



ESTUDO MENINAS MÃES 2023

ATUALIZAÇÃO DA ANÁLISE DE DADOS DO SINASC/DATASUS 2021

PARA O ESTUDO ORIGINAL DA DÉCADA 2010-2019

Lígia Cardieri¹

ESTUPRO DE VULNERÁVEL:

CARACTERIZAÇÃO DE MENINAS MÃES NO ANO DE 2021 - BRASIL E REGIÕES

Apresentamos a seguir um panorama da situação de crianças entre 10 e 14 anos que tiveram um bebê nascido vivo no ano de 2021 em território brasileiro, além de verificar dois outros indicadores importantes de saúde gestacional nessa faixa etária: a taxa ou coeficiente de morte fetal e a razão de morte materna (RMM).

O objetivo é monitorar o que vem acontecendo no país e nas cinco grandes regiões a partir do amplo estudo da década 2010-2019, realizado pela RFS, em que o tema foi analisado em profundidade e com detalhamento para todos os estados. Lá constam ainda as propostas para prevenir novas ocorrências e para compensar a perda de direitos que atinge tão fortemente milhares de meninas (acesse o estudo completo [aqui](#)).

Como já foi feito para 2020, voltamos agora ao Sistema de Informação de Nascidos Vivos do Ministério da Saúde (SINASC/DATASUS) para observar os registros de 2021. Em todas as tabelas, esta é a fonte dos dados brutos, e a elaboração é da autora. Os dados para 2022 ainda não se encontravam disponíveis no sistema do Ministério da Saúde.

No estudo original da década, foi identificado um percentual médio anual de meninas mães de 0,9% no conjunto de todos os partos de nascidos vivos (NV) - variando de 0,4% no DF até 1,8% no Acre -, com média de 25.280 casos por ano, ou 69 partos resultantes de estupro de vulnerável por dia. Em 2010, primeiro ano da série, foram

¹ Graduada em Ciências Sociais, especialista em Saúde Pública na Universidade de São Paulo (USP) e em Epidemiologia na Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). Servidora pública aposentada pela Secretaria de Saúde do Paraná (SESA PR). Coordenadora Adjunta da Rede Feminista de Saúde e integrante do Conselho Diretivo da Rede de Saúde de Mulheres Latino-Americanas e do Caribe (RSMLAC).

27.049 casos, com decréscimo de 28% ao final da década, mais acentuado nas regiões Sul e Sudeste, com 19.330 meninas mães no país em 2019 (*tabelas 1 e 2 do estudo original*).

Tabela 1 - NV em 2020 e 2021 de mães entre 10-14 anos e % no total de NV, por região.

Região	NV mães 10 a 14 2020	NV mães Todas as idades	% NV 10-14 anos	NV mães 10a 14 2021	NV mães todas as idades	% NV 10-14 anos
Norte	3.740	301.635	1,2	4.057	309.362	1,3
NE	6.822	770.688	0,9	6.880	766.074	0,9
Sudeste	4.210	1.052.399	0,4	3.851	1.009.734	0,4
Sul	1.410	374.949	0,4	1.289	362.921	0,4
C.Oeste	1.397	230.474	0,6	1.379	229010	0,6
Brasil	17.579	2.730.145	0,6	17.456	2.677.101	0,6

Fonte: MS/SVS/DASIS - SINASC/2020 e 2021/Datusus - elaboração da RFS.

Em 2020, a redução persistiu em relação a 2019: foram **17.579** casos, que representaram um percentual de 0,6% do total de partos de nascidos vivos no país, variando de 0,4% na região Sudeste até 1,2% na região Norte. Na média do país, ocorreu um decréscimo de 9,1% em relação a 2019 em quase todos os estados, e bem mais acentuado no DF, com 23%. As três exceções que tiveram aumento de casos foram nos estados de Espírito Santo, Amapá e Tocantins.

A **tabela 1** permite verificar que, em 2021, não ocorreu diminuição significativa no número total de meninas mães no país e o percentual de 0,6% em relação ao total de partos permaneceu inalterado.

A **tabela 2** mostra o detalhamento por estados, comparando-se 2019, 2020 e 2021 (o segundo ano da pandemia da COVID-19). Verifica-se que houve um decréscimo de apenas 0,7% na média do país, mas com grande variação entre estados e regiões, com aumento significativo na região Norte - com situação pior no Acre, Rondônia e Amazonas e alguma redução no Amapá. No Nordeste, ocorreu pequeno aumento, sendo pior no Maranhão, Pernambuco e Alagoas. Nas regiões Sudeste e Sul, a redução

foi acima de 8%, mas no Centro-Oeste, a redução foi de apenas 1,3%, decorrente da elevação de 10,3% nos casos de meninas mães no estado de Mato Grosso.

Tabela 2 – Meninas mães entre 2010, 2019, 2020 e 2021, por estado e região, e índice % de redução ou aumento em alguns períodos.

Estado/ região	Casos 2010	Casos 2020	Casos 2019	Dif. 2019/ 20	Índice %	Casos 2021	Dif. 2020/ 21	Índice %	Situação 21020/ 2021
Rondônia	266	157	198	- 41	-20,7	178	21	13,4	aumento
Acre	283	206	243	-37	-15,2	258	52	25,2	aumento
Amazonas	1.222	1.075	1.248	-173	- 13,9	1.188	113	10,5	aumento
Roraima	190	189	193	-4	- 2,1	207	18	9,5	aumento
Pará	2289	1670	1.816	-146	- 8,0	1.783	113	6,7	aumento
Amapá	235	188	173	+15	+ 8,7	181	7	-3,7	redução
Tocantins	379	255	241	+ 14	+ 5,8	262	7	2,7	aumento
NORTE	4.864	3.740	4.112	-372	-9,05	4.057	317	8,50%	aumento
Maranhão	1832	1287	1.405	- 118	- 8,4	1429	142	11	aumento
Piauí	579	416	417	1	-0,2	400	-16	-3,8	redução
Ceará	1510	979	1.012	- 33	- 3,3	960	-19	-1,9	redução
RG Norte	562	322	376	- 54	- 14,4	316	-6	-1,9	redução
Paraíba	605	436	473	- 37	- 7,8	385	-51	-11,7	redução
Pernambuco	1487	960	1.091	- 131	- 12,0	1000	40	4,2	aumento
Alagoas	836	546	606	- 60	- 9,9	547	1	0,2	aumento
Sergipe	395	308	316	- 8	- 2,5	279	-29	-9,4	redução
Bahia	2486	1568	1.808	- 240	- 13,3	1564	-4	-0,2	redução
NORDESTE	10292	6.822	7.504	-682	-9,09	6880	58	0,80%	aumento
M. Gerais	1599	1002	1.149	- 147	- 12,8	908	-94	-9,4	redução
Esp. santo	404	308	281	+27	+ 9,6	300	-8	-2,6	redução
R. Janeiro	1678	1128	1.245	- 117	- 9,4	982	-146	-12,9	redução
São Paulo	3347	1772	1.961	- 189	- 9,6	1661	-111	-6,3	redução
SUDESTE	7028	4.210	4.636	-426	-9,19	3851	-359	-8,50%	redução
Paraná	1284	629	714	- 85	- 11,9	604	-25	-4	redução
S.Catarina	544	305	308	- 3	- 0,9	258	-47	-15,4	redução
RG Sul	937	476	503	- 27	- 5,4	427	-49	-10,3	redução
R.SUL	2765	1.410	1.525	-115	-7,54	1289	-121	-8,60%	redução
M. Grosso	560	445	491	- 46	- 9,4	491	46	10,3	aumento

M. G Sul	524	355	372	- 17	- 4,6	327	-28	-7,9	redução
Goiás	801	474	530	- 56	- 10,6	452	-22	-4,6	redução
DF	215	123	160	- 37	- 23,1	109	-14	-11,4	redução
C.Oeste	2100	1.397	1.553	-156	-10	1379	-18	-1,30%	redução
BRASIL	27049	17.579	19.330	-1751	-9,1	17456	-123	-0,70%	redução

Fonte: MS/SVS/DASIS - SINASC/Datasus- elaboração própria da RFS

Percebe-se que a tendência de redução é uma constante desde 2010, embora o ritmo de redução se apresente bem menor nas regiões Norte e Nordeste do que no Sul e Sudeste. Quanto aos estados, somente Roraima apresentou aumento de casos entre 2010 e 2021.

Ainda que predomine a tendência de redução, pode-se afirmar que a situação de violação dos direitos sexuais e reprodutivos das meninas ainda é muito grave em nosso país, e permaneceu tão grave em 2021 como foi em 2020: a cada dia do ano ocorreram 48 estupros de vulnerável que resultaram em gravidez dessas crianças, com filhos nascidos vivos.

Agravando o quadro, deve-se adicionar ainda os casos de 275 meninas menores de 14 anos que, em 2021, também engravidaram e tiveram um bebê natimorto, situação detalhada na **tabela 3**.

Tabela 3 – Nascidos Vivos (NV) em 2021 de mães entre 10-14 anos, % no total de NV; óbito fetal e taxas por mil NV para mães de 10 a 14 anos, por região brasileira em vários períodos.

Região	NV de mães 10 a 14 2021	NV de mães Todas as idades	% de NV 10-14 2021	Ob.Fetal mães 10 a 14 2021	Taxa Ob.fetal por mil NV 2021	Taxa Ob.fetal por mil NV 2010-2019	Taxa Ob.fetal por mil NV 2020
N	4.057	309.362	1,3	58	14,29	13,48	13,10
NE	6.880	766.074	0,9	97	14,1	14,02	15,97
SE	3.851	1.009.734	0,4	78	20,25	14,42	16,86
Sul	1.289	362.921	0,4	19	14,74	12,02	17,73
C.O	1.379	229.010	0,6	23	16,67	11,53	12,88
Brasil	1.7456	2.677.101	0,6	275	15,75	13,64	15,47

Fonte: MS/SVS/DASIS - SINASC e SIM/DATASUS/MS- 2019, 2020 e 2021- elaboração da RFS

Conforme analisado no estudo original, na década de 2010-2019, a taxa de óbito fetal ou natimortalidade no grupo das meninas mães foi de 13,64 por mil NV, acima da taxa para partos de mulheres em todas as idades, que foi de 10,72. Em 2020, a taxa de óbito fetal em partos para meninas até 14 anos subiu para 15,47; e em 2021, foi para 15,75 óbitos fetais por mil NV, sempre acima da taxa média verificada para o conjunto de parturientes de todas as idades, que foi respectivamente de 10,61 e de 10,95 por mil NV.

Chama a atenção o valor bem mais elevado (20,25) da taxa de óbito fetal na região Sudeste, e os dados por estado mostram que foi no Rio de Janeiro que esse número aumentou. Seria importante que o Comitê de investigação de morte materna e perinatal da SES/RJ pudesse analisar as principais causas dessa elevada natimortalidade na faixa etária em estudo. Algumas hipóteses: falta de assistência por ocultamento da gravidez, demora e/ou falta de acesso ao pré-natal, ou mesmo casos de rejeição à gravidez com tentativas de aborto.

Tentamos verificar a natimortalidade separando por característica de raça/cor da criança grávida, e constatamos que essa informação não existe: o sistema informa que é um “dado ignorado”, pois essa variável não consta no formulário da Declaração de Óbito (DO) para natimorto.

Será importante reivindicar, junto ao Ministério da Saúde, que a Declaração de Óbito Fetal registre, de forma mais completa, as características das mulheres e meninas que têm um bebê nascido morto. Há importantes indicadores de saúde materna que precisam ser melhor conhecidos, como a desigualdade na taxa de natimortalidade entre a população negra, branca e indígena, e que só podem ser calculados se os registros forem adequados.

Outro indicador importante é a ocorrência de morte materna entre as meninas de 10 a 14 anos. Na década 2010-2019 a razão de morte materna (RMM) média dessa faixa etária foi de 62,57 por cem mil NV, enquanto a RMM para todas as idades tinha sido de 57,27 no mesmo período. Em 2020, primeiro ano da pandemia de Covid-19, a RMM geral, para todas as idades, foi de 71,97 por cem mil NV, enquanto para as meninas mães a RMM ficou bem abaixo, com 39,82 óbitos por cem mil NV para o país, com índices piores na região Norte e no Centro Oeste. No conjunto foram 7 óbitos, sendo 1 menina branca, 4 meninas negras e 2 casos de cor/raça ignorada.

Já em 2021, a RMM voltou a subir para as meninas e ficou em 63,01 por cem mil NV, com expressiva diferença regional: o Nordeste com 8 óbitos teve a maior RMM (116,28). Como se vê na **tabela 4**, foram 11 mortes, sendo 9 de meninas negras e 2 de meninas indígenas, com a maior RMM de todas, evidenciando a maior vulnerabilidade delas, em especial nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste - que, no estudo da década, já haviam apresentado os maiores índices de morte materna em meninas. As meninas brancas que também gestaram em 2021 não apresentaram nenhum caso de morte materna nas cinco regiões geográficas.

Tabela 4- Óbitos maternos em meninas de 10 a 14 anos, por raça/ cor e região, e RMM por cem mil NV-2021

Região	OM negras	RMM/negras	OM indíg.	RMM/indigenas	Total MM 10-14	RMM 10-14
N	1	30,3	1	181,15	2	49,29
NE	8	132,47	-	-	8	116,28
SE	-	-	-	-	-	-
Sul	-	-	-	-	-	-
C.O.	1	94,16	1	469,48	11	72,51
BR	9	68,26	2	207,68	11	63,01

Fonte: dados de SINASC e SIM/Datasus/MS- consulta em 24/08/2023- elaboração da autora.

A pandemia de COVID-19 que começa a atingir algumas regiões em 2020, aumentando sua incidência para todo o país ao longo de 2020 e em 2021, causou muitas mortes no grupo das gestantes e puérperas, especialmente antes de ser disponibilizada a vacina. A RMM que vinha em lento declínio na última década, teve um aumento súbito e expressivo: em 2020 foram 1.965 óbitos maternos, com RMM de 71,97 morte por cem mil NV, e em 2021 foram 3.030 óbitos maternos com RMM de 113,18 por cem mil NV, com os maiores índices nas regiões Norte (RMM = 141,59) e Centro-Oeste (RMM= 137,11).

No grupo das meninas até 14 anos, em 2021, a pandemia também teve impacto e a RMM, embora menor do que nas outras faixas etárias, ficou bem mais elevada que nos anos anteriores. Aparentemente a infecção pelo vírus que causou um enorme impacto na mortalidade de grávidas e parturientes em 2020, e ainda mais em 2021, teria afetado

bem menos as meninas grávidas. A hipótese é que a idade precoce teria funcionado como um importante fator de proteção, comparando-se às mulheres adultas. Estudos detalhados poderão analisar melhor a diferença de suscetibilidade das muito jovens (excetuando-se aí as meninas indígenas) ao vírus da Covid-19, mesmo na condição de gestantes ou puérperas.

Outras características das meninas mães, por região

RAÇA/COR

Na **tabela 5**, as meninas mães estão separadas por raça/cor e mais uma vez fica evidente que a violação dos direitos sexuais e reprodutivos está muito mais presente no grupo das meninas negras (pretas e pardas) que respondem por 75,5% dos casos no país, e passam de 80% nas regiões Norte e Nordeste. As meninas mães indígenas representam 5,5% do total, e chegam a 13,6% na região Norte e a 15,4% no Centro Oeste.

Tabela 5 - Meninas mães segundo cor/raça por regiões, Brasil 2021

Região	Negras *	%	Indígenas	%	Branças	%	Ignor.	%	Total
Norte	3300	81,3	552	13,6	156	3,8	31	0,8	4057
Nordeste	5923	86,1	142	2,1	472	6,9	322	4,7	6880
Sudeste	2651	68,8	19	0,5	1118	29,1	52	1,3	3851
Sul	406	31,5	37	2,9	833	64,6	11	0,8	1289
C.Oeste	903	65,5	213	15,4	210	15,2	46	3,3	1379
Brasil	13.183	75,5	963	5,5	2789	15,9	462	2,6	17456

* A coluna “negras” é a soma de meninas que se declararam pretas ou pardas.

** Não constam da tabela os 59 casos de raça/cor amarela= 0,3% do total(Nota da autora)

É possível que exista um componente cultural na tradição indígena, em algumas comunidades, que recomende a iniciação sexual e o casamento logo que as meninas tenham sua primeira menstruação. Mesmo assim, somente estudos localizados e com sólida base antropológica poderiam esclarecer se deixa de ser aplicável a denominação de “estupro de vulnerável” com relação à totalidade das 963 meninas mães indígenas identificadas no SINASC entre 10 e 14 anos.

O não preenchimento do quesito raça/cor nos registros de Nascidos Vivos do Datasus aconteceu em 2,6% dos casos, com índices bem mais elevados em alguns estados do Nordeste (12,2% na Paraíba, 9,1% no Ceará) e o mais alto percentual no Distrito

Federal, com 27% dos registros sem essa informação, comprometendo a confiabilidade dos demais percentuais apresentados para esses estados.

No conjunto de todas as 2.677.101 mulheres que pariram um bebê nascido vivo em 2021, a distribuição por raça/cor foi a seguinte: 63,6% negras, 32,4% brancas, 1,1% indígenas, 0,4% amarelas e 2,4% com o item ignorado/não preenchido.

A ausência do registro da informação sobre raça/cor é preocupante, pois compromete a precisão do cálculo de muitos indicadores essenciais na avaliação epidemiológica e que costumam revelar desigualdades, como as taxas de mortalidade infantil e materna que, conforme outros estudos, tendem a ser muito maiores entre mulheres negras em comparação às mulheres brancas.

Embora o índice de ausência de preenchimento de 2,4% no total das parturientes e o de 2,7% entre as meninas mães possa ser considerado baixo, é preciso evidenciar que essa média nacional esconde percentuais bem mais altos em alguns estados: na Paraíba, são 8,1% dos nascidos vivos que não têm declarada a raça/cor da mãe; no Ceará, são 12,6%; e no DF, chega a 14,8% de registros sem essa informação preenchida. Acima, vimos que o problema acontece também nos registros referentes às meninas mães.

É necessário insistir com os funcionários de todas as maternidades do país sobre a importância dessa informação, que deve ser fornecida pela gestante mediante a pergunta: “como a senhora se declara quanto a sua raça/cor?”, e preenchida corretamente na declaração de nascido vivo (DNV)

ESTADO CIVIL

Com relação ao estado civil das meninas analisadas em 2021, constata-se um quadro muito semelhante ao de 2020: 81,6% se declararam solteiras e 16,8% casadas ou unidas, com índices bem mais altos na região Norte (22,3%) e Nordeste (19,4%). A situação de casamento ou união dessas meninas também é preocupante, pois essa união pode configurar uma imposição da família ou do juiz da Vara de Infância como “remédio” para o crime de “estupro de vulnerável”. Apenas estudos localizados poderão esclarecer o fenômeno ainda bastante comum do casamento infantil, não aprovado pela legislação brasileira.

As demais situações não constam na tabela, pois tem percentual insignificante, com poucos casos de meninas viúvas (2) ou separadas (7). Em 1,5% dos registros a informação de estado civil não foi preenchida (**tabela 6**).

Tabela 6 - Meninas mães segundo estado civil, por região, Brasil 2021

Região	Solteiras	%	unidas	%	Ign.	%	total
N	3093	76,2	905	22,3	57	1,4	4057
NE	5392	78,4	1333	19,4	150	2,2	6880
SE	3501	91	310	8	39	1	3851
Sul	1122	87	158	12,2	8	0,6	1289
C.O.	1134	82,2	230	16,7	15	1,1	1379
Brasil	14242	81,6	2936	16,8	269	1,5	17456

ESCOLARIDADE

Trazemos aqui os dados de 2020 junto com 2021 porque constatamos que, em algum momento de 2022 ou 2023, houve alteração no banco de dados do SINASC para o ano de 2020, o que torna inválida a análise apresentada por nós em agosto de 2022. Naquela ocasião, apontamos que a escolaridade das meninas mães tinha tido um grande avanço em relação à década anterior 2010-2019, já que mais de 90% das meninas mães em 2020 apresentavam acima de 7 anos de escolaridade. Mas os dados atualmente disponíveis não sustentam aquele otimismo. Por ora não temos como esclarecer essa inconsistência, nem saber quando foram inseridos os dados atualmente disponíveis no sistema referentes a 2020.

Tabela 7a - Meninas mães segundo anos de escolaridade, por região, Brasil -2020

Região	zero	1-3	< 4a %	4-7	%	8a e+	%	total
N	89	161	6,7	2237	62,4	1199	32,1	3.740
NE	26	178	3	4028	59	2450	35,9	6822
Se	9	54	1,5	2050	48,7	2053	48,8	4.210

Sul	2	20	1,6	746	52,9	637	45,2	1.410
C.O	23	29	3,7	689	49,3	633	45,3	1.397
Brasil	149	442	3,4	9750	55,5	6972	39,7	17579

Fonte: SINASC/DATSUS- dados de 2020, consulta em agosto/2023

Tabela 7b- Meninas mães segundo anos de escolaridade, por região, Brasil -2021

Região	zero	1-3 a	%< 4 a	4-7	%	8a e +	%	total
N	119	152	6,6	2189	54	1538	37,9	4057
NE	33	177	3,1	3784	55	2737	39,8	6880
SE	11	49	2	1655	43	2098	54,5	3851
Sul	2	18	1,6	604	46,9	660	51,2	1289
C.O	13	20	2,3	611	44,3	708	51,3	1379
Brasil	178	416	3,5	8843	50,7	7741	44,4	17456

Fonte: SINASC/DATASUS 2021- dados coletados em agosto de 2023.

Comparando-se as tabelas 7a e 7b, verifica-se que o índice de meninas com baixa escolaridade, ou seja, com menos de 4 anos de estudo, permaneceu praticamente igual entre 2020 e 2021 (3,4 % e 3,5%). A principal alteração ocorreu positivamente no percentual de meninas que atingiram 8 anos ou mais de instrução, passando de 39,7% em 2020 para 44,4% em 2021, aumento observado em todas as regiões do país.

Não fica claro, entretanto, como se faz a contagem de “anos de escola”, pois constam alguns casos de 12 anos ou mais de escolaridade (13 e 12 casos em cada ano), o que implicaria a contagem de tempo de “creche ou escola infantil” para que isso seja possível em meninas de 13 ou 14 anos. A alternativa seria considerar os dados inconsistentes ou com erro de digitação.

CONSULTAS DE PRÉ-NATAL

Tabela 8- Meninas mães segundo consultas de pré-natal, por região, Brasil -2021

Região	zero	1-3 cons	4-6 cons	Sub-total	%	7 ou + cons.	%	Ign.	Total

N	231	779	1526	2536	62,5	1510	37,2	11	4057
NE	163	714	2145	3022	77,9	3801	55,2	57	6880
SE	74	286	1006	1366	35,5	2449	63,6	36	3851
Sul	26	97	285	408	31,6	876	67,9	5	1289
C.O	49	153	461	663	48,1	708	51,3	8	1379
Brasil	543	2029	5423	7995	45,8	9344	53,5	117	17456

A frequência da consulta de pré-natal entre crianças de 10 a 14 anos teve pequena melhora em todas as regiões em 2021: 53,5% das meninas tiveram 7 ou mais consultas, enquanto em 2020 havia sido 50,1% nessa condição. As diferenças entre as grandes regiões permanecem, com as regiões Sul e Sudeste atingindo os índices mais altos (67,9% e 63,6%, respectivamente), e a região Norte em situação menos favorável, atingindo apenas 37,2% de meninas com mais de 7 consultas.

É preocupante constatar que 499 meninas (2,8%) em 2020 e 543 (3,1%) em 2021 chegaram ao parto sem nenhuma consulta anterior, sugerindo que a gravidez pode ter permanecido escondida de todos e, talvez, ignorada pela própria menina, que engravidou em decorrência de estupro. Também é provável situação de pouco cuidado para as que fizeram de uma a três consultas de pré-natal em toda a gestação: 2.029 ou 11,6% do total, em 2021.

Pelos critérios do Ministério da Saúde, o pré-natal de 5.696 meninas entre 10 e 14 anos em 2021 foi INADEQUADO, seja porque teve início tardio (após o primeiro trimestre gestacional) ou porque teve número insuficiente de consultas, inferior a 7 em toda a gestação. O percentual de inadequação foi, então, de 32,6% para o país, e a **tabela 8** mostra esse índice para cada região.

Em 2020, o índice de inadequação havia sido de 98%, devido ao início tardio, o que poderia ser atribuído ao fechamento de muitas unidades de saúde em razão da pandemia, ou às barreiras para o deslocamento das pessoas pelo receio do contágio.

Tabela 8a- Meninas mães com pré-natal inadequado, número e %, por regiões, Brasil 2021

Região	PN inadeq.	%	Total NV
N	1701	41,9	4057
NE	2058	29,9	6880
SE	1105	28,7	3851
Sul	412	31,9	1289
C.O	420	30,4	1379
Brasil	5696	32,6	17456

PESO AO NASCER

Como se vê na **tabela 9**, em 2021 nasceram 2.372 bebês de mães entre 10 e 14 anos pesando menos de 2.500g, o que configura um índice de baixo peso ao nascer em 13,6% dos nascimentos, com o Nordeste apresentando o pior índice (14,1%). A média está um pouco abaixo do verificado em 2020, com valor de 13,8% para o país, sendo o Sudeste então com o maior índice (15,3%).

Tabela 9 - Meninas mães segundo peso ao nascer do recém nascido- RN- por região, Brasil -2021

Região	RN <2500g	Baixo Peso %	Total NV
N	540	13,3	4057
NE	968	14,1	6880
SE	511	13,3	3851
Sul	178	13,8	1289

C.O	175	12,7	1379
Brasil	2372	13,6	17456

De forma rápida apontamos ainda algumas outras características do parto dessas meninas:

- Índice de prematuridade: na década, o índice de bebês nascidos com menos de 37 semanas havia sido de 16,8%, e em 2020 ficou em 17,9% para o país. Na observação dos dados de 2021 verifica-se que 17,7 % das meninas mães tiveram um bebê prematuro, isto é, com menos de 37 semanas de gestação. Nas regiões Norte (18,5%) e Nordeste (18,3%) foi um pouco mais alto, e nas demais regiões ficou abaixo da média nacional. Vale registrar que em todas as regiões e em todos os anos analisados o índice de prematuridade dos nascidos de meninas mães é mais alto do que entre mães de todas as idades.
- Índice de cesarianas: na década 2010-2019, a taxa média de cesarianas para as meninas havia sido de 38%, e em 2020 foi de 37,4%. Em 2021, os dados indicam que 37,6% das meninas mães foram submetidas à cesariana.
- Índice de gestação múltipla: no estudo da década observou-se 0,9% de gestação gemelar ou tripla; em 2020, o índice de gestação múltipla foi de 2,1% (incluindo 4 nascimentos de trigêmeos); e, em 2021, foram 152 casos de meninas que tiveram gêmeos, equivalente a 0,9% dos nascimentos.

BREVE CONCLUSÃO

A análise de um único ano, como dissemos no texto referente a 2020, tem menor consistência para apontar tendência do que uma análise agregada de cinco ou dez anos, como a que foi feita no estudo original. Certos dados que têm pequena expressão numérica anual - como as mortes maternas - precisam ser analisados em um período temporal de três, cinco ou dez anos para que tenham validade como um indicador de tendência.

A situação atípica que se viveu no país com a pandemia de Covid-19, que impactou a saúde geral da população brasileira desde março de 2020, prolongando-se por quase todo o ano de 2021, certamente afetou também o acesso das meninas e mulheres aos



serviços de pré-natal, assim como impactou no perfil dos nascimentos e no número de óbitos maternos. Nos próximos anos certamente teremos dados mais consistentes e estudos mais adequados para analisar a situação das gestantes, em especial dessas meninas que se tornaram mães antes dos 14 anos.

As pessoas interessadas em enfrentar o problema grave das meninas mães devem buscar o detalhamento dos indicadores aqui comentados para seu município e/ou estado. O banco de dados do SINASC é aberto a consultas, e é relativamente acessível visualizar tabelas detalhadas por município e por variável. Lembrando que é responsabilidade de cada Secretaria Municipal de Saúde alimentar os registros de nascimento mensalmente, cabendo ao Ministério da Saúde disponibilizar os dados anuais, consolidados, para consulta pela internet.

A atuação localizada de Equipes de Saúde da Família (ESF), de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e de educadoras/es pode fazer muita diferença em favor da saúde física e mental de toda criança que sofre violência sexual. Caso aconteça uma gravidez, é essencial que se ela seja encarada como resultado de estupro, e, portanto, com permissivo legal para um procedimento de interrupção, sem necessidade de ordem judicial. Acrescente-se que, em muitos casos, conforme as condições físicas da criança, o prosseguimento da gravidez pode acarretar maior risco de morte.

Ao se constatar a gravidez em menor de 14 anos, é direito dessa criança ser informada de seus direitos e poder decidir, junto com sua/seu responsável legal, sobre as alternativas legais: interromper a gestação; manter a gestação até o fim, sendo que esta decisão pode ser tanto para ficar com o bebê quanto para entregá-lo para adoção. Cabe à equipe de saúde e aos gestores municipais respeitarem a decisão da criança e responsável e, a partir disso, a encaminharem para um serviço de aborto legal ou para o serviço de pré-natal adequado a uma gestação de risco.

Insistimos na recomendação de que para agir localmente e com eficácia sobre o tema - seja para prevenir a violência sexual e nova gravidez, assegurar acesso ao aborto legal ou amparar as meninas que se tornam mães - seria essencial uma integração continuada entre os gestores da saúde, da assistência social e da educação, que deveriam estar organizados para um trabalho em rede de proteção contra a violência. Precisam também se valer da atuação dos Conselhos Tutelares, dos Conselhos de Direitos da Criança e do Ministério Público, onde for necessário.