



**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
PRO-REITORIA DE GRADUAÇÃO
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

LUCAS GABRIEL GOMES NETO

GRAVIDEZ E RACISMO ESTRUTURAL NA ADOLESCÊNCIA

Goiânia, 2025

GRAVIDEZ E RACISMOS ESTRUTURAL NA ADOLESCENCIA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Graduação em Enfermagem da Escola de Ciências Sociais e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, como requisito para obtenção de nota parcial para conclusão do curso.

Linha de pesquisa: Promoção à Saúde
Orientadora: Prof^a Dr^a Maria Aparecida S. Vieira

Goiânia, 2024

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a Deus, minha Força e Refúgio. A minha Família que sempre foi o meu Alicerce, aos meus pais, avós, Ide (in memoriam), irmã e minha esposa e filha, pelo amor, apoio, carinho, incentivo, confiança e por acreditarem em mim. Não há palavras suficientes para agradecer-lhes por tudo que fizeram e ainda fazem por mim para que meu sonho se tornasse realidade.

SUMÁRIO

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS	8	ILUSTRAÇÕES DE LISTA DE	9
RESUMO			
.....			10
ABSTRACT			
.....			11
1. INTRODUÇÃO			
.....			12
2. OBJETIVOS			
15	3.	MÉTODO	
.....			16
4. CONCLUSÃO			
30	5. CONSIDERAÇÕES FINAIS		
.....			31
REFERÊNCIAS			
.....			32
LISTA DE ILUSTRAÇÕES			

Figura 1: Fluxograma RAYYAN de seleção dos estudos para revisão integrativa; Goiânia-GO, 2024.....
. 19

Figura 2: Distribuição dos artigos no Mapa-múndi por países e continentes conforme a localização; Goiânia-GO, 2024..... 24

Figura 3: Distribuição temporal dos estudos sobre saúde mental dos adolescentes na pós pandemia entre os anos de 2021 e 2022; Goiânia-GO, 2024.....25

Figura 4: Percentual de adolescentes por sexo incluídos nos estudos – 2021 a 2024; Goiânia-GO, 2024.....
.26

Figura 5: Principais consequências emocionais entre os adolescentes na pós pandemia descritas nos estudos - 2021 a 2024; Goiânia-GO, 2024.....27

Figura 6: Outras consequências emocionais entre os adolescentes na pós pandemia descritas nos estudos - 2021 a 2024; Goiânia-GO, 2024.....27

Quadro 1: Algoritmos para as Buscas em Bases de Dados; Goiânia-GO, 2024.....17

Quadro 2: Critérios de elegibilidade (inclusão e exclusão) para seleção de artigos; Goiânia-GO, 2024.....
.17

Quadro 3: Dados referentes aos artigos incluídos na Revisão Integrativa, no período de 2021 a 2023; Goiânia-GO, 2024.....21

Quadro 4: Distribuição das referências quanto ao delineamento dos estudos - 2021 a 2024; Goiânia-GO, 2024.....24

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BVS – Biblioteca Virtual em Saúde

DeCS – Descritores em Ciências da Saúde

MeSH – Medical Subject Headings

PubMed – U. S. National Library of Medicine (NLM)

SCIELO – Scientific Electronic Library Online

RESUMO

INTRODUÇÃO: A adolescência é uma etapa do desenvolvimento humano, entre a infância e a fase adulta. É compreendida entre 10 e 19 anos com três fases: adolescência precoce (10 e 13 anos); adolescência intermediária (14 e 15 anos) e, adolescência tardia (16 aos 19 anos) (WHO, 2002). A gravidez e a maternidade na adolescência é permeada pela temática dos direitos sexuais e de saúde pública. As adolescentes negras grávidas no Brasil vivem uma situação também de descaso pela diferença de acesso e qualidade aos serviços de saúde, bem como a qualidade de assistência prestada. Há diferença de acesso à saúde devido à disparidades raciais, econômicas, de escolaridade e sociodemográfica Brasil (Almeita, 2019). **OBJETIVO:** Analisar a relação entre racismo estrutural e gravidez na adolescência, identificando como fatores sociais, econômicos e culturais impactam diferentes grupos raciais. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão narrativa. Utilizou-se a estratégia CoCoPop (derivação da estratégia PICO): (Co: condição; Co: contexto; Pop: população). Condição – impactos estruturais de desigualdades raciais a adolescentes negras grávidas; Contexto – estudos conduzidos no Brasil com adolescentes negras grávidas que não dispõem de serviço de saúde pela desigualdade social e falta de políticas públicas de prevenção e educação sexual; Pop – adolescentes negras grávidas. Realizou-se buscas dos estudos nas bases científicas: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e PubMed (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) entre 2021 e 2023 nos idiomas Português e Inglês. Utilizou-se os operadores booleanos AND, OR e NOT e os seguintes Descritores em Ciência da Saúde (DeCS/ MeSH): (“Teenager” OR “adolescence”) AND (“pregnancy”) AND (“Racism”) AND (“Social reasons”) e, (“Adolescente” OR “adolescência”) AND (“gravidez”) AND (“Racismo”) AND (“Razões sociais”). Foram definidos critérios de elegibilidade para a inclusão nos estudos. A organização dos dados foi realizada por meio de uma ficha estruturada. O software Rayyan foi utilizado para refinar os artigos ([//rayyan.qcri.org](http://rayyan.qcri.org)). **RESULTADOS:** Foram incluídos sete (n=7) artigos que atendiam aos critérios de inclusão. Houve predominância do estudos qualitativos e descritivos (80,0%). Os principais fatores de risco foram: aspectos socioeconômicos, baixa escolaridade, diminuição da faixa etária da menarca e da primeira relação sexual, falta de informação sobre os contraceptivos e programas que apoiem os adolescentes. A análise quantitativa e qualitativa com relação ao racismo estrutural na gravidez da adolescência evidenciaram: aumento da proporção de nascidos vivos de mães pretas e

pardas; início tardio do pré-natal e o acompanhamento insuficiente. E, as relações afetivas foram marcadas principalmente pela intersecção entre racismo e sexismo, que objetifica os corpos femininos negros. **CONCLUSÃO:** A análise dos estudos evidenciaram que os fatores associados à gravidez na adolescência são multidimensionais e atravessados por desigualdades sociais, raciais, territoriais e de gênero. A gravidez na adolescência, especialmente entre jovens negras, constitui nas desigualdades estruturais que moldam a sociedade brasileira.

Palavras-chave: Gravidez; Racismo; Adolescentes;

ABSTRACT

INTRODUCTION: Adolescence is a stage of human development, between childhood and adulthood. It is understood to be between 10 and 19 years of age and has three phases: early adolescence (10 to 13 years); intermediate adolescence (14 to 15 years); and late adolescence (16 to 19 years) (WHO, 2002). Pregnancy and motherhood in adolescence are permeated by the themes of sexual rights and public health. Black pregnant adolescents in Brazil also experience neglect due to differences in access to and quality of health services, as well as the quality of care provided. There are differences in access to health due to racial, economic, educational, and sociodemographic disparities in Brazil (Almeida, 2019). **OBJECTIVE:** To analyze the relationship between structural racism and teenage pregnancy, identifying how social, economic, and cultural factors impact different racial groups. **METHOD:** This is a narrative review. The CoCoPop strategy (derived from the PICO strategy) was used: (Co: condition; Co: context; Pop: population). Condition – structural impacts of racial inequalities on pregnant Black adolescents; Context – studies conducted in Brazil with pregnant Black adolescents who lack access to health services due to social inequality and a lack of public policies for prevention and sexual education; Pop – pregnant Black adolescents. Searches for studies were conducted in the following scientific databases: Virtual Health Library (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), and PubMed (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) between 2021 and 2023 in Portuguese and English. The Boolean operators AND, OR, and NOT were used, along with the following Health Sciences Descriptors (DeCS/MeSH): (“Teenager” OR “adolescence”) AND (“pregnancy”) AND (“Racism”) AND (“Social reasons”) and, (“Adolescent” OR “adolescence”) AND (“pregnancy”) AND (“Racism”) AND (“Social reasons”). Eligibility criteria were defined for inclusion in the studies. Data organization was performed using a structured form. The Rayyan software was used to refine the articles ([//rayyan.qcri.org](https://rayyan.qcri.org)). **RESULTS:** Seven (n=7) articles that met the inclusion criteria were included. There was a predominance of qualitative and descriptive studies (80.0%). The main risk factors were: socioeconomic aspects, low education level, decreasing age of menarche and first sexual intercourse, lack of information about contraceptives, and lack of programs that support adolescents. Quantitative and qualitative analysis of structural racism in adolescent pregnancy revealed: an increased proportion of live births to Black and mixed-race mothers; late initiation of prenatal care and insufficient follow-up. Furthermore, affective relationships were primarily marked by the

intersection of racism and sexism, which objectifies Black female bodies. **CONCLUSION:** The analysis of the studies showed that the factors associated with adolescent pregnancy are multidimensional and permeated by social, racial, territorial, and gender inequalities. Adolescent pregnancy, especially among young Black women, constitutes the structural inequalities that shape Brazilian society.

Keywords: Pregnancy; Racism; Teenagers.

1. INTRODUÇÃO

A adolescência pode ser compreendida como uma fase de desenvolvimento evolutivo, ou seja, fase em que a criança gradualmente passa para a vida adulta considerando-se as condições ambientais e história pessoal (Levinsky, 1995). A adolescência é uma etapa do desenvolvimento humano compreendida entre 10 e 19 anos com três fases: adolescência precoce (10 e 13 anos); adolescência intermediária (14 e 15 anos) e, adolescência tardia (16 aos 19 anos) (WHO, 2002).

Trata-se de uma etapa crítica da vida que os levam a vivenciar grandes mudanças tanto mental como corporal (Levinsky, 1995). Inúmeras são as mudanças vivenciadas na transição para a adolescência como por exemplo, a rapidez do crescimento, os impulsos sexuais, hormonais, a mudança de personalidade, o estilo de vida, dentre outros (Abramo, 2005).

A Organização Mundial de Saúde – OMS, define gravidez na adolescência como uma gestação de alto risco, tendo em vista às repercussões sobre a mãe e o recém-nascido (OMS, 1997). A gravidez na adolescência é um evento precoce, permeado de mudanças tanto fisiológicas quanto psicossociais, trazendo risco de morbidade, bem como de mortalidade, tendo em vista a gestação precoce, a possibilidade de aborto inseguro, a aquisição de doenças sexualmente transmissíveis, dentre outros (Rosaneli; Costa; Sutile, 2020).

Cerca de 16 milhões de adolescentes entre 15 e 19 anos de idade ficam grávidas no mundo, fato que apresenta condições de grande risco tanto para a saúde da mãe quanto para a criança, haja vista nesta faixa etária haver possibilidade de complicações tanto no parto quanto na saúde da mãe e do feto, como por exemplo, infecções, parto prematuro, anemia, síndrome hipertensiva, depressão, distúrbios alimentares, má-formação do feto, dentre outros (Taborda, et. al., 2014).

De acordo com o relatório da Organização das Nações Unidas – ONU (2020), a taxa de fecundidade no Brasil considerando adolescentes de 15 a 19 anos de idade, é de 53 para cada 1.000 nascidos vivos, enquanto a taxa mundial é de 41 para cada 1.000 nascidos vivos, deste

modo, é perceptível que o Brasil é um dos países da América da Latina com a maior taxa de gravidez na adolescência (OMS, 2018). A quantidade de filhos por mulheres vem aumentando nos últimos anos, sobretudo, entre aquelas com idade inferior a 19 anos, de acordo com o Fundo das Nações Unidas para a População (Unfpa, 2021).

Em 2015, no Brasil, cerca de 18% dos nascimentos eram de filhos de mães adolescentes (OMS, 2018), sendo averiguado, neste período, que as regiões brasileiras que apresentaram maior número de mães adolescentes eram: Nordeste, com percentual de 32% do total de nascido, seguido, do Sudeste com 32%; região Norte com 14%; região Sul com 11% e; por fim, região Centro Oeste com 8% em concordância com os estudos apresentados pela Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP, 2019).

Por outro lado, a gravidez e a maternidade, na adolescência oriunda de questões diretamente ligadas aos direitos humanos é permeada pela temática dos direitos sexuais e de saúde pública. As adolescentes do sexo feminino são resguardados no âmbito dos marcos internacionais os direitos sexuais e reprodutivos que remetem à escolha, autonomia, tomada de decisão, bem como acesso a serviços. No entanto, em sociedades onde a desigualdades se sobressai aos direitos, mulheres e meninas são remetidas a desigualdades de gênero, como por exemplo à trajetória reprodutiva como raça, classe e geração (Almeida, 2019).

Consoante uma idealização de padrões sociais representativos da identidade racial no Brasil, homens e mulheres negras são tachados em um mecanismo de embarreiramento, onde são criados obstáculos significativos para a realização plena dos direitos fundamentais de todo e qualquer cidadão brasileiro. Tais desigualdades marcam as experiências de mulheres e adolescentes de maneiras muito distintas, conformando a gravidez e a maternidade de forma totalmente desvinculada aos direitos que são resguardados constitucionalmente ao gênero feminino. Para as adolescentes, essa conformidade gera barreiras ainda maiores, sobretudo, quando tais experiências são acompanhadas de impactos estruturais de desigualdades raciais (Goes & Nascimento, 2010).

A desigualdade no tratamento dos vários grupos populacionais consoante raça e etnia, no Brasil, resulta da colonização e da escravidão que engessaram estruturas sociais, econômicas e culturais sustentadas até os dias atuais.

Neste cenário, o racismo estrutural brasileiro atinge tanto homens quanto mulheres, adultos e jovens de formas diversas, contudo, as mulheres negras estão na base da pirâmide de desigualdade, como retrata Almeida (2019), que assim diz: “considerando-se que o Brasil é um país de população jovem crescente, a vivência da adolescência é mais desafiadora para negros do que para brancos, tanto em questões de saúde física e mental quanto social”.

As mulheres negras trazem como bagagem histórica, uma vida marcada por desigualdades, opressões, discriminações, bem como violências, ações preconceituosas que, sem sombra de dúvidas, afetam na formação das crianças e adolescentes negras. Muitos são as que vivenciam o racismo de forma silenciosa, ficando totalmente vulneráveis à desvalorização do ser humano (Theophilo; Rather; Pereira, 2018). E, em considerando as adolescentes negras grávidas no Brasil, tem-se que essas vivem uma situação também de descaso tendo em vista a diferença de acesso e qualidade aos serviços de saúde, bem como a qualidade de assistência prestada, ou mesmo os cuidados recebidos, fato que demonstra claramente a diferença de acesso à saúde devido a disparidades raciais, econômicas, de escolaridade e sociodemográfica no Brasil (Almeida, 2019).

2. OBJETIVOS

Geral

Analisar na literatura a influência do racismo estrutural na gravidez na adolescência entre jovens negras no Brasil, investigando como as desigualdades raciais impactam o acesso a políticas públicas de prevenção.

Específicos

- Analisar a relação entre racismo estrutural e gravidez na adolescência, identificando como fatores sociais, econômicos e culturais impactam diferentes grupos raciais.
- Examinar as condições socioeconômicas de adolescentes grávidas negras e não negras, comparando oportunidades, apoio familiar e impacto na continuidade dos estudos.
- Investigar as desigualdades no acesso a serviços de saúde e educação sexual, considerando como o racismo estrutural afeta a assistência prestada a adolescentes gestantes de diferentes origens raciais.

3. MÉTODO

3.1 Delineamento do estudo

Trata-se de uma revisão da literatura delimitada pela estratégia CoCoPop (derivada da estratégia PICO), que é empregada na área da saúde por facilitar a formulação de perguntas estruturadas. Assim, foi definido o seguinte acrônimo: (Co: condição; Co: contexto; Pop: população). Condição – impactos estruturais de desigualdades raciais a adolescentes negras grávidas; Contexto – estudos conduzidos no Brasil com adolescentes negras grávidas que não dispõem de serviço de saúde digno em face da desigualdade social e da falta de políticas públicas de prevenção e educação sexual; Pop – adolescentes negras grávidas. Considerando o método citado, foi utilizada a seguinte pergunta de pesquisa neste estudo Quais as iniquidades raciais na maternidade na adolescência e acesso aos serviços de saúde pública no Brasil por jovens negras?

Estratégia de busca

A busca dos estudos foi realizada nas bases científicas Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e PubMed (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online). As pesquisas foram conduzidas utilizando filtros que abrangerão

publicações entre 2021 e 2023, disponíveis nos idiomas Português e Inglês. Os termos utilizados na busca **serão** **foram** combinados entre si por meio dos operadores booleanos AND, OR e NOT, com o objetivo de ampliar e refinar os resultados conforme a estratégia definida para o estudo. Utilizou-se Descritores em Ciência da Saúde (DeCS/ MeSH) para estabelecer a estratégias de busca utilizadas nas bases de dados descritas no quadro 1.

Quadro 1. Estratégias de busca utilizadas nas bases de dados.

Base de dados	Algoritmo
PubMed	(“Teenager” OR “adolescence”) AND (“pregnancy”) AND (“Racism”) AND (“Social reasons”)
SciELO	(“Adolescente” OR “adolescência”) AND (“gravidez”) AND (“Racismo”) AND (“Razões sociais”)
BVS/ LILACS	(“Adolescente” OR “adolescência”) AND (“gravidez”) AND (“Racismo”) AND (“Razões sociais”)

Fonte: De autoria própria.

3.2 Elegibilidade dos estudos

Para a elaboração do estudo foram considerados critérios de inclusão como artigos de pesquisa científica, publicados e redigidos em língua portuguesa, bem como informações de pesquisas e artigos científicos que apontem dados referentes a número de adolescentes grávidas em estados específicos, e de políticas públicas que visem a informação e educação sexual de jovens negras quanto aos riscos de uma gravidez precoce. Foram excluídas publicações com resumos incompletos, relatos de experiência, e ainda resumos e produções que não convergem com o objeto de estudo da referida investigação.

3.3 Seleção dos estudos

A seleção dos estudos foi realizada em duas fases. A primeira fase tratou-se da análise do conteúdo dos artigos e pesquisas identificadas, sendo consideradas informações como os nomes dos periódicos, autores, e ainda instituições envolvidas no estudo. Na segunda fase, os artigos elegíveis na primeira fase, foram submetidos a uma leitura completa, para uma absorção maior do conteúdo e adaptação dos dados para a pesquisa em questão.

3.4 Extração de dados

A extração de dados foi realizada a partir da observância de alguns pontos de grande relevância para a aquisição dos dados para desenvolvimento da pesquisa, qual seja: autores, ano de publicação, delineamento do estudo, período do estudo, objetivos do estudo, distribuição etária (neste caso, respeitando a delimitação de adolescentes negras grávidas- 10 a 19 anos), estratégia de combate à desigualdade social, bem como as políticas públicas e serviços de saúde à jovens negras grávidas, principais resultados e conclusões do estudo. A análise deste fatores foi conduzida através de uma tabela descritiva, a qual apresentará um resumo dos estudos selecionados.

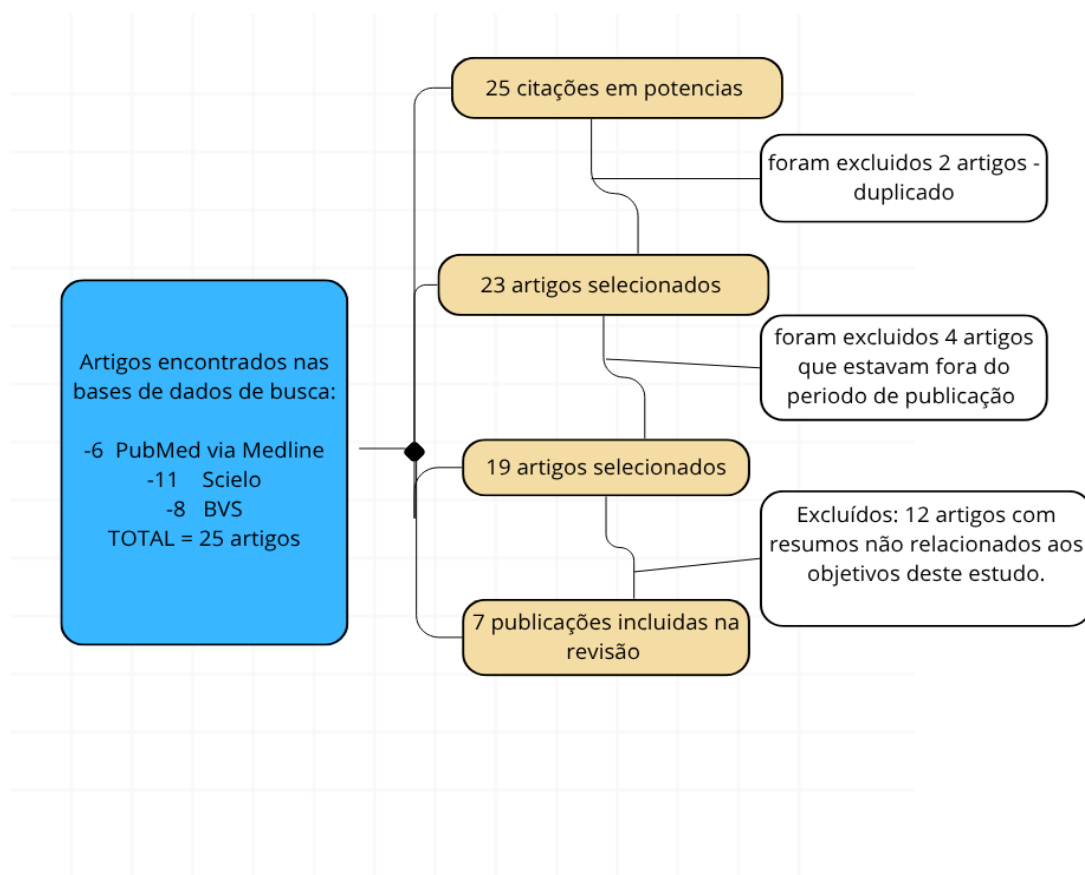
3.5 Aspectos éticos

A presente pesquisa buscou artigos científicos que abordam a gravidez e o racismo estrutural na adolescência. Utilizou dados secundários, já publicados e disponíveis livremente para a consulta pública. Portanto, não foi submetido para análise do Comitê de Ética em pesquisa, conforme preconiza a resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

Foram selecionados 25 artigos que atendiam aos critérios de inclusão. Desses, 18 foram excluídos após aplicação de critérios de exclusão e por duplicidade. A figura 1 apresenta o fluxograma do processo de seleção dos artigos incluídos na Revisão Integrativa.

Figura 1: Fluxograma RAYYAN de seleção dos estudos para Revisão Integrativa; Goiânia–GO, 2025.



Na busca pelas bases de dados, foram identificadas 25 publicações potencialmente elegíveis (PUBMED: 6; BVS: 8; SCIELO: 11. Do total, foram removidas duas duplicações. Artigos selecionados após remoção das duplicações ficaram 23 estudos. Após a exclusão pela realização da leitura do título e aplicação dos critérios estabelecidos ficaram 12 publicação. Destes, quatro não correspondiam ao período do estudo. Assim, a amostra final a revisão de literatura foi composta por sete estudos primários.

O quadro 3 apresenta o panorama dos resultados das buscas nas publicações sobre a gravidez e racimos estrutural na adolescência. As variáveis listadas mostram dados importantes dos artigos, as quais permitem a identificação das ideias centrais dos respectivos artigos.

Quadro 3. Dados referentes aos artigos incluídos na Revisão Integrativa, no período de 2021 a 2023; Goiânia-GO, 2024.

Autor/ano/local	Período do estudo	Desenho do Estudo	Objetivos do estudo	Faixa etária n	Resultados/conclusões
Aguiar <i>et al</i> 2020 São Paulo (SP)	2015-2024	Descritivo (boletim epidemiológico)	Fornecer subsídios para monitorar e avaliar essas políticas, para tanto serão apresentadas informações desagregadas por raça/cor.	< de 20 anos	Entre 2012 a 2018 houve aumento da proporção de nascidos vivos de mães pretas e pardas, com maior proporção de mães adolescentes – 13,3% em relação às brancas – 7,8%; o início tardio do pré-natal e o acompanhamento insuficiente também é mais frequente em mulheres negras e indígenas.
Santos <i>et al</i> 2022 Cachoeira (BA), Brasil	Outubro/2021	Qualitativo (abordagem exploratória)	Compreender as repercussões da gravidez para a vida de adolescentes quilombolas	10 a 19 anos	A gravidez na adolescência tem se tornado um sério problema de saúde pública. Dados do Ministério da Saúde (MS) apontam que mais de 20 mil meninas com menos de 15 anos engravidam todos os anos. Além disso, vários são os fatores que acarretam uma gravidez na adolescência, entre eles: os aspectos socioeconômicos, baixa escolaridade, diminuição da faixa etária tanto da menarca como da primeira relação sexual, falta de informação sobre os contraceptivos ou programas que apoiem os adolescentes (3)
Santos <i>et al</i> 2024	-	Revisão narrativa	Refletir sobre o impacto do racismo estrutural na saúde dos adolescentes afrodescendentes brasileiros, considerando o contexto político e social do período pós-abolição, quando foi iniciada uma nova configuração de exploração e manutenção das desigualdades sociais relacionadas aos escravizados libertos e seus descendentes		O racismo estrutural em nossa sociedade impacta na saúde dos adolescentes negros, com forte determinação no processo de saúde-doença. Por isso, é preciso combater as disparidades históricas, no sentido de se construir uma sociedade mais democrática e igualitária. apresenta o percurso histórico da construção social da raça nos padrões de dominação e o racismo. - Reflete, balizado no racismo estrutural, sobre o papel do capitalismo monopolista no desenvolvimento e crescimento econômico do Brasil pós-abolicionista, como um dos principais mecanismos de recrutamento

					e manutenção da população negra nas classes sociais inferiores e marginalizadas. - Discute como o racismo impacta a saúde dos adolescentes afrodescendentes brasileiros a partir da teoria ecos social, proposta por Nancy Krieger, e de bibliografia representativa.
Alarcon <i>et al</i> 2025, São Paulo	2017-2021	Descritivo (base populacional)	Identificar e analisar os fatores que influenciam a gravidez na adolescência no estado de São Paulo, buscando oferecer insights para estratégias preventivas	10 a 19 anos	- Identificou uma redução no número de nascimentos de mães adolescentes. Entretanto, desigualdades regionais foram observadas, com concentrações de gravidez adolescente em áreas periféricas urbanas e rurais. A baixa escolaridade e a prevalência de mães solteiras, especialmente de cor parda ou preta, se mostraram antecedentes importantes para a explicação da dinâmica espacial do fenômeno e sugerem a necessidade de políticas educacionais e públicas mais inclusivas e adaptadas às realidades socioculturais locais.
Gisele Maria <i>et al</i> 2025 (Rio Grande do Sul), São Paulo, Salvador (Bahia), Manaus (Amazonas) e Rio de Janeiro	2021-2022	Qualitativo	Compreender o papel das interações entre marcadores sociais da diferença, como raça/cor, gênero e classe social, nas relações sociais e afetivas de jovens negras de um bairro popular em Salvador, Bahia, Brasil.	15 a 19 anos 26 meninas cisgêneras	As vivências das adolescentes negras em espaços de sociabilidade de bairros populares, como os “paredões” e a escola, foram atravessadas pelo racismo, sexismo e discriminação de classe. As relações afetivas foram marcadas principalmente pela intersecção entre racismo e sexismo, que pretere e objetifica os corpos femininos negros. os espaços coletivos de resistência existentes no território despontam como equipamentos potentes na promoção de consciência racial e de gênero e na discussão de estratégias para a produção da equidade. Os espaços coletivos de resistência existentes no território despontam como equipamentos potentes na promoção de consciência racial e de gênero e na discussão de estratégias para a produção da equidade.

Foram encontradas publicações em cinco estados brasileiros (Figura 2). A maioria das publicações foram registradas no estado de São Paulo (60,0%).

Figura 2: Distribuição dos artigos no Mapa do Brasil por países e continentes conforme a localização Brasil, 2024.



Com relação aos tipos de estudo, houve predominância do estudos qualitativos e descritivos do ano de 2020 a 2025 (Quadro 4).

Quadro 4. Distribuição das referências quanto ao delineamento dos estudos - 2021 a 2024; Goiânia-GO, 2024.

Desenho	Referências	n	%
Qualitativo	Gisele Maria <i>et al</i> ,2025; Santos <i>et al</i> .,2022;	2	40,0
Descritivo	Aguiar <i>et al</i> .,2020; Alarcon <i>et al</i> .,2025;	2	40,0
Revisão narrativa	Santos <i>et al</i> .,2024;	1	20,0
Total		5	100,0

Fonte: De autoria própria.

Os resultados obtidos nas publicações dessa revisão que permitiram definir alguns pontos de reflexão:

- (i) Dentre os principais fatores de risco que acarretam uma gravidez na adolescência registrados nesta revisão destacam-se os aspectos socioeconômicos, baixa escolaridade, diminuição da faixa etária tanto da menarca como da primeira relação sexual, falta de informação sobre os contraceptivos ou programas que apoiem os adolescentes (Santos *et al* 2022; Alarcon *et al* 2025);
- (ii) A análise quantitativa e qualitativa dos os estudos com relação ao racismo estrutural na gravidez da adolescência evidenciaram aspectos importantes como: aumento da proporção de nascidos vivos de mães pretas e pardas entre 2012-2018 com maior proporção de mães adolescentes, início tardio do pré-natal e o acompanhamento insuficiente mais frequente em mulheres negras e indígenas (Aguiar *et al* 2020). O racismo estrutural impacta na saúde dos adolescentes negros, com forte determinação no processo de saúde-doença (Santos *et al* 2024). As vivências das adolescentes negras em espaços de sociabilidade de bairros populares, como os “paredões” e a escola, foram atravessadas pelo racismo, sexismo e discriminação de classe (Gisele Maria *et al* 2025). E, as relações afetivas foram marcadas principalmente pela intersecção entre racismo e sexismo, que pretere e objetifica os corpos femininos negros (Gisele Maria *et al* 2025).

4. DISCUSSÃO

A revisão integrativa permitiu compreender que a gravidez na adolescência é um fenômeno complexo, marcado pela interação entre condições socioeconômicas, determinantes sociais da saúde, desigualdades raciais e falta de acesso a políticas públicas efetivas.(Santos *et.al* 2022 Alarcon *et al* 2025)Esses fatores, junto à baixa escolaridade, vulnerabilidade econômica e falta de informação, contribuem para o risco aumentado de gravidez precoce. Os achados também

mostram que, embora alguns estados apresentem redução da gravidez na adolescência, regiões periféricas e rurais ainda apresentam índices elevados, reforçando desigualdades. (Alarcon *et al.* 2025) demonstraram que a proporção de nascidos vivos de mães adolescentes pretas e pardas aumentou no período analisado, associada ao início tardio do pré-natal e ao acompanhamento insuficiente. Observou-se nessa revisão a predominância de estudos qualitativos e descritivos, evidenciando a relevância das narrativas sociais e das análises populacionais para compreender a gravidez na adolescência e os impactos das desigualdades estruturais. (Gisele Maria *et al.*,2025; Santos *et al.*,2022; Aguiar *et al.*,2020; Alarcon *et al.*,2025).

Os estudos mostram que adolescentes negras, pardas, indígenas e residentes em áreas periféricas vivenciam maior vulnerabilidade, condicionada por fatores históricos e estruturais. A revisão narrativa de (Santos *et al.* 2024) destacou o impacto do racismo estrutural na saúde dos adolescentes afrodescendentes, associando desigualdades históricas ao processo saúde-doença. (Aguiar *et al.* 2020; Santos *et al.* 2024; Gisele Maria *et al.* 2025).

A literatura analisada também reforça o papel significativo das desigualdades raciais no início tardio do pré-natal, nas barreiras de acesso aos serviços de saúde e na exposição a práticas discriminatórias. O racismo estrutural, evidenciado nos estudos de (Santos *et al.* 2022), permanece como um eixo organizador de desigualdades que afetam diretamente a saúde sexual e reprodutiva desse grupo. Além disso, as vivências relatadas por adolescentes negras em espaços de sociabilidade, segundo (Gisele Maria *et al.* 2025), revelam que relações afetivas e sociais estão permeadas por racismo e sexismo, o que limita a construção da autonomia corporal e o acesso prioritário a redes de apoio.

Por fim, (Gisele Maria *et al.* 2025) evidenciaram como o racismo, o sexismo e a classe social atravessam as relações afetivas e sociais de adolescentes negras, afetando suas experiências e vulnerabilidades.

A construção de um espaço verdadeiramente acolhedor no acompanhamento de adolescentes negras durante a gestação configura-se como um aspecto central para a promoção de um cuidado integral e equânime. O acolhimento, enquanto diretriz dos serviços de saúde, envolve não só a oferta de atendimento técnico, mas também a criação de um ambiente em que a adolescente se sinta segura, ouvida e respeitada. No contexto da adolescência, um período marcado por transformações intensas, a presença de profissionais sensíveis às necessidades emocionais e sociais torna-se fundamental para o fortalecimento do vínculo e para a continuidade do pré-natal.

Entretanto, os evidenciam que a garantia desse espaço acolhedor é frequentemente comprometida por manifestações de racismo estrutural presentes nas instituições de saúde (Brasil, 2017). Esse fenômeno, por ser naturalizado e historicamente reproduzido, interfere na forma como os profissionais percebem e se relacionam com adolescentes negras, influenciando desde a qualidade da escuta até a oferta de informações essenciais ao cuidado. O racismo institucional se expressa por meio de atendimentos apressados, comunicação insatisfatória, julgamentos morais e desvalorização das queixas, práticas que contribuem para o distanciamento e para a desconfiança das usuárias em relação aos serviços públicos (Silva *et al*, 2020).

Além disso, a reprodução de estereótipos racializados direcionados às adolescentes negras intensifica a vulnerabilidade social e emocional dessas jovens. Narrativas que associam a maternidade negra à irresponsabilidade, hipersexualização ou negligência reforçam estigmas historicamente construídos e legitimam um tratamento desigual dentro dos serviços de saúde. Tais posturas, frequentemente inconscientes, impedem que essas adolescentes recebam um cuidado humanizado, sustentável e alinhado às suas reais necessidades, perpetuando a exclusão e dificultando o acesso a uma gestação mais segura (Brasil, 2010; OMS, 2020).

Diante desse cenário, torna-se imprescindível que os serviços e equipes de saúde adotem estratégias antirracistas capazes de transformar práticas cotidianas e promover um cuidado efetivamente acolhedor. Isso inclui formação continuada dos profissionais sobre desigualdades raciais, revisão de protocolos institucionais que possam reproduzir discriminações, fortalecimento da comunicação empática e incentivo à participação ativa das adolescentes no processo de cuidado. Somente com tais medidas é possível romper com ciclos de violação simbólica e institucional, garantindo que adolescentes negras vivenciem o pré-natal como um espaço de proteção, dignidade e autonomia.(OMS,2020)

4. CONCLUSÕES

Esta revisão permitiu concluir que:

- (i) Os estudos concentram-se em cinco estados brasileiros, com predominância de São Paulo;
- (ii) Houve predomínio de estudos qualitativos e descritivos;
- (iii) Desigualdades raciais, socioeconômicas e territoriais são determinantes centrais da gravidez na adolescência;
- (iv) Adolescentes negras e pardas apresentam maior vulnerabilidade devido ao racismo estrutural e desigualdades sociais;
- (v) Fatores como baixa escolaridade, vulnerabilidade econômica, racismo, sexismo e fragilidade das redes de apoio se destacam como principais determinantes. Reforça-se a necessidade de políticas públicas intersetoriais que considerem raça, gênero, classe e território para promover equidade e garantir acesso à educação sexual.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados sintetizados reforçam que os fatores associados à gravidez na adolescência são multidimensionais e profundamente atravessados por desigualdades sociais, raciais, territoriais e de gênero.

A presente revisão integrativa evidenciou que a gravidez na adolescência, especialmente entre jovens negras, constitui nas desigualdades estruturais que moldam a sociedade brasileira. Os estudos analisados mostram que o racismo estrutural, aliado a fatores socioeconômicos, territoriais e educacionais, impacta de forma significativa as trajetórias reprodutivas dessas adolescentes. A maior prevalência de gravidez precoce entre meninas negras, o início tardio do pré-natal, o acompanhamento insuficiente e as dificuldades de acesso a serviços de saúde de

qualidade refletem não apenas fragilidades do sistema, mas, sobretudo, a permanência de práticas discriminatórias que historicamente marginalizam corpos negros.

Evidenciou-se também que a combinação entre vulnerabilidade social, baixa escolaridade, desigualdade de gênero e ausência de políticas públicas eficazes reforça um ciclo de desvantagens que afeta diretamente a saúde, a autonomia e os projetos de vida dessas adolescentes. Ademais, as vivências relatadas nos estudos revisados mostram que o racismo, o sexismo e a discriminação de classe permeiam as experiências afetivas, sociais e comunitárias, produzindo formas de violência simbólica e emocional que limitam o acesso à informação, à proteção e ao cuidado.

Nesse contexto, destaca-se a necessidade urgente de construção e consolidação de espaços de cuidado verdadeiramente acolhedores no âmbito da saúde, capazes de reconhecer e enfrentar as desigualdades raciais que atravessam o processo de gestação na adolescência. O acolhimento sensível, ético e antirracista é fundamental para que adolescentes negras possam vivenciar a gestação sem sofrer discriminações, julgamentos ou negligências — práticas que, muitas vezes, são reproduzidas de forma implícita por profissionais de saúde em função da naturalização do racismo estrutural dentro das instituições. A criação desses espaços implica a formação continuada das equipes, a revisão de protocolos, o fortalecimento do vínculo com a comunidade e a promoção de práticas que garantam respeito, dignidade e acesso integral à saúde sexual e reprodutiva.

Diante dos achados, conclui-se que a redução das desigualdades e o enfrentamento do racismo estrutural devem constituir pilares centrais das políticas públicas intersetoriais voltadas à prevenção da gravidez na adolescência e ao cuidado integral dessa população. Apenas por meio de ações articuladas entre educação, saúde, assistência social e direitos humanos será possível promover equidade, garantir o exercício pleno da autonomia reprodutiva e assegurar que adolescentes negras tenham suas vidas, corpos e escolhas respeitados.

REFERÊNCIAS

- ABRAMO, H.; BRANCO, P. P. M. **Retratos da juventude brasileira: análises de uma pesquisa nacional**. São Paulo: Ed. Fundação Perseu Abramo, 2005.
- ALMEIDA, S. L. **Racismo estrutural**. São Paulo: Sueli Carneiro; Pólen, 2019.

FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS NO BRASIL (UNFPA). **Situação da População Mundial 2021- Meu corpo me pertence reivindicando o direito à autonomia e à autodeterminação**, Brasil, 2021.

GOES, R. F.; NASCIMENTO, E. R. do. **Mulheres negras e brancas e os níveis de acesso aos serviços preventivos de saúde: uma análise sobre as desigualdades**, 571-579, São Paulo, 2013.

LEVINSKY, D. **Adolescência: reflexões psicanalíticas**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

OMS (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE). **Necessidades de salud de los adolescentes**. Informe de um Comitê de Expertos de La OMS. Ginebra: OMS. 1997. 55p.

OMS (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE). **Taxa de gravidez na adolescência no Brasil está acima da média latino-americana e caribenha**, Brasil, 2018. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/taxa-de-gravidezadolescente-no-brasil-esta-acima-da-media-latino-americana-e-caribenha/>

ONU. Organização das Nações Unidas. In: **Taxa de gravidez na adolescência no Brasil está acima da média mundial, aponta ONU**. Brasília: ONU, 2020.

ROSANELI, Caroline Filla; BERTANI, Natalia Costa; SUTILE, Viviane Maria. **Proteção à vida e à saúde da gravidez na adolescência sob o olhar da Bioética**. Página 1 a 12. Physis: Revista de Saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 30(1), 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/h74Np8MT3gnF4Vq9F4DTVmh/?format=pdf&lang=pt>.

SBP. Sociedade Brasileira de Pediatria. Guia Prático de Atualização: Prevenção da gravidez na adolescência. Adolescente. **Saúde**, Rio de Janeiro, 11: 1-9, 2019.

TABORDA, Joseane Adriana; SILVA, Francisca Cardoso; ULBRICHT, Leandra; NEVES, Eduardo Borba. **Consequências da gravidez na adolescência para as meninas considerando-se as diferenças socioeconômicas entre elas**. Cad. Saúde Colet., Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/drQRqXtKxwbYyV8gzFTwcQH/?format=pdf&lang=pt>.

THEOPHILO, Rebecca Lucena; RATTNER, Daphne; PEREIRA, Éverton Luís. **Vulnerabilidade de mulheres negras na atenção ao pré-natal e ao parto no SUS: análise da pesquisa da ouvidoria ativa**. Faculdade de Ciência da Saúde. Universidade de Brasília. 2016. disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/MsvQjnbsTvS3cSvvrqyyCCz/?format=pdf&lang=pt>.

WHO. World Health Organization. **Adolescent Friendly Health Services: an agenda for change**. Geneva, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

SILVA, Daniela; BARBOSA, Regina Maria. **Racismo, vulnerabilidade social e saúde sexual de adolescentes negras no Brasil**. *Revista Estudos Feministas*, v. 28, n. 2, 2020.

OMS – Organização Mundial da Saúde. **Adolescent pregnancy**. Geneva: WHO, 2020.