mais de três décadas, sua compreensão e aplicação ainda são discutidas prioritariamente na academia, sendo desconhecida por vários profissionais de saúde, o que leva a uma práxis frequentemente pautada na abordagem isolada de cada categoria de diferenciação social sem considerar os atravessamentos possíveis entre elas.

Nesse contexto, este produto técnico objetiva desenvolver oficinas para o enfrentamento da discriminação baseada na raça/cor, gênero e classe social para profissionais de saúde de uma Unidade de Saúde da Família em Salvador-BA.

## **Métodos**

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) foi instituída pelo Ministério da Saúde através das Portarias nº 198/2004 e nº 1.996/2007, com uma proposta ético-político-pedagógica que possibilita aos trabalhadores, uma experiência de ensino-aprendizagem a partir da reflexão crítica sobre o processo de trabalho considerando seus saberes para transformar as práticas profissionais (ALMEIDA; BIZERRIL; SALDANHA; ALMEIDA, 2016).

Assim, o percurso metodológico será através da realização de oficinas para profissionais de saúde, para promover um espaço que favoreça a autonomia e diálogo através da reflexão e vivência da aprendizagem (SILVA, 2020). Cada oficina será conduzida por um mediador, a quem caberá o papel de escutar, acolher, valorizar as experiências dos participantes e estimular a construção e reconstrução do conhecimento (NOGUEIRA; ALBARADO; VASCONCELOS, 2020).

O público-alvo serão os profissionais de saúde da Unidade Saúde da Família Professor Guilherme Rodrigues da Silva, situada no território do Distrito Sanitário Cabula-Beiru/ Tancredo Neves.

Segundo o censo do IBGE (2010), o bairro apresenta uma população de cerca de 16.604 habitantes, majoritariamente negra (50,71% de pardos e 36,78% de pretos), do sexo feminino (51,68%) e jovem (9,77 % na faixa etária de 15 a 19 anos e 52,19%, de 20 a 24 anos) (CONDER, 2016).

A USF foi inaugurada no dia 24 de abril de 2006, localiza-se no fundo do Colégio Estadual Norma Ribeiro (CENOR), importante equipamento social do território com o qual são exercidas diversas ações intersetoriais, como por exemplo: o programa saúde na escola (PSE), parcerias para as realizações de atividades em saúde, eventos e captação de adolescentes para grupos de educação em saúde.

A Unidade possui 4 equipes de saúde, sendo 3 compostas por equipe mínima (enfermeira, médico, dentista, auxiliar de saúde bucal, agente comunitário e técnica de enfermagem) e 1 pelo núcleo ampliado em saúde da família (NASF) com educador físico, nutricionista, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, assistente social e psicóloga; há também auxiliares administrativos, agente de combate às endemias, auxiliar de limpeza, gerente, residentes da equipe multiprofissional e estagiários de enfermagem, totalizando 51 profissionais.

Atualmente, a USF possui 12 355 pessoas cadastradas em sua área de abrangência, sendo que 1.413 são adolescentes compreendidos na faixa de 12 a 19 anos, destes 662 são do sexo masculino e 751 do sexo feminino. Adolescentes meninas ao frequentarem o posto de saúde buscam principalmente atendimentos de saúde sexual e reprodutiva (SSR), como planejamento reprodutivo, testagem rápida para infecções sexualmente transmissíveis, administração de anticoncepcionais injetáveis, citologia oncótica e consultas de saúde sexual.

As oficinas serão ofertadas aos agentes comunitários de saúde, auxiliares administrativos e profissionais de saúde do nível técnico e superior, por manterem contato direto e realizarem atendimento dessas adolescentes.

A proposta é ofertar um espaço de educação permanente com os profissionais de saúde para proporcionar reflexões acerca das abordagens e práticas empregadas no atendimento das adolescentes; discutir os conceitos de raça/cor, gênero e classe social e a interseccionalidade desses marcadores na saúde para elaborar estratégias de cuidado que possam reduzir as desigualdades.

O planejamento das oficinas será apresentado à diretoria e coordenação do Colégio Estadual, para a solicitação do espaço para os encontros e para a pactuação do cronograma, com definição de sala e datas. Posteriormente, será elaborado um flyer digital e disparado no grupo de whatsapp da USF para convidar os profissionais para as oficinas.

Ao total, o ciclo de oficinas será composto por 4 (quatro) momentos. Os encontros iniciarão com um momento de sensibilização (vídeo, música ou técnicas de relaxamento) para acolher os participantes. Cada dia terá um roteiro, onde constará o tema, os objetivos e a metodologia ativa a ser empregada. E ao final, será realizada a autoavaliação e a avaliação da oficina para possibilitar o aprimoramento a cada etapa.

As oficinas serão conduzidas por convidados com expertise nos temas. Os recursos utilizados serão da própria USF, como resma de papel, cartolinas, pincel, cola, fita adesiva, Datashow, notebook, caixa de som e será solicitado aos participantes que levem seus aparelhos celulares para utilizarem nas atividades virtuais.

O último encontro terá como produto, o planejamento de uma atividade para ser realizada na USF ou de algum material informativo como por exemplo: flyer, cartilha ou outros. O objetivo é consolidar os conhecimentos apreendidos e motivar os participantes a aplicá-los na prática.

As oficinas estão estruturadas em 4 eixos temáticos, são eles:

Oficina 1: Debate da categoria raça/cor

Oficina 2: Relações de gênero

Oficina 3: Entrecruzamento entre raça/cor, gênero e classe social

Oficina 4: Estratégias de enfrentamento às discriminações de raça/cor, gênero e classe social

Cada oficina terá seus objetivos estabelecidos previamente. Segue a proposta descrita no quadro abaixo:

| OFICINAS PARA O ENFRENTAMENTO DA DISCRIMINAÇÃO BASEADA NA RAÇA/COR, GÊNERO E CLASSE SOCIAL PARA PROFISSIONAIS DE UMA USF EM SALVADOR-BA |  |   |
|---|--|---|
| OFICINA   | TÍTULO   | PROPOSTA  |
| <b>Oficina 1</b>  | Debate da categoria raça/cor   | <p>Informações e conceitos-chave relacionados ao racismo</p> <p>Explorar as manifestações do racismo na sociedade</p> <p>Despertar a consciência dos profissionais de saúde sobre os impactos dessas formas de discriminação na saúde das adolescentes negras</p>   |
| <b>Oficina 2</b>  | Relações de gênero   | <p>Informações e conceitos-chave relacionados ao gênero</p> <p>Conceituar e compreender de que forma o sexismo impacta na vida das adolescentes negras</p>  |
| <b>Oficina 3</b>  | Entrecruzamento entre raça/cor, gênero e classe social                             | <p>Estimular a reflexão sobre as desigualdades estruturais e como elas afetam o acesso aos serviços de saúde e os resultados de saúde.</p>  |
| <b>Oficina 4</b>  | Estratégias de enfrentamento às discriminações de raça/cor, gênero e classe social | <p>Desenvolver habilidades de comunicação culturalmente sensível, empatia, escuta ativa e criação de espaços inclusivos</p> <p>Oferecer estratégias concretas de intervenção e apoio aos profissionais de saúde para lidar com situações de discriminação e preconceito.</p> <p>Explorar abordagens práticas para promover a saúde mental e bem-estar das adolescentes negras</p> |

Fonte: elaboração própria

### Resultados esperados

Durante o ciclo de oficinas, espera-se sensibilizar e aproximar os profissionais de saúde das temáticas de raça/cor, gênero e classe social, para que possam compreender as relações de poder, as opressões (racismo, sexismo e classismo) e iniquidades em saúde produzidas a partir de sua intersecção e que atravessam a trajetória das adolescentes negras deste território.

A partir disso, levantar as principais demandas que motivam esse público a frequentar o serviço de saúde, e estimular a reflexão e mudança das práticas de saúde, a nível individual e coletivo, para atender às demandas desse público.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo demonstra que a experiência de adolecer das meninas negras na periferia é marcada pelo medo, isolamento, solidão afetiva e sobretudo, violação de direitos, sendo a violência em suas múltiplas formas, o elemento balizador dessas vivências.

As relações afetivas e nos espaços de sociabilidade são atravessadas por relações sociais de poder interseccionais, como o racismo, sexismo e discriminação por classe social, o que aponta para a relevância da análise interseccional, especialmente entre adolescentes meninas para o enfrentamento das desigualdades raciais, sociais e de gênero.

A partir disso, urge a necessidade de investimentos em políticas públicas intersetoriais de equidade que promovam a conscientização e o enfrentamento das opressões pela intersecção dos marcadores sociais, assim como o fortalecimento do movimento social negro e de programas e projetos sociais que valorizem uma identidade negra positiva.

Além disso, a promoção de debates sobre raça e gênero em espaços públicos, como as escolas e educação permanente para profissionais de saúde revelam-se como iniciativas potentes para o combate ao racismo e desigualdade de gênero com repercussões positivas para a autoestima e identidade racial.

## REFERÊNCIAS

- ABOWD, J. M. **The U.S. Census Bureau Adopts Differential Privacy 2018**. ACM.
- AKOTIRENE, C. **Interseccionalidade**. São Paulo: Pólen, 2019.
- ALMEIDA, S. L. **Racismo estrutural**. São Paulo: Pólen, 2019.
- ALMEIDA, J. R. S.; BIZERRIL, D. O.; SALDANHA, K. G. H. Educação Permanente em Saúde: uma estratégia para refletir sobre o processo de trabalho. **Revista da ABENO**, v.16, n. 2, p. 7-15, 2016
- ALVES, J. A. Topografias da violência: necropoder e governamentalidade espacial em São Paulo. **Revista do Departamento de Geografia – USP**, São Paulo, v. 22, p. 108-134, 2011.
- \_\_\_\_\_. From Necropolis to blackpolis: necropolitical governance and black spatial praxis in São Paulo, Brazil. **Antipode, Medford**, v. 46, n. 2, p. 323-339, 2013.
- ALVES, J. E. D.; CAVENAGHI, S. M. Indicadores de desigualdade de gênero no brasil. **In: Dossiê – análises quantitativas e indicadores sociais**, v. 18, n. 1, p.83-105, 2013.
- ANUNCIÇÃO, D.; TRAD, L. A. B.; FERREIRA, T. “Mão na cabeça!”: abordagem policial, racismo e violência estrutural entre jovens negros de três capitais do Nordeste. **Saúde soc.**, v. 29, n.1, 2020.
- BAILEY, Z. D. *et al.* Structural Racism and health inequities in the USA: evidence and interventions. **America: equity and equality in health**, v. 389, p.-1453-1463, 2017.
- BARATA *et al.* Classe social: conceitos e esquemas operacionais em pesquisa em saúde. **Rev. Saúde Pública**, v. 47, n. 4, p. 647-55, 2013.
- BARBOSA, M. I. S. É mulher, mas é negra: perfil da mortalidade do “quarto do despejo”. **Jornal da Rede Saúde**, n. 23, mar. 2001.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 70 ed. São Paulo, 2016.
- BARROS, J. P. P.; ALENCAR, F. A. B.; SILVA, D. B. Maquinarias de guerra e mortes juvenis nas periferias do Ceará. **Revista de Psicologia**, Fortaleza, v. 12, n. 1, p. 23-36, jan.-jun. 2021.
- BEAUVOIR, S. **O segundo sexo**. São Paulo: Difusão Europeia do Livro, 1967.
- BENÍCIO, L. F. S. *et al.* Necropolítica e Pesquisa-Intervenção sobre Homicídios de Adolescentes e Jovens em Fortaleza, CE. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 38, 2018.

BERNARDINO-COSTA, J. Decolonialidade e interseccionalidade emancipadora: a organização política das trabalhadoras domésticas no Brasil. **Revista Sociedade e Estado**, v. 30, n. 1, 2015.

BONILLA-SILVA, E. Rethinking racism: toward a structural interpretation. **American Sociological Review**, v. 62, n. 3, p. 465-480, 1996.

BOUTRIN, M. C.; WILLIAMS, D. R. **What Racism Has to Do with It: Understanding and Reducing Sexually Transmitted Diseases in Youth of Color**, v. 9, n. 6, 2021.

BRASIL. **Marco legal: saúde um direito de adolescentes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: <<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicações/070400M.pdf>>. Acesso em 12 jun. 2021.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 233 p.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis – DCCI. **Boletim Epidemiológico HIV/Aids 2021**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis – DCCI. **Boletim Epidemiológico HIV/Aids 2022**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

\_\_\_\_\_. Ministério da saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Boletim Epidemiológico- Notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil 2015-2021**, v. 54, n. 8, 18 mai 2023.

BULLOCK, H. E. Psychology's Contributions to Understanding and Alleviating Poverty and Economic Inequality: Introduction to the Special Section. **American Psychologist**, v. 74, n. 6, p. 635-640, 2019.

BUTLER, J. **Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

CABRAL, C. S.; BRANDÃO, E.R. Juventude, gênero e justiça reprodutiva: iniquidades em saúde no planejamento reprodutivo no Sistema Unico de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 7, p. 2673-2682, 2021.

CASEMIRO, D.M.F.; SILVA, N. L. Teorias interseccionais brasileiras precoces e inominadas. **Revista de Ciências do Estado**. Belo Horizonte, v. 6, n. 2, 2021.

COIMBRA, C. M. B; NASCIMENTO, M. L. do. Ser jovem, ser pobre é ser perigoso. **Jovens, Revista de Estudos sobre juventud** , v. 9, n. 22, pág. 338-355, 2005.

COLLINS, P. H.; BILGE, S. **Interseccionalidade**. São Paulo: Boitempo, 2020.

CONDER. Companhia de Desenvolvimento Urbano do Estado da Bahia. Sistema de Informações Geográficas Urbanas do Estado da Bahia. **Painel de Informações:** dados socioeconômicos do município de Salvador por bairros e prefeituras-bairro. Estado da Bahia, Bahia, 2016.

CORRÊA, M. D. *et al.* As vivências interseccionais da violência em um território vulnerável e periférico. **Saude soc.**, v. 30, n. 2, 2021.

COSTA, J. S. *et al.* A face feminina da pobreza: sobre-representação e feminização da pobreza no Brasil. Brasília, nov. 2005.

COSTA, V.; FERNANDES, S. C. S. O que pensam os adolescentes sobre o amor e o sexo? Um estudo na perspectiva das representações sociais. **Psicologia & Sociedade**, v. 24, n. 2, p. 391-401, 2012.

COSTA, M. I. F. *et al.* Adolescentes em situação de pobreza: resiliência e vulnerabilidades às infecções sexualmente transmissíveis. **Rev. Bras. Enferm.**, n. 73, suppl. 4, 2020.

COSTA, M. M. M.; FREITAS, M. V. P. A gravidez na adolescência e a feminização da pobreza a partir de recortes de classe, gênero e raça. **Revista Direitos Culturais**. Santo Ângelo, v. 16, n. 40, p. 5-23, set.- dez. 2021.

COUTO, M. T. *et al.* La perspectiva feminista de la interseccionalidad en el campo de la salud pública: revisión narrativa de las producciones teórico-metodológicas. **Salud Colectiva**, v.15, 2019.

CRENSHAW, K. **Demarginalizing the intersection of race and sex:** a black feminist critique of antidiscrimination doctrine, feminist theory and antiracist politics. University of Chicago Legal Forum, p. 139-67, 1989.

CRENSHAW, K. Mapping the Margins: Intersectionality, Identity Politics, and Violence Against Women of Color. **Stanford Law Review**, n. 43, 1241-1299, 1991.

CROOKS, N. *et al.* The Process of Becoming a Sexual Black Woman: A Grounded Theory Study. **Perspect Sex Reprod Health**, v. 51, n. 1, p. 17-25, 2019.

DAVIS, A. **Mulheres, raça e classe**. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2016.

DENZIN, N. K.; LINCOLN, Y. S. **Manual de pesquisa qualitativa**. Thousand Oaks, CA: Sábio, 1994.

ELENBAAS, L.; RIZZO, M. T.; KILLEN, M. A developmental-science perspective on social inequality. **Curr Dir Psychol Sci.**, v. 29, n. 6, p. 610-616, 2020.

FERREIRA, A. J. **Relações étnico-raciais de gênero e sexualidade:** perspectivas contemporâneas. Ponta Grossa: Editora UEPG, 2014.

FILHO, A. T. Uma questão de gênero: onde o masculino e o feminino se cruzam. **Cad. Pagu**, v. 24, 2005.

FONTANELLA, B. J. B.; RICAS, J.; TURATO, E. R. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 17-27, jan. 2008.

GASKEL, G. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático**. Petrópolis: Vozes, 2002.

GLASER, B. G., STRAUSS, A. L. **The discovery of grounded theory: strategies for qualitative research**. New York: Aldine de Gruyter, 1967.

GODELIER, M. As relações homem-mulher: o problema da dominação masculina. **Encontros com a civilização brasileira**. Rio de Janeiro, v. 3, n. 8, p. 9-30, 1980

GODOY, M.T.H.; MUNARI, D. B. Análise da produção científica sobre a utilização de atividades grupais no trabalho do enfermeiro no Brasil: 1980 a 2003. **Rev Latino-am Enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 14, n. 5, p. 786-802, 2006.

GOMES, N. L. Trajetórias escolares, corpo negro e cabelo crespo: reprodução de estereótipos ou ressignificação cultural? **Revista Brasileira de Educação**, n. 21, 2002.

GOMES, F. B.; SILVA, J. M. Necropolíticas espaciais e juventude masculina: a relação entre a violência homicida e a vitimização de jovens negros pobres do sexo masculino. **Geosp- Espaço e Tempo (online)**, v. 21, n. 3, p. 703-717, 2017.

GOMES, C. M. Gênero como categoria de análise decolonial. Civitas: **Rev. Ciênc. Soc.**, v. 18, n. 1, p.65-82, jan.-apr., 2018.

GÓMEZ, O. S. M.; GONZÁLEZ, K. O. Fecundidad en adolescentes y desigualdades sociales en México, 2015. **Rev Panam Salud Publica**, v. 42, p.1-8, 2018.

GONZALEZ, L. A mulher negra na sociedade brasileira: uma abordagem político-econômica. In: *RIOS, F.; LIMA, M. Por um feminismo afro-latino-americano*. Rio de Janeiro: Zahar, p. 49-64, 2020.

IBGE- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Desigualdades Sociais por Cor ou Raça no Brasil**. 2 ed. Rio de Janeiro, n. 48, 2022.

\_\_\_\_\_. Ministério da Economia. Coordenação de População e Indicadores Sociais. **Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira 2021**. Rio de Janeiro: IBGE, 2021a.

IBGE- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa nacional de saúde do escolar: 2019**. Rio de Janeiro: IBGE, 2021b.

JARRET, S. B. *et al.* Idade na iniciação sexual e comportamentos sexuais e de risco à saúde entre adolescentes e jovens adultos jamaicanos. **AIDS Behav.**, v. 22, p. 57-64, 2018.

JONES, C. P. Levels of racism: A theoretic framework and a gardener's tale. **Am J Public Health**, v. 90, p. 1212-1215, 2000.

JUMA, M. *et al.* Understanding orphan and non-orphan adolescents' sexual risks in the context of poverty: a qualitative study in Nyanza Province, Kenya. **BMC Int Health Hum Rights**, v. 13, n. 32, 2013.

KITZINGER, J. Focus groups with users and providers of health care. *In: POPE, C.; MAYS, N. (Org.). Qualitative research in health care.* 2 ed. London: BMJ Books, 2000.

LEÓN, O. D. Adolescência e Juventude: das noções às abordagens. *In: FREITAS, M. V. (Org.). Juventude e adolescência no Brasil: referências conceituais.* São Paulo: Ação Educativa; Friedrich Ebert Stiftung, 2005.

LIBARDI, G.; JACKS, N. Interseccionalidade como ferramenta teórico-metodológica: apontamentos para a pesquisa de recepção e consumo midiático. **Signos do Consumo**, v. 12, n. 2, p. 3-13, jul.- dez, 2020.

LIMA, T. M. M. *et al.* “**Porque somos mulheres, pobres e negras**”: um balanço sobre o projeto de extensão oficinas sobre direitos sexuais e reprodutivos: “meu corpo, minhas regras” em Recife – PE. XVI ENPES. Vitória- ES: UFES, 2018.

LOURO, G. L. Gênero e sexualidade: pedagogias contemporâneas. **Pro-Posições**, v. 19, n. 2, 2008.

LOURO, G. L. **Gênero, sexualidade e educação**: Uma perspectiva pós-estruturalista. Petrópolis, RJ: Vozes, 1997.

KAPILASHRAMI, A.; HILL, S.; MEER, N. Understanding social dynamics with an inter-categorical approach: what can health inequalities researchers learn from an intersectionality perspective? **Soc. Theory Health**, v. 13, p. 288-307, 2015.

KWATE, N.O.A.; MEYER, I.H. On sticks and stones and broken bones: Stereotypes and African American Health. **Du Bois Review: Social Science Research on Race**, v. 8, n.1, p. 191-198, 2011.

KYRILLOS, G. M. Uma Análise Crítica sobre os Antecedentes da Interseccionalidade. **Rev. Estud. Fem.**, v. 28, n. 1, 2020.

KYRILLOS, G. M.; STELZER, J. Uma análise interseccional de gênero e raça sobre as medidas adotadas em prol da eficácia da CEDAW no Brasil. **Cadernos pagu**, v. 61, 2021.

MARTINS, T. V.; LIMA, T. J. S.; SANTOS, W. S. O efeito das microagressões raciais de gênero na saúde mental de mulheres negras. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 25, n. 7, jul 2020.

MARTINS, C. B. de G. *et al.* As questões de gênero quanto à sexualidade dos adolescentes. **Rev. enferm. UERJ**. Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 98-104, 2012.

MANZINI E. J. **Entrevista semi-estruturada: análise de objetivos e de roteiros.** Bauru: USC, 2004.

MEDEIROS, M.; COSTA, J. "What Do We Mean by "Feminization of Poverty"?" **International Poverty Centre**, n. 58, 2008.

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** 21 ed. Petrópolis, RJ: Ed. Vozes, 2002.

MODESTO, H. B. S.; CARDOSO, F. A.; ALCÂNTARA, G. Quebrando o espelho do racismo: um estudo de caso sobre a construção identitária de meninas negras em uma escola pública municipal de Belo Horizonte. **Revista Teias**, v. 24, n. especial, abr./jun. 2023.

MORAES, L. *et al.* Iniciação sexual precoce e fatores associados: uma revisão da literatura. **Psicologia, saúde & doenças**, v. 20, n.1, p. 59-73, 2019.

MORGAN, D. L. **The Focus Group Guidebook.** Thousand Oaks: Sage, 1998.

MOUTINHO, L.; ALVES, V.; MATEUZI, M. "Quanto Mais Você Me Nega, Mais Eu Me Reafirmo": Visibilidade e Afetos na Cena Negra Periférica Paulistana. **TOMO**, n. 28, jan-jul-2016.

MUNANGA, K. **Uma abordagem conceitual das noções de raça, racismo, identidade e etnia.** Palestra proferida no 3º Seminário Nacional Relações Raciais e Educação-PENESB-RJ, 05/11/03.

NUNES, D. Traços da história do bairro Arenoso e o quilombismo da biblioteca comunitária Zeferina-beiru. **Duque dos Banzos.** Salvador, 2015. Disponível em: <<https://ungareia.wordpress.com/2015/12/01/tracos-da-historia-do-bairro-arenoso-e-o-quilombismo-da-biblioteca-comunitaria-zeferina-beiru/>>. Acesso em: 01 jul. 2023.

OLIVEIRA, E.; LUIZ, O. C.; COUTO, M. T. Adolescentes, áreas de pobreza, violência e saúde pública: um enfoque interseccional. **Rev Bras Enferm.**, v. 75, suppl 2, 2022.

OLIVEIRA, E.; SOARES, C. B.; BATISTA, L. L. Representações cotidianas de jovens sobre a periferia. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 69, n.6, nov.- dec., 2016.

OLIVEIRA, R. C.; DA SILVA, C. A. F. O adolescente em consulta: percepções biomédicas. **Saude soc.**, v. 24, n. 3, 2015.

OLIVEIRA, E.; LUIZ, O. C.; COUTO, M. T. Adolescentes, áreas de pobreza, violência e saúde pública: um enfoque interseccional. **Rev Bras Enferm.**, v. 75, suppl 2, 2022.

PACHECO, A. C. L. *et al.* **Branca para casar, mulata para f..., negra para trabalhar:** escolhas afetivas e significados de solidão entre mulheres negras em Salvador, Bahia. 2008.

PACHECO, A. C. L. **Mulher negra: afetividade e solidão.** Edufba, 2013.

PEARCE, D. The Feminization of Poverty: Women, Work, and Welfare. **Urban and Social Change Review**, v. 11, n. 1-2, p. 28-36, 1978.

PIZZINATO, A. *et al.* Teorias e análises interseccionais no enfrentamento político de desigualdades e opressões. **Rev. psicol. polít.**, v. 20, n. 48, 2020.

PRATHER, C. *et al.* The Impact of Racism on the Sexual and Reproductive Health of African American Women. **J Womens Health**, v. 25, n. 7, p. 664-671, 2016.

PRATHER C. *et al.* Racism, African American Women, and Their Sexual and Reproductive Health: A Review of Historical and Contemporary Evidence and Implications for Health Equity. **Health Equity**, v. 24, n. 2, p. 249-259, sep. 2018.

RAIFORD, J. L. *et al.* Low Prospects and High Risk: Structural Determinants of Health Associated with Sexual Risk Among Young African American Women Residing in Resource-Poor Communities in the South. **Am J Community Psychol**, v. 54, 3-4, p.243-250, 2014.

RAPOSO, P. L.; ALMEIDA, R. S.; SANTOS, S. C. M. **Práxis Educativa**, Ponta Grossa, v. 16, out. 2021.

REIS, R. RIBEIRO, M. Dos imaginários sobre a iniciação sexual: intersecções de gênero, raça/cor e sexualidade entre jovens de camadas populares em Belém, Pará. **Sex., Salud Soc.** Rio Janeiro, v. 25, abr. 2017.

RESSEL, L. B. *et al.* O uso do grupo focal em pesquisa qualitativa. **Texto & Contexto Enf.**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 779-786, 2008.

RIZZO, M. T.; KILLEN, M. Children's evaluations of individually and structurally based inequalities: The role of status. **Dev Psychol.**, v. 56, n. 12, p. 2223-2235, 2020.

ROSA, M.; OREY, R. D. C. O campo de pesquisa em etnomodelagem: as abordagens êmica, ética e dialética. **Educ. Pesqui.** São Paulo, v. 38, n. 4, p. 865-879, out.-dez. 2012.

ROSENTHAL, L.; LOBEL, M. Stereotypes of Black American Women Related to Sexuality and Motherhood. **Psychol Women Q**, v. 40, n.3, p. 414-427, 2016.

ROSENTHAL, L. Incorporating intersectionality into psychology: An opportunity to promote social justice and equity. **American Psychologist**, v. 71, n. 6, p. 474-485, 2016.

SAFFIOTI, H. I. B. No fio da navalha: violência contra crianças e adolescentes no Brasil atual. *In: Quem mandou nascer mulher?* Rio de Janeiro, Rosa dos tempos, p. 137-211, 1997.

SALVADOR. Secretaria Municipal de Saúde. **Portal dos agentes de saúde**. Disponível em: <<http://salvador.portalmas.com.br/open.do?sys=MAS>>. Acesso em: 13 set. 2022.

SANTOS, J. A. F. Classe Social e Desigualdade de Saúde no Brasil. **Revista brasileira de ciências sociais**, v. 26, n. 75, fev. 2011.

SARTIN, J. S. Marion Sims J., o pai da ginecologia: herói ou vilão? **Sul Med J.**, v. 97, p. 500–505, 2004.

SCOTT, J. **Gênero: uma categoria útil de análise histórica**. Educação e Realidade, v. 20, n. 2, jul.-dec., 1995.

SILVA, R.A.; MENEZES, J, A. A interseccionalidade na produção científica brasileira. **Pesqui. prá. Psicossociais**, v. 15, n. 4, oct.- dez., 2020.

SILVA, P. I. A. *et al.* Entre territórios e facções: notas sobre os (as) jovens autores (as) de ato infracional na cidade de Fortaleza-CE. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 6, n. 8, p.60024-60029, aug. 2020.

SILVA, L. R. N.; SANTOS, M. A. C. A Percepção do racismo e suas influências na construção da identidade das mulheres negras da cidade de São Paulo. **ACiS**. São Paulo, v. 11, n. 1, p. 9-27, mar. 2023.

SILVEIRA, D. T.; CÓRDOVA, F. P. A pesquisa científica. **Métodos de pesquisa**. Porto Alegre: Ed. UFRGS, 2009.

STANLEY, J. *et al.* The impact of racism on the future health of adults: protocol for a prospective cohort study. **BMC Public Health**, v. 19, n. 346, 2019.

TAQUETTE, S. R. Interseccionalidade de Gênero, Classe e Raça e Vulnerabilidade de Adolescentes Negras às DST/aids. **Saúde Soc.** São Paulo, v.19, supl.2, p.51-62, 2010.

TRAD, L. A. B. Grupos focais: conceitos, procedimentos e reflexões baseadas em experiências com o uso da técnica em pesquisas de saúde. **Physis**, v. 19, n. 3, 2009.

UNFPA. United Nations Population Fund. **Relatório da situação da população mundial 2020**. Brasil: 2020. Disponível em: <[https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/situacao\\_da\\_populacao\\_mundial\\_2020-unfpa.pdf](https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/situacao_da_populacao_mundial_2020-unfpa.pdf)>. Acesso em: 02 jan. 2021.

VALENTIM, S. S.; SOUZA, A. C. JOVENS NEGRAS PERIFÉRICAS: afloradas interseccionalidades de raça e gênero. **Revista Teias**, v. 21, n. 62. Rio de Janeiro, jul.-set./2020. Epub, fev., 2022.

VERDECIA, Y.L. Apontamentos teóricos para a análise da desigualdade social na América Latina e seu efeito na juventude. *In: PONCE et al.* **Juventudes e**

***desigualdades na América Latina e Caribe.*** Buenos Aires: CLACSO. p.207-231, 2017.

VIEIRA, C. G. G. Experiências de solidão da mulher negra como repercussão do racismo estrutural brasileiro. **Pretextos - Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas**, v. 5, n. 10, jul./dez., 2020.

VILLEGAS, A. A. La adolescencia deteriorada: subjetivación de la adolescencia en personas en situación de discapacidad. **Poiésis**, v. 29, p. 1-8, 2015.

WARPECHOWSKI, M. B.; DE CONTI, L. Adolescer em contextos de vulnerabilidade e exclusão social. **Estilos clin.**, São Paulo, v.23, n.2, , mai- ago., 2018.

WERNECK, J. AIDS: a vulnerabilidade das mulheres negras. **Jornal da Rede Saúde**, n. 23, mar. 2001.

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

WHO - World Health Organization. **Young People's Health** – a Challenge for Society. Report of a WHO Study Group on Young People and Health for All. Technical Report Series 731. Geneva: WHO, 1986.

WILLIAMS, D.R.; COLLINS, C. Racial residential segregation: a fundamental cause of racial disparities in health. **Public Health Rep.**, v. 116, n. 5, p. 404-416, 2001.

WILLIAMS, D.R.; MOHAMMED, S.A. Racism and Health I: Pathways and Scientific Evidence. **Am Behav Sci.**, v. 57, n. 8, 2013.

WILLIAMS, D. R.; PRIEST, N. Racism and Health: A Growing Body of International Evidence. **Sociologias**, v. 17, n. 40, sep.- dec., 2015.

## APÊNDICES

### APÊNDICE A – Roteiro de Entrevista Semiestruturada



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA**  
**DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA VIDA**  
**MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA**



### ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

Nome da pesquisadora: \_\_\_\_\_. Iniciais da(o) entrevistada(o): \_\_\_\_\_.

Número de identificação: \_\_\_\_\_. Data de realização da entrevista: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.

Tempo da entrevista: \_\_\_ horas, \_\_\_ minutos, \_\_\_ segundos.

#### DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

- Sexo:
- Identidade de gênero: ( ) Mulher cis ( ) Homem cis ( ) Mulher trans ( )

Homem trans; ( ) outros \_\_\_\_\_

- Idade:
- Raça/ etnia (autodeclarada): \_\_\_\_\_
- Escolaridade (última série com aprovação): \_\_\_\_\_
- Escolaridade da mãe (última série com aprovação): \_\_\_\_\_
- Ocupação: \_\_\_\_\_
- Com quem mora (explorar a composição da unidade doméstica atual)?

- 
- Com quem morava antes desta casa atual?

- 
- Situação conjugal: ( ) Casado; ( ) União Estável; ( ) Vive junto;  
( ) Solteiro
  - Tem namorado(a)? ( ) Sim ( ) Não
  - Já morou com parceiro(a)? ( ) Sim ( ) Não

### RELAÇÃO COM SERVIÇO DE SAÚDE

#### **PERGUNTA DISPARADORA**

- Onde procura insumos de saúde (preservativos, medicamentos, testes (gravidez? HIV? Outros)
- Como se sente nos serviços de saúde e como é tratado nestes serviços?
- Você já sofreu preconceito ou já presenciou preconceito com outra pessoa nestes serviços?

### VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE

#### **PERGUNTA DISPARADORA:**

- Tem parceiro (a) sexual atualmente?
- Que tipo de sexo você faz?
- Como foi sua primeira relação sexual? Quais suas fontes de informação sobre o assunto?
- Já ficou grávida alguma vez? Ou já engravidou a parceira alguma vez?
- Quais os métodos que utiliza para prevenção da gravidez?
- Qual foi a idade da sua mãe quando engravidou pela 1ª vez?

### GRAVIDEZ

#### **PERGUNTA DISPARADORA:**

O que significa ficar grávida na sua idade?

### MATERNIDADE, PATERNIDADE

#### **PERGUNTA DISPARADORA:**

O que significa ser mãe? O que significa ser pai?

### PERCEPÇÃO SOBRE HIV E ISTS E CONHECIMENTOS E PRÁTICAS DE PREVENÇÃO

#### **PERGUNTAS DISPARADORAS:**

- Quando você faz sexo, quais os cuidados que você tem?
- Sabe o que são as infecções sexualmente transmissíveis?
- Onde e como obtém informações sobre essas doenças?
- Faz uso de preservativo durante as relações sexuais? Sabe para que serve?

- Conhece os testes para HIV ou o autoteste?
- Conhece o que é PEP, PreP?

### RELAÇÃO COM SERVIÇO DE SAÚDE

#### **PERGUNTA DISPARADORA:**

- Como você cuida da sua saúde? Quais lugares você procura regularmente?
- Tem algum profissional de referência e em quais situações busca os serviços de saúde?
- Quais locais ou pessoas que busca quando precisa de algum cuidado de saúde?
- Onde procura por preservativos, medicamentos, testes gravidez ou HIV?
- Como se sente nos serviços de saúde e como é tratado nestes serviços?

APÊNDICE B – Roteiro para o grupo Focal



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA**  
**DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA VIDA**  
**MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA**



**ROTEIRO GRUPO FOCAL**

1. Como você se sentiu ao responder à pergunta sobre raça/cor no questionário?
2. Quem determina a cor que a gente é?
3. O que é ser negra?
4. Atualmente, existe a questão do colorismo que divide em: negras retintas, negros de pele mais clara. Como é isso aqui no bairro pra vocês?
5. Vocês acham que o cabelo é importante em relação a isso, pra as meninas principalmente? Por que o cabelo é tão definidor assim?
6. Como vocês definiriam o que é raça?
7. Vocês acham que a raça, a cor que vocês se identificam, ela influencia em alguma coisa na vida de vocês?
8. Vocês lembram quando foi a primeira vez que vocês perceberam que existia essa divisão no mundo? Ou que vocês se viram enquanto meninas negras e viveram alguma questão?
9. Percebem racismo aqui no bairro ou na escola?
10. Em relação a amizade, paquera, vocês acham que as meninas negras e as meninas brancas vivem isso de forma diferente? Tipo, os interesses, a forma com que os meninos se interessam ou mesmo o contrário, as meninas com os meninos também, existem preferência?



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA**  
**DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA VIDA**  
**MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA**



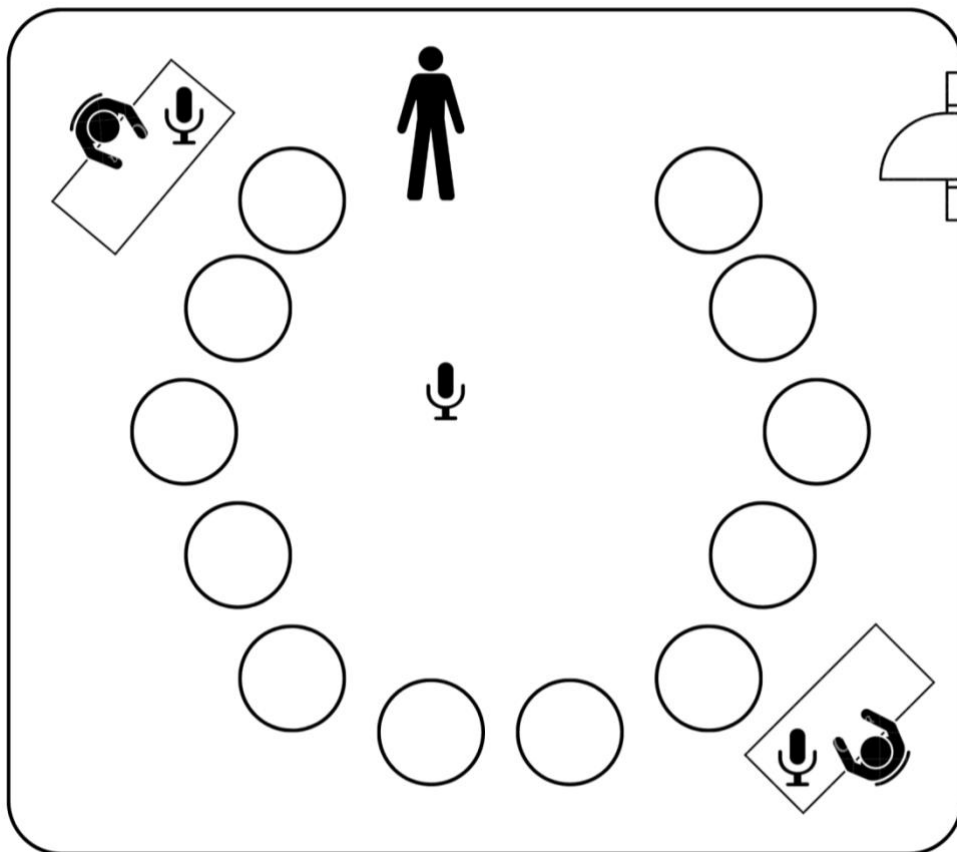
**ORGANIZAÇÃO DA SALA**

Hora de Início do grupo: \_\_\_\_\_h / Término do grupo: \_\_\_\_\_h

Moderador: \_\_\_\_\_

Observador (relator): \_\_\_\_\_

Identificação da disposição dos participantes no grupo (iniciais do nome e idade):



Observações gerais:

---

---

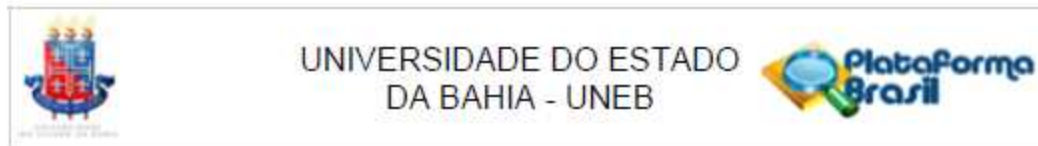
---

---

---

## ANEXOS

### ANEXO A – Parecer CEP



#### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Contextos de vulnerabilidade ao HIV entre jovens de camadas populares: espaços jovens

**Pesquisador:** Daniela Riva Knauth

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 36495120.7.3003.0057

**Instituição Proponente:** Departamento de Ciências da Vida

**Patrocinador Principal:** CONSELHO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO CIENTIFICO E TECNOLÓGICO-CNPQ

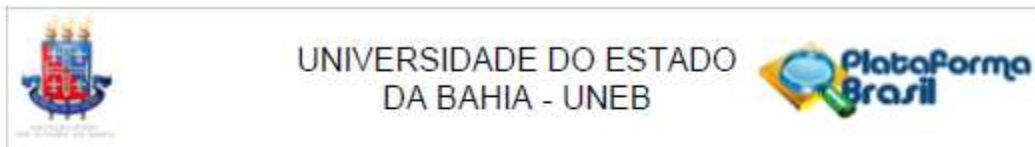
#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.540.024

#### Apresentação do Projeto:

O presente estudo se configura enquanto uma pesquisa de tipo formativa, isto é, que utiliza prioritariamente metodologia qualitativa de investigação a fim de obter dados que possam auxiliar o desenvolvimento de intervenções (7). A pesquisa formativa possibilita compreender, em um curto período de tempo, o complexo significado social e cultural de um território específico (Beebe, 1995). A fim de dar conta dos diferentes objetivos do estudo, serão utilizadas diferentes técnicas de coleta de dados. Face às restrições impostas no contexto atual em função da epidemia da COVID-19 utilizaremos estratégias digitais à distância para a realização de parte das atividades previstas. Desta forma, o mapeamento da comunidade será realizado em um primeiro momento através do levantamento da literatura acadêmica (teses, dissertações, trabalhos de conclusão de curso) produzida sobre as comunidades estudadas, acompanhamento de publicações na mídia local sobre a comunidade, acompanhamento de comunidades locais no Facebook, Instagram e outras mídias sociais. Para este mapeamento serão realizadas ainda entrevistas semiestruturadas com lideranças locais através de contato telefônico ou através de redes sociais, com a devida autorização do entrevistado. As concepções sobre risco, HIV/Aids, estratégias de prevenção acionadas e relação com os serviços de saúde serão apreendidas através de entrevistas semiestruturadas com adolescentes e jovens de cada uma das comunidades estudadas. Buscando dar conta da diversidade do universo, serão realizadas cerca de 30 entrevistas semiestruturadas.

**Endereço:** Rua Silveira Martins, 2555  
**Bairro:** Cabula **CEP:** 41.195-001  
**UF:** BA **Município:** SALVADOR  
**Telefone:** (71)3117-2399 **Fax:** (71)3117-2399 **E-mail:** cepuneb@uneb.br



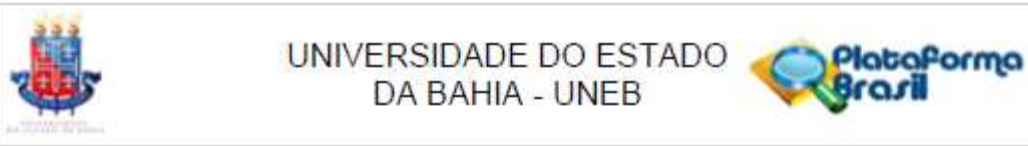
Continuação do Parecer: 4.540.024

com adolescentes e jovens (homens e mulheres) na faixa dos 15 aos 19 anos em cada uma das comunidades estudadas. A fim de dar continuidade ao projeto no contexto da pandemia da COVID-19 buscar-se-á diferentes estratégias para a realização das entrevistas como o uso do WhatsApp, ligações telefônicas ou outros recursos acessíveis aos jovens, como Skype, Meet, etc. Pensa-se também contar com pessoas da comunidade com as quais os pesquisadores já têm contato estabelecido, para atuarem enquanto facilitadores na identificação e contato dos jovens. Os pesquisadores irão adequar o meio de entrevista às condições de cada comunidade e participante. O roteiro de entrevista encontra-se no anexo 1. A fim de identificar as estratégias de intervenção mais eficazes para o público jovem, serão realizados grupos focais com adolescentes e jovens, buscando identificar tanto os canais de comunicação, como as linguagens mais adequadas aos diferentes segmentos deste grupo, considerando as especificidades regionais. Serão realizados dois grupos focais em cada uma das comunidades estudadas (anexo 2). Aqui novamente, se houver restrições para o contato presencial, serão articulados meios para a realização dos grupos focais de forma virtual através de plataformas como WhasApp, Skype, Meet entre outras. As informações produzidas neste estudo serão utilizadas para comparação com estudo similar em andamento em Porto Alegre e São Paulo (Projeto FAST Viabilidade e Aceitabilidade do Autoteste do HIV em Espaços Comunitários CAAE 82184118.5.0000.5347) com o objetivo de identificar de que forma contextos sociais e culturais distintos interferem na vulnerabilidade de adolescentes e jovens a infecção pelo HIV e outras ISTs. A comparação de diferentes cenários busca ainda identificar estratégias mais efetivas para facilitar o acesso a informações, formas de disponibilização e divulgação de insumos de prevenção, bem como estratégias de estímulo à testagem e de vínculo com os serviços de saúde.

#### Hipótese:

O estudo parte do pressuposto de que as redes de trocas sexuais, com exposição ao risco do HIV e outras IST, entre adolescentes e jovens se desenvolvem, preferencialmente, no âmbito da comunidade. É no território, isto é, nas proximidades de suas residências e locais de estudo e trabalho, que adolescentes e jovens buscam formas de lazer, consomem bebidas alcoólicas e drogas ilícitas, estabelecem relações afetivas e sexuais. A distância geográfica e/ou simbólica em relação ao centro da cidade faz com que os adolescentes e jovens moradores de comunidades pobres e de periferia, tenham o território como centro de sua sociabilidade e redes de relações. Esta premissa justifica a escolha de focar o estudo dentro da configuração da comunidade.

|           |                            |            |                 |
|-----------|----------------------------|------------|-----------------|
| Endereço: | Rua Silveira Martins, 2555 |            |                 |
| Bairro:   | Cabula                     | CEP:       | 41.195-001      |
| UF:       | BA                         | Município: | SALVADOR        |
| Telefone: | (71)3117-2399              | Fax:       | (71)3117-2399   |
|           |                            | E-mail:    | cepuneb@uneb.br |



Continuação do Parecer: 4.540.024

Comunidade entendida enquanto espaço geográfico, social e cultural que se configura como um "território" no qual os indivíduos compartilham valores, práticas, exposições comuns ao risco e acesso aos cuidados de saúde.

**Objetivo da Pesquisa:**

**Objetivo Primário:** O presente estudo tem por objetivo geral compreender os contextos de exposição ao HIV e outras ISTs de adolescentes e jovens (15 a 19 anos) no âmbito comunitário e identificar a diversidade regional no nível do próprio território neste segmento da população. Busca-se comparar os contextos comunitários de cinco cidades brasileiras: Porto Alegre, São Paulo, Rio de Janeiro, Salvador e Manaus.

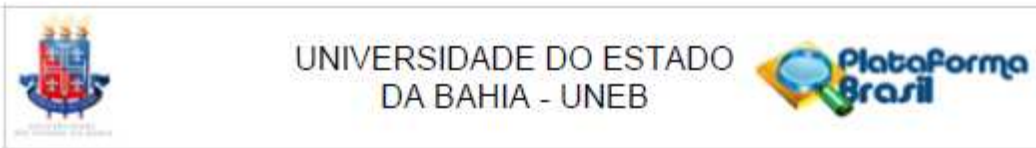
**Objetivo Secundário: Objetivos específicos:** 1) Mapear os espaços de sociabilidade frequentados por adolescentes e jovens com maior risco para transmissão do HIV em função do uso de bebidas alcoólicas, drogas ilegais e práticas sexuais, tais como bares, bailes funk, lugares de pegação, fluxos; 2) Compreender as concepções de adolescentes e jovens sobre o risco para o HIV e outras ISTs; 3) Identificar as estratégias de prevenção para o HIV e outras ISTs acionadas por adolescentes e jovens, incluindo tanto estratégias formais (como o uso do preservativo, profilaxia pós-exposição, testagem, entre outras), como práticas populares baseadas em concepções de risco (tais como o "conhecer a pessoa", local de encontro, etc.); 4) Compreender a relação dos adolescentes e jovens com os serviços de saúde locais; 5) Identificar junto aos adolescentes e jovens estratégias mais efetivas para facilitar o acesso a informações sobre sexualidade, infecções sexualmente transmissíveis e Aids, formas de disponibilização e divulgação na comunidade dos insumos de prevenção (camisinha, PEP, teste rápido), estratégias de estímulo à testagem e de vínculo com os serviços de saúde.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**Riscos:**

Compreendemos que toda pesquisa que envolve seres humanos, envolve também riscos. Estes riscos são decorrentes, em sua maioria, das formas de abordagens particulares a cada estudo. A metodologia desta pesquisa leva em consideração tais riscos, considerando etapas preliminares como a observação inicial e a realização de entrevista, análise documental. Assim, o contato para estabelecer o acolhimento e a confiança entre os participantes, ainda que tais instrumentos causem constrangimentos, é um compromisso que envolve todo contexto metodológico dessa

Endereço: Rua Silveira Martins, 2555  
 Bairro: Cabula CEP: 41.195-001  
 UF: BA Município: SALVADOR  
 Telefone: (71)3117-2399 Fax: (71)3117-2399 E-mail: cepuneb@uneb.br



Continuação do Parecer: 4.540.024

pesquisa.

Risco descrito pela pesquisadora:

Os riscos envolvidos em participar da pesquisa poderão ser de ordem psicológica e podem gerar perda de privacidade, desconforto e recusa a responder questões sensíveis. Especial atenção será dada aos jovens de 15 a 17 anos no sentido de incluir apenas aqueles que demonstrarem plena capacidade de entendimento das questões envolvidas com a pesquisa, tal como salientado acima. Os participantes terão o direito de se recusar a responder qualquer questão. O arquivamento dos termos de consentimento livre e esclarecidos (seja no formato físico, virtual ou gravado em forma de áudio) e da transcrição das entrevistas e grupos focais ocorrerá em locais separados e com acesso restrito aos pesquisadores principais do estudo. Para assegurar a segurança dos dados no formato virtual serão utilizados os recursos de nuvem do CPD-UFRGS.

Benefícios:

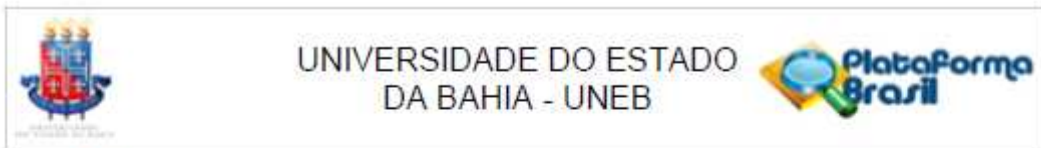
A pesquisadora descreve da seguinte forma:

Este estudo tem potencial para subsidiar o planejamento de ações de prevenção do HIV direcionadas à população jovem nos municípios nos quais a pesquisa será desenvolvida. Outro resultado esperado do estudo é o desenvolvimento de estratégias mais efetivas para facilitar o acesso a informações sobre sexualidade, infecções sexualmente transmissíveis e Aids, formas de disponibilização e divulgação na comunidade dos insumos de prevenção, estratégias de estímulo à testagem e de vínculo com os serviços de saúde. A equipe do estudo trabalhará em parceria com as coordenações municipais de Aids dos municípios envolvidos, o que facilitará o acesso aos serviços de saúde localizados nas comunidades nas quais o projeto será desenvolvido e aplicabilidade de seus resultados.

Comentário: A pesquisadora informa dentro da eticidade os riscos e benefícios da pesquisa.

Destacamos que as linhas de raciocínio explicitadas neste parecer não são restritivas as formas de aplicar os benefícios e atenuar os riscos em campo, sempre em prol dos princípios éticos.

Endereço: Rua Silveira Martins, 2555  
 Bairro: Cabula CEP: 41.105-001  
 UF: BA Município: SALVADOR  
 Telefone: (71)3117-2399 Fax: (71)3117-2399 E-mail: oepuneb@uneb.br



Continuação do Parecer: 4.540.024

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Destacamos que todos os comentários deste parecer são baseados na correlação dos princípios éticos (autonomia, não maleficência, beneficência, equidade e justiça) com os aspectos da pesquisa (objeto, participante, metodologia e aspectos do campo). Sempre na perspectiva da orientação e sem julgamento de valores, conforme preconiza a ética no seu significado mais profundo que é propor a dignidade humana.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Na perspectiva da normativa, conforme segue:

- 1 – Termo de compromisso do pesquisador responsável: Em conformidade com a normativa;
- 2 – Termo de confidencialidade: Em conformidade;
- 3 – A autorização institucional da proponente: Em conformidade
- 4 – A autorização da instituição coparticipante: Em conformidade
- 5 - Folha de rosto: Em conformidade;
- 6 – Modelo do TCLE: Em conformidade.
- 7 - Declaração de concordância com o desenvolvimento do projeto de pesquisa: Em conformidade;
- 8 – Termo de Assentimento de Menor: Solicitado liberação devido a sensibilidade do objeto de estudo.

Os modelos para adaptação à realidade da pesquisa e outras orientações para construção do protocolo de pesquisa, estão disponível em [www.uneb.br/comitedeetica](http://www.uneb.br/comitedeetica).

**Recomendações:**

Recomendamos ao pesquisador atenção aos prazos de encaminhamento dos relatórios parcial e/ou final. Informamos que de acordo com a Resolução CNS/MS 466/12 o pesquisador responsável deverá enviar ao CEP- UNEB o relatório de atividades final e/ou parcial anualmente a contar da data de aprovação do projeto.

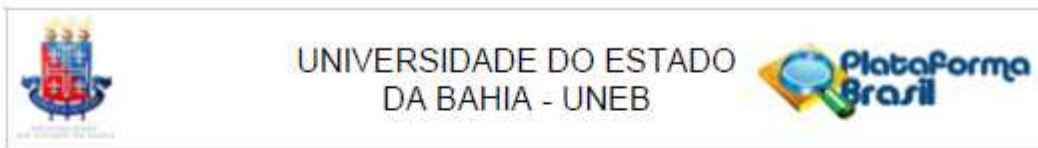
**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Após a análise com vista à Resolução 466/12 CNS/MS o CEP/UNEB considera o projeto como APROVADO para execução, tendo em vista que apresenta benefícios potenciais a serem gerados com sua aplicação e representa risco mínimo aos participantes, respeitando os princípios da autonomia, da beneficência, não maleficência, justiça e equidade.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Após a análise com vista à Resolução 466/12 CNS/MS o CEP/UNEB considera o projeto como

Endereço: Rua Silveira Martins, 2555  
 Bairro: Cabula CEP: 41.105-001  
 UF: BA Município: SALVADOR  
 Telefone: (71)3117-2399 Fax: (71)3117-2399 E-mail: [cepuneb@uneb.br](mailto:cepuneb@uneb.br)



Continuação do Parecer: 4.540.024

APROVADO para execução, tendo em vista que apresenta benefícios potenciais a serem gerados com sua aplicação e representa risco mínimo aos sujeitos da pesquisa tendo respeitado os princípios da autonomia dos participantes da pesquisa, da beneficência, não maleficência, justiça e equidade. Informamos que de acordo com a Resolução CNS/MS 466/12 o pesquisador responsável deverá enviar ao CEP- UNEB o relatório de atividades final e/ou parcial anualmente a contar da data de aprovação do projeto.36495120.7.3003.0057

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

| Tipo Documento  | Arquivo                                       | Postagem               | Autor               | Situação |
|---|---|------------------------|---------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto                            | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1618767.pdf | 02/12/2020<br>10:07:51 |                     | Aceito   |
| Outros  | Carta_resposta_pendencia.pdf                  | 02/12/2020<br>10:07:02 | Daniela Riva Knauth | Aceito   |
| Outros  | Folha_Rosto_Daniela_Knauth.pdf                | 02/12/2020<br>09:51:08 | Daniela Riva Knauth | Aceito   |
| Declaração de Pesquisadores                               | Termo_compromisso_pesquisadores.pdf           | 02/12/2020<br>09:49:01 | Daniela Riva Knauth | Aceito   |
| Declaração de concordância                                | Declaracao_de_concordancia.pdf                | 02/12/2020<br>09:44:55 | Daniela Riva Knauth | Aceito   |
| Declaração do Patrocinador                                | termo.pdf                                     | 16/07/2020<br>11:36:39 | Daniela Riva Knauth | Aceito   |
| Outros  | Roteiros.pdf                                  | 16/07/2020<br>11:36:04 | Daniela Riva Knauth | Aceito   |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador                 | Knauth_et_al_2019_CEP_HCPA.pdf                | 16/07/2020<br>11:33:57 | Daniela Riva Knauth | Aceito   |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLE_TALE.pdf                                 | 16/07/2020<br>11:31:52 | Daniela Riva Knauth | Aceito   |

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Rua Silveira Martins, 2555  
 Bairro: Cabula CEP: 41.195-001  
 UF: BA Município: SALVADOR  
 Telefone: (71)3117-2399 Fax: (71)3117-2399 E-mail: cepuneb@uneb.br

## ANEXO B- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

**Nº do projeto GPPG ou CAAE:** 36495120.7.3003.0057

Título do Projeto: Contextos de vulnerabilidade ao HIV entre jovens de camadas populares: um estudo multicêntrico em cinco cidades do Brasil

Você está sendo convidada a participar de uma pesquisa cujo objetivo é conhecer as formas de lazer e os locais que os jovens frequentam, o uso de redes sociais, seus conhecimentos sobre o HIV e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e a relação dos jovens com os serviços de saúde.

Esta pesquisa está sendo realizada pelo Departamento de Medicina Social da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, em conjunto com mais quatro instituições públicas do País: Unicamp (Campinas, SP), Fiocruz (Rio de Janeiro), Universidade de Estado da Bahia (Salvador), Universidade do Estado do Amazonas (Manaus).

Se você aceitar o convite, sua participação na pesquisa envolverá a realização de uma entrevista individual com duração de cerca de uma hora, em um ambiente que garanta a privacidade.

A entrevista será conduzida por uma entrevistadora treinada. Esta entrevista será uma conversa sobre a vida na comunidade, locais de encontro de jovens, organizações comunitárias, serviços de saúde, práticas de prevenção, teste do HIV e de IST.

Não são conhecidos riscos pela participação na pesquisa. Você poderá, no entanto, se sentir desconfortável com o tempo da entrevista ou ainda com alguma questão que envolve aspectos de sua vida íntima. Se isto acontecer, você pode não responder à questão ou pedir ao entrevistador para interromper a conversa.

Não há nenhum benefício direto na participação da pesquisa. Mas esperamos que os resultados do estudo possam ajudar os responsáveis pela elaboração de políticas de saúde das cidades estudadas a desenvolverem ações que facilitem o acesso dos jovens às informações e insumos de prevenção do HIV e de outras IST e aos serviços de saúde.

Sua participação na pesquisa é totalmente voluntária, ou seja, não é obrigatória. Caso você decida não participar, ou ainda, desistir de participar e retirar

seu consentimento, não haverá nenhum prejuízo ao atendimento que você recebe ou possa vir a receber na instituição.

Não está previsto nenhum tipo de pagamento pela sua participação na pesquisa e você não terá nenhum custo com sua participação.

A entrevista será gravada em áudio e depois transcrita, sendo o material guardado em local seguro (na Universidade) por cinco anos. Os dados da pesquisa não serão identificados, isto é, seu nome não irá aparecer em nenhum momento.

Os resultados serão apresentados sem que seja possível identificar individualmente os participantes. Caso você tenha dúvidas em relação a esta pesquisa ou a este Termo, antes de decidir participar você poderá entrar em contato com o pesquisador responsável Daniela Riva Knauth, pelo telefone 51.33085461], com o pesquisador Laio Magno, pelo telefone [71 99698 6480] ou com o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), pelo telefone (51) 33597640, email cep@hcpa.edu.br ou no 2º andar do HCPA, sala 2229, de segunda à sexta, das 8h às 17h. Poderá ainda contatar o Comitê de Ética em Pesquisa [inserir dados do CEP da instituição local].

Você concorda em participar da pesquisa?

( ) Sim, concordo em participar da pesquisa.

Data:

---

Assinatura do Participante

---

Assinatura do Pesquisador

ANEXO C – Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE)

**TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TALE)**  
**(para menores de 18 anos)**

Nº do projeto GPPG ou CAAE: 36495120.7.3003.0057

Título do Projeto: Contextos de vulnerabilidade ao HIV entre jovens de camadas populares: um estudo multicêntrico em cinco cidades do Brasil

Você está sendo convidado (a) a participar de uma pesquisa. Esta pesquisa tem por objetivo conhecer as formas de lazer e os locais que os adolescentes e jovens frequentam, como eles usam as redes sociais, seus conhecimentos sobre o HIV e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e a relação dos jovens com os serviços de saúde. Esta pesquisa está sendo realizada pelo Departamento de Medicina Social da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, em conjunto com mais quatro instituições públicas do País: Unicamp (Campinas, SP), Fiocruz (Rio de Janeiro), Universidade de Estado da Bahia (Salvador), Universidade do Estado do Amazonas (Manaus).

Se você aceitar o convite, sua participação na pesquisa será a realização de uma entrevista individual com duração de cerca de uma hora, em local no qual você possa conversar à vontade, sem ser ouvido por outras pessoas. Iremos conversar sobre a vida na comunidade, os locais de encontro de adolescentes e jovens, participação em organizações comunitárias, os serviços de saúde, as práticas de prevenção, teste do HIV e de IST.

Para podermos guardar tudo o que você disser, nossa conversa será gravada em áudio. Mas este material só será utilizado para o estudo e nenhuma pessoa de fora da pesquisa terá acesso. Tudo o que você disser não será identificado com o seu nome. Os resultados do estudo serão apresentados sem que seja possível identificar individualmente os participantes. O seu nome não irá aparecer em nenhum momento.

Não são conhecidos riscos pela participação na pesquisa. Você poderá, no entanto, se sentir desconfortável com o tempo da entrevista ou ainda com alguma questão que envolve aspectos de sua vida íntima. Se isto acontecer, você pode não responder à questão ou pedir ao entrevistador para interromper a conversa.

Não há nenhum benefício direto na participação da pesquisa. Mas esperamos que os resultados do estudo possam ajudar os responsáveis pela elaboração de políticas de saúde das cidades estudadas a desenvolverem ações que facilitem o acesso dos jovens às informações e insumos de prevenção do HIV e de outras IST e aos serviços de saúde.

Você só deve participar da pesquisa se quiser. É um direito seu participar ou não. Se você não quiser participar ou desistir de participar, não tem problema e você não terá nenhum prejuízo.

Não está previsto nenhum tipo de pagamento pela sua participação na pesquisa e você não terá nenhum custo com sua participação.

Caso você tenha dúvidas em relação a esta pesquisa ou a este Termo, antes de decidir participar você poderá entrar em contato com o pesquisador responsável, Daniela Riva Knauth, pelo telefone (51) 33085461, com o pesquisador Laio Magno Santos de Sousa, pelo telefone (71) 3117-2294, através do e-mail laiomagnoss@gmail.com ou com o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), pelo telefone (51) 33597640, e-mail cep@hcpa.edu.br ou no 2º andar do HCPA, sala 2229, de segunda à sexta, das 8h às 17h. Poderá ainda contatar o Comitê de Ética em Pesquisa Universidade do Estado da Bahia (UNEB), localizado na Avenida Engenheiro Oscar Pontes s/n, antigo prédio da Petrobras 2º andar, sala 23, Água de Meninos, Salvador- BA, CEP: 40460-120, através do telefone (71) 3312-3420, 3312-5057, 3312-3393 ramal 250 ou através do e-mail cepuneb@uneb.br.

Você concorda em participar da pesquisa?

( ) Sim, concordo em participar da pesquisa.

Data: \_\_/\_\_/\_\_

---

Assinatura do Participante

---

Assinatura do Pesquisador