

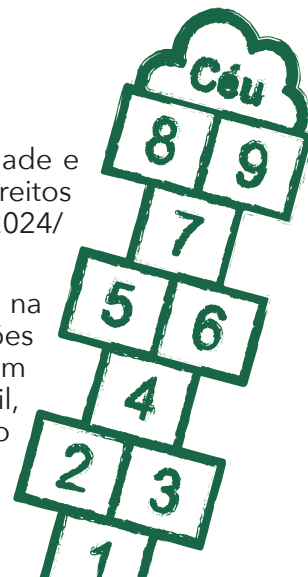
observatório criança não é mãe



Sobre o Observatório

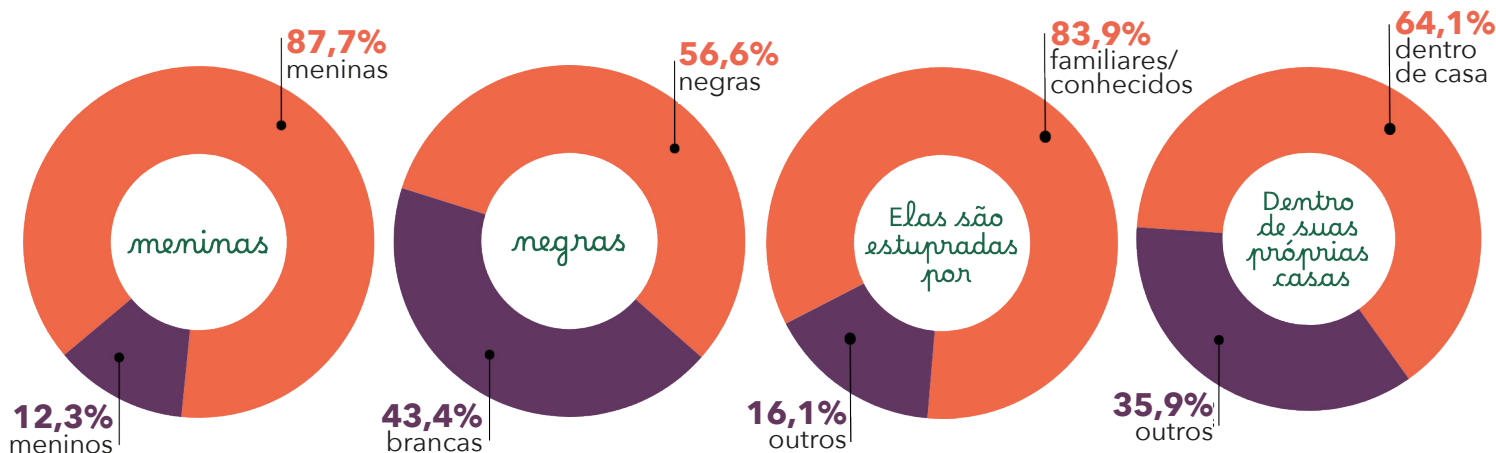
O Observatório Criança Não é Mãe é uma iniciativa do Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde e do Projeto Vivas, realizada em parceria com a Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania de São Paulo, no âmbito do Termo de Fomento TFM/128/2024/SMDHC/CPCA.

O projeto tem como objetivo mapear e divulgar dados sobre gestação na infância e na adolescência no município de São Paulo. Nesta plataforma, estão reunidas informações sobre o número de crianças e adolescentes de até 14 anos que gestaram e pariram entre 2019 e 2024, com recortes por raça/cor, faixa etária, escolaridade, estado civil, entre outros fatores que evidenciam os riscos e desigualdades associados à gestação precoce.



Introdução

No Brasil, a violência sexual contra crianças e adolescentes e a gravidez na infância e adolescência são problemas que afetam especialmente meninas negras com menos de 14 anos, devendo ser encaradas como questões de saúde pública e de relevância social. Em 2024, o país registrou 87.545 casos de violência sexual. As vítimas são, em sua maioria:



Um dos principais resultados da violência sexual contra crianças e adolescentes é a gestação e maternidade na infância. Dados da Rede Feminista de Saúde apontam que, em 2023, o Brasil registrou 13.934 nascidos vivos de crianças com menos de 14 anos, o que equivale a 38 bebês de crianças mães por dia.

O Observatório Criança Não é Mãe olha para essas problemáticas sociais a nível municipal, em São Paulo.

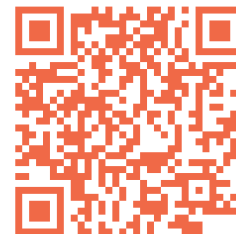


O Observatório se baseia na análise de dados secundários provenientes de bases oficiais de informação em saúde. As principais fontes utilizadas foram:

- SINASC (Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos), responsável pelo registro de nascimentos;
- SIH (Sistema de Informações Hospitalares), que consolida informações sobre internações no Sistema Único de Saúde (SUS). Utilizamos filtro para registros de internações por causas obstétricas na faixa-etária de 10 a 14 anos, entre 2019 e 2024;
- SIM (Sistema de Informação sobre Mortalidade), que consolida informações sobre os óbitos. Utilizamos filtro para registros de óbitos por causas obstétricas, na faixa-etária de 10 a 14 anos, sem limitação temporal.

Após o levantamento e organização dos dados, a equipe de pesquisadoras realizou análises quantitativas e qualitativas para identificar tendências, desigualdades e pontos críticos relacionados à gestação na infância e adolescência. O processo analítico foi conduzido de forma interdisciplinar e transversal, de modo a ampliar a compreensão sobre os determinantes sociais envolvidos. A partir desses indicadores, foram construídas narrativas temáticas que contextualizam os resultados e evidenciam suas implicações sociais, de gênero e territoriais.

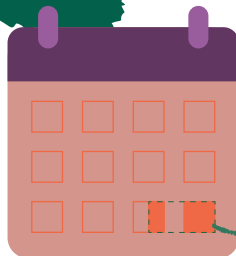
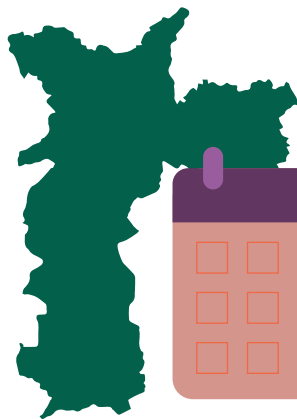
Como parte do processo de divulgação e democratização da informação, o Observatório desenvolveu um site com linguagem acessível, ilustrado por infográficos e imagens explicativas, e produziu a cartilha "Compreendendo a Violência Sexual e a Gravidez em Crianças e Adolescentes".



<https://observatoriociancanaoemae.org.br/>

Além disso, realizou uma formação voltada a conselheiros tutelares das quatro regiões da cidade de São Paulo, com o objetivo de sensibilizar, qualificar e ampliar o acesso à informação sobre o tema. O processo foi concluído com o lançamento público da cartilha e do site, realizado em 13 de outubro de 2025, na Câmara Municipal de São Paulo.

Entre
2019 e
2023



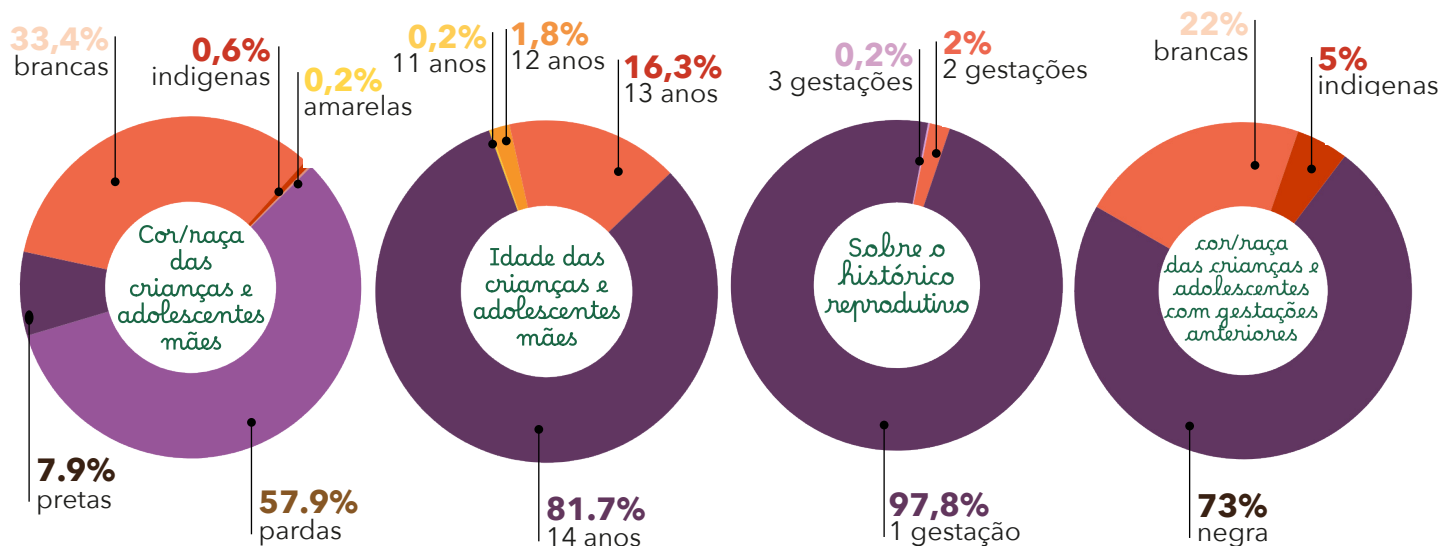
1
menina se
torna mãe
a cada um
dia e meio

Nascidos Vivos

Entre 2019 e 2023, foram registrados 1.765 nascidos vivos de crianças com 14 anos ou menos no município de São Paulo – uma menina se torna mãe a cada um dia e meio na cidade de São Paulo.

A maior parte dessas crianças tem entre 13 e 14 anos de idade e são negras.

Desses casos, 38 crianças já haviam tido gestações anteriores: 35 tiveram uma gestação anterior e 3 tiveram duas gestações anteriores. Entre elas, 73% eram meninas negras e 5% eram meninas indígenas.

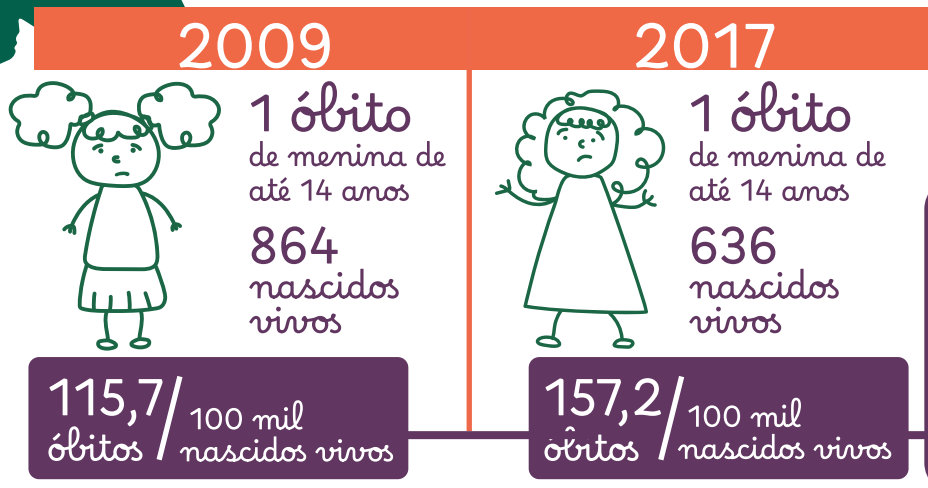


Mortalidade

A Razão de Mortalidade Materna (RMM) é o principal indicador utilizado para avaliar a mortalidade gravídico-puerperal, pois relaciona o número de óbitos maternos ao total de nascidos vivos em determinado período, permitindo medir o risco de morte por causas relacionadas à gestação.



No município de São Paulo, foram registrados:



6x superior ao
máximo recomendado
pela Organização
Mundial da Saúde
(OMS) e pelo Fundo de
População das Nações
Unidas (UNFPA).

Esses dados evidenciam graves violações de direitos, uma vez que toda gestação em meninas menores de 14 anos provém de estupro de vulnerável presumido, conforme define a legislação desde 2009.

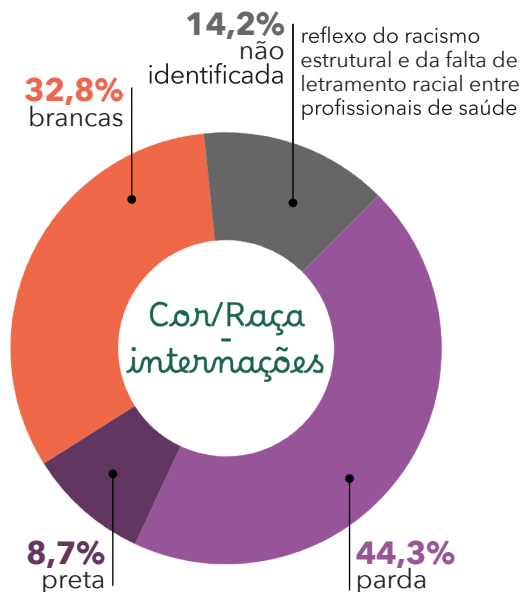
Além disso, foram identificadas inconsistências nas bases de dados oficiais, como o registro indevido de óbitos neonatais (de bebês de 0 e 1 ano) como mortes gravídico-puerperais, o que reforça a necessidade de aperfeiçoar o preenchimento das Declarações de Nascido Vivo (DNVs) e o monitoramento pelos comitês de mortalidade materna.

Apersistência de altas taxas de mortalidade nessa faixa etária reflete desigualdades estruturais, falhas no acesso à saúde sexual e reprodutiva e a insuficiência de políticas de prevenção à violência sexual, apontando para a urgência de uma resposta intersetorial que considere essas mortes como consequência de um crime e não apenas como eventos obstétricos.

Internações

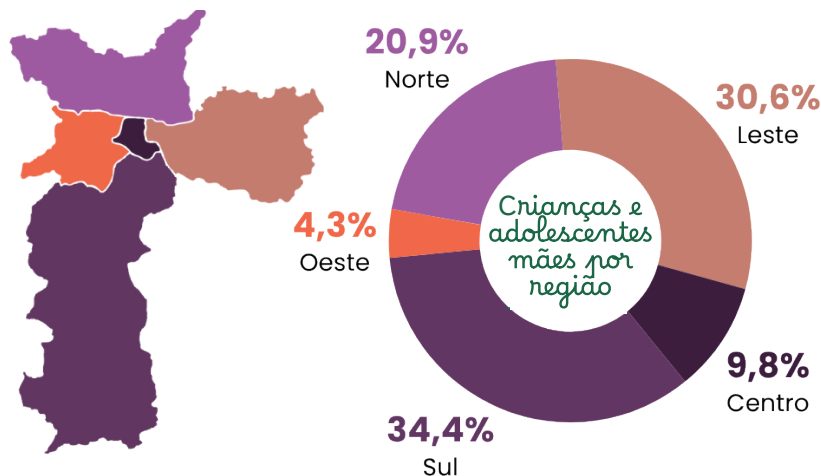
Os dados de internações por causas obstétricas em meninas de até 14 anos revelam a gravidade da violência sexual contra crianças em São Paulo, frequentemente cometida dentro de casa por pessoas próximas.

A maioria das internações foi de:



A ausência desses registros invisibiliza desigualdades, dificulta a formulação de políticas e perpetua injustiças.

A violência sexual seguida de gravidez infantil ocorre em todas as regiões da cidade, com maior concentração na Zona Sul (34,4%), Leste (30,6%) e Norte (20,9%).



Entre
2019 e
2024

meninas
de 12 a 14
anos

36
abortos legais



meninas
de 11 a 14
anos

1.765
nascidos vivos

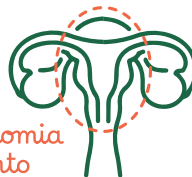
A cada criança que acessou o aborto legal, 49 crianças se tornaram mães

Dos partos, 61% foram normais, 19% prematuros e 11% de alto risco, associados a condições como pré-eclâmpsia e doenças metabólicas. As cesarianas somaram 10% das internações, sendo 21% por sofrimento fetal e 10% pela imaturidade fisiológica das adolescentes.

Houve ainda 23 internações por complicações gestacionais e pós-aborto. Entre as 1.008 meninas que tiveram parto normal, 828 tinham 14 anos, 105 tinham 13, 22 tinham 12 e duas tinham 9 e 11 anos. Dois casos de internação se destacam no período:

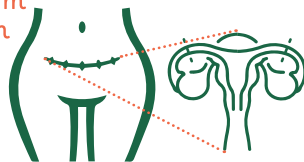
1

*histerectomia
por aborto
retido*



1 cesariana com
laqueadura em
menina negra

procedimento não
permitido para
menores segundo a
Lei nº 14.443/2022



Recomendações

A partir da análise dos dados – apresentamos, de forma sintética, algumas recomendações voltadas ao aprimoramento das políticas públicas relacionadas ao tema:

- **Prevenção e educação sexual** – fortalecer ações de educação sexual nas escolas e nos serviços de saúde, com foco na prevenção da violência sexual e da gravidez precoce.
- **Implementação de políticas interseccionais** – desenvolver e aprimorar políticas públicas de enfrentamento à violência sexual e de redução da gravidez de crianças e adolescentes, reconhecendo que as meninas negras são as mais afetadas e que a gravidez precoce amplia o risco de mortalidade materna e internações por complicações obstétricas.
- **Aprimoramento dos sistemas de registro** – incluir campos que permitam o registro da identidade de gênero e outros marcadores sociais relevantes, garantindo maior precisão, comparabilidade e representatividade dos dados.
- **Capacitação de profissionais para melhor preenchimento dos dados** – promover treinamentos voltados ao correto preenchimento e à qualificação dos dados inseridos nos sistemas do DATASUS, com especial atenção ao letramento racial e à coleta de informações completas sobre raça/cor, idade e território.