

ESTUPRO PRESUMIDO NO PARANÁ: CARACTERIZAÇÃO DAS MENINAS MÃES EM UM PERÍODO DE DEZ ANOS (2010-2019) E PROPOSTAS DE ENFRENTAMENTO

(versão revisada set 2021)

REDE FEMINISTA DE SAÚDE, DIREITOS SEXUAIS E DIREITOS REPRODUTIVOS - REGIONAL PARANÁ

Resumo

Das 10.867 meninas (10-14 anos) que engravidaram e tiveram filhos nascidos vivos entre 2010 e 2019, 71,8% eram da raça/cor branca, 25,2% negra, 80% eram solteiras, 60% tinham ensino fundamental incompleto (até 7 anos de estudo). As meninas mãe tiveram maior proporção de bebês com baixo peso (12,5%) e RN prematuros (15%), dentre as mulheres até 44 anos. A taxa de operação cesariana destas meninas foi extremamente elevada (45%). Treze Regionais de Saúde tiveram percentual de mães meninas de 10 a 14 anos maior que a média do estado, 0,7% dos nascidos vivos. Dos 240 municípios com percentual de Mães Meninas superior à média do estado, 118 tinham IDHM menor 0,700, os piores no ranking de IDHM. Considerações: A média de mais de mil meninas que se tornam mães ao ano permite inferir que a violência sexual e o estupro de meninas precisam ser enfrentados por políticas públicas mais efetivas no Paraná. O acesso a serviços de saúde sexual e reprodutivos adequados, o acesso à educação e a saúde sexual, e especialmente o acesso ao aborto legal tem sido dificultado, negligenciado ou negado às meninas vítimas de estupro “presumido e confirmado” no país. As consequências e as repercussões da gravidez precoce na vida e saúde destas meninas devem ser monitoradas e avaliadas por órgãos públicos e oferecido apoio e proteção social. As mais de 10 mil pequenas mães não deveriam arcar com o ônus do descaso da sociedade e dos governos. Além de 10.867 meninas que tiveram nascidos vivos, 131 tiveram um óbito fetal, e cinco meninas tiveram morte materna. Ao final do estudo, a Rede Feminista apresenta propostas para o real enfrentamento ao estupro de vulneráveis no Paraná.

JUSTIFICATIVA E BASE DE DADOS.

Em setembro deste ano (2020) foi amplamente divulgada a dificuldade de acesso ao aborto legal de uma menina que engravidou após ser abusada sexualmente dos 6 aos 9 anos por um familiar, residente no Espírito Santo. Este caso é emblemático porque traz à tona várias situações problemáticas da realidade das mulheres brasileiras, sejam elas meninas, adolescentes, jovens ou já adultas: o abuso de crianças e adolescentes, o estupro, as dificuldades cada vez mais acentuadas para o acesso aos serviços de interrupção da gravidez permitido em lei e a ausência de políticas públicas para prevenir tais abusos e assistir às vítimas. Com base neste caso buscou-se identificar no Paraná dados que pudessem apontar a magnitude da ocorrência e as características de que se reveste o estupro de crianças e adolescentes. Objetiva-se com este estudo caracterizar as vítimas desta violência, com vistas a subsidiar debates sobre políticas públicas necessárias para a garantia dos direitos sexuais e reprodutivos, como a garantia da educação sexual e reprodutiva nas escolas e nos serviços de saúde, a garantia e acesso a contracepção, a garantia ao aborto legal, o acesso à justiça e a punição dos agressores e, por fim e muito importante, a garantia da proteção social destas meninas que provavelmente não contaram com essas políticas públicas disponíveis e efetivas. Este estudo é uma contribuição da REDE FEMINISTA DE SAÚDE E DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS DO PARANÁ

No Brasil, conforme decisão do Supremo Tribunal de Federal, o abuso sexual de crianças e adolescentes até 14 anos de idade constitui estupro presumido. Logo, o sexo ou ato libidinoso com menor de 14 anos é estupro de vulnerável, independentemente de ter havido consentimento, como define a súmula 593 do STF: “O crime de estupro de vulnerável se configura com a conjunção carnal ou prática de ato libidinoso com menor de 14 anos, sendo irrelevante eventual consentimento da vítima para a prática do ato, sua experiência sexual anterior ou existência de relacionamento amoroso com o agente”.

O número e o perfil de gestações e nascimentos de meninas mães de 10 a 14 anos, a partir do banco de dados do SINASC-Sistema de Nascidos Vivos/DATASUS/Ministério da Saúde permite uma aproximação do número de casos de estupro presumido que resultaram em gravidez por município, região e estado.

DESCRIÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

No Paraná, com base nestes dados, identificou-se que 10.867 meninas de 10 a 14 anos engravidaram e tiveram filhos nascidos vivos nos últimos dez anos (2010-19), uma média aproximada de 1.000 casos por ano. Seriam mais de 3 estupros presumidos de meninas por dia, que por falta de apoio, informação e/ou de acesso ao aborto legal acabaram por parir outra criança (tabela1).

Na tabela 01 pode-se observar que nos últimos anos da série há uma tendência de diminuição no número de mães menores de 15 anos, mesmo considerando que os dados de 2019 são preliminares no SINASC, podendo ainda haver alterações para mais. Porém, ressalta-se que os números reais de estupros presumidos devem ser muito superiores, uma vez que nem todas as meninas submetidas a relações sexuais engravidam ou, mesmo que engravidem, chegam a ter filhos nascidos vivos e, por isso, registrados no SINASC.

Cotejando-se com os dados produzidos pela área da segurança pública, fica evidente a concentração de casos de estupros na faixa etária de meninas até 13 anos de idade no Brasil, confirmando a gravidade do problema. Foram 66 mil vítimas de estupro no Brasil em 2018, maior índice desde que o estudo começou a ser feito em 2007, sendo a maioria das vítimas (53,8%) meninas de até 13 anos. O Paraná foi o segundo estado brasileiro com a maior taxa de estupros por 100 mil habitantes em 2018, registrando, em média, 19 vítimas por dia ao longo do ano. Foram, ao todo, 6.898 vítimas, ou 60,8 para cada 100 mil habitantes, conforme o [3º Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2019 do Fórum Brasileiro de Segurança Pública](#).

Não se sabe, por outro lado, como e em que condições vivem ou sobrevivem estas meninas mães e seus bebês, uma vez que não se dispõe de informações que permitam monitorar estes casos como forma de garantir proteção social (renda mínima, escola, alimentação, moradia) a estas meninas vítimas de estupro presumido.

Chama a atenção, igualmente, a alta proporção de mães na faixa etária de 15 a 19 anos, correspondendo a cerca de 16% de todos os partos no período, pois ainda se trata de mães adolescentes,

com um corpo ainda em desenvolvimento e com a vida já marcada pela maternidade precoce, com todas as consequências que daí advém, na sua escolaridade, na capacitação para o trabalho, na condição de exercício efetivo da sua autonomia.

Na tabela 01, verificam-se 115 nascimentos de bebês cujas mães tinham de 50 a 54 anos de idade, o que não é esperado uma vez que a idade reprodutiva da mulher fica em torno dos 10 aos 49 anos para efeitos estatísticos epidemiológicos, mas algumas mulheres podem engravidar um pouco antes ou após este período; os 12 casos de mulheres acima de 55 anos, resultam, provavelmente, de inconsistência dos dados por preenchimento incorreto da DN ou na digitação no sistema.

Tabela 1 – Nascidos vivos por faixa etária da mãe. Paraná 2010 a 2019.

Nascidos vivos por faixa etária - Paraná 2010-19												
Idade da mãe	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019*	Total	% por faixa
10 a 14	1284	1214	1320	1268	1327	1169	943	877	751	714	10.867	0,7
15 a 19	27761	27294	27290	27716	27316	25938	23063	21444	19869	18163	245.854	15,8
20 a 24	39397	39215	39009	38638	39563	39966	38001	38525	37302	36335	385.951	24,8
25 a 29	38094	38463	37760	37657	39044	39593	38693	39654	39321	38846	387.125	24,8
30 a 34	28353	29108	30506	31465	32616	33113	32717	33710	34089	34126	319.803	20,5
35 a 39	13651	14101	14409	15123	16188	17059	17401	18968	20054	20204	167.158	10,7
40 a 44	3293	3298	3456	3672	3639	3880	4025	4253	4547	4801	38.864	2,5
45 a 49	205	200	189	212	200	212	205	253	247	251	2.174	0,1
50 a 54	8	6	5	5	21	16	13	10	18	13	115	0
55 a 59	1	0	0	1	0	0	0	1	3	1	7	0
60 a 64	0	0	1	0	0	0	3	0	0	1	5	0
Ign	4	3	0	1	1	1	2	6	0	2	20	0
Total	152051	152902	153945	155758	159915	160947	155066	157701	156201	153457	1.557.943	100
Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC												
* preliminar												

CARACTERIZAÇÃO DAS MENINAS MÃES NO PARANÁ:

Conforme a tabela 2, das 10.867 meninas mães, 23,5% foram classificadas na condição de raça/cor como parda, 1,7% preta, 71,8% branca, 2,3 % indígena e 0,2% amarela. O percentual não permite uma estimativa de risco relativo por raça, o que seria possível apenas se o cálculo fosse feito como taxa. Comparando-se com a proporção de raça/cor na composição da população do Paraná, observa-se que há uma correspondência, uma vez que, segundo o IBGE/PANAD 2016, 70,3% das mulheres residentes no Estado são brancas, 25,7% são pardas e 3,1% são negras.

Tabela 2 - Nascimentos de acordo com a raça/cor da mãe. Paraná 2010 a 2019

Cor/raça	Mães de 10 a 14 anos	
	14 anos	%
Branca	7805	71,8
Preta	185	1,7
Parda	2551	23,5
Amarela	17	0,2
Indígena	248	2,3
Ignorado	61	0,6
Total	10867	100

Fonte: MINISTERIO DA SAUDE. SINASC/DATASUS

As meninas mães são, na sua maioria, solteiras (80,3%), a maior proporção entre todas as faixas etárias (tabela 3). Apenas 18% viviam em união consensual e 1,3% eram casadas, sendo que o casamento infantil é outro problema a ser analisado e debatido, devido as consequências de uma criança estar submetida, muitas vezes contra a vontade, em uma relação de casal, além da provável evasão escolar, a falta de perspectiva profissional e de futuro, dentre outras que podem afetar sua vida e mesmo a sua saúde. (tabela3).

TABELA 3 – Nascidos vivos por idade e estado civil da mãe no momento do nascimento. Paraná 2010 a 2019

Nascimentos por Idade da mãe e Estado civil mãe-Paraná													
Período:2010-2019													
Idade da mãe	Solteira	%	Casada	%	Viúva	%	Separada	%	União consensual	%	Ignorado	%	Total
10 a 14	8727	80,3	143	1,3	0	0,0	1	0,0	1915	17,6	81	0,7	10867
15 a 19	161127	65,5	28373	11,5	175	0,1	360	0,1	54167	22,0	1652	0,7	245854
20 a 24	192199	49,8	109369	28,3	365	0,1	2096	0,5	79687	20,6	2235	0,6	385951
25 a 29	136204	35,2	179400	46,3	665	0,2	4490	1,2	64438	16,6	1928	0,5	387125
30 a 34	86393	27,0	181020	56,6	849	0,3	5899	1,8	44142	13,8	1500	0,5	319803
35 a 39	43465	26,0	95111	56,9	804	0,5	5170	3,1	21784	13,0	824	0,5	167158
40 a 44	10603	27,3	20309	52,3	390	1,0	1922	4,9	5447	14,0	193	0,5	38864
45 a 49	592	27,2	1103	50,7	50	2,3	108	5,0	305	14,0	16	0,7	2174
50 a 54	31	27,0	68	59,1	2	1,7	2	1,7	10	8,7	2	1,7	115
55 a 59	3	42,9	3	42,9	0	0,0	0	0,0	1	14,3	0	0,0	7
60 a 64	1	20,0	2	40,0	0	0,0	0	0,0	1	20,0	1	20,0	5
Ignorado	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	20	100,0	20
Total	639345	41,0	614901	39,5	3300	0,2	20048	1,3	271897	17,5	8452	0,5	1557943

Fonte: MINISTERIO DA SAUDE SINASC/DATASUS 2019 dados preliminares

Como são ainda crianças, o grau de instrução das meninas mães se concentrou entre os 4 a 7 anos de estudo, ou seja cerca de 60% das meninas tinham ensino fundamental incompleto, e cerca de 38% tinham de 8 a 11 anos de estudo; os 9 casos de estudo acima de 12 anos deve ser uma inconsistência dos dados, pois não seria possível meninas de 10 a 14 anos terem estudo superior (tabela4).

TABELA 4 – Nascidos vivos por idade e grau de instrução da mãe no momento do nascimento. Paraná 2010 a 2019

Nascim p/resid.mãe por Idade da mãe e Instrução da mãe													
Período:2010- 2019													
Idade da mãe	Ne-nhu ma	%	1 a 3 anos	%	4 a 7 anos	%	8 a 11 anos	%	12 anos e mais	%	Ign.	%	Total
10 a 14	24	0,2	309	2,8	6367	58,6	4120	37,9	9	0,1	38	0,3	10.867
15 a 19	292	0,1	3642	1,5	67632	27,5	165528	67,3	7815	3,2	945	0,4	245.854
20 a 24	558	0,1	5109	1,3	70034	18,1	258521	67	50344	13	1385	0,4	385.951
25 a 29	769	0,2	6219	1,6	54317	14	220998	57,1	103494	26,7	1328	0,3	387.125
30 a 34	1151	0,4	7750	2,4	41798	13,1	149980	46,9	118014	36,9	1110	0,3	319.803
35 a 39	1114	0,7	6633	4	26660	15,9	69580	41,6	62613	37,5	558	0,3	167.158
40 a 44	521	1,3	2558	6,6	8257	21,2	15667	40,3	11721	30,2	140	0,4	38.864
45 a 49	66	3	190	8,7	511	23,5	813	37,4	587	27	7	0,3	2.174
50 a 54	2	1,7	5	4,3	18	15,7	37	32,2	52	45,2	1	0,9	115
55 a 59	2	28,6	0	0	0	0	2	28,6	3	42,9	0	0	7
60 a 64	0	0	0	0	0	0	4	80	1	20	0	0	5
Ignorado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	100	20
Total	4499	0,3	32415	2,1	275594	17,7	885250	56,8	354653	22,8	5532	0,4	1.557.943

Fonte: MINISTERIO DA SAUDE. SINASC/DATASUS

As meninas mãe tiveram maior proporção de bebês com baixo peso (12,5%) entre as faixas etárias até 44 anos, maior que a média do Paraná que foi de 8,5% em dez anos (Tabela5).

TABELA 5 – Nascidos vivos por idade da mãe e peso ao nascer. Paraná 2010 a 2019

Nascim p/resid.mãe por Idade da mãe e Peso ao nascer							
Período:2010-2019							
Idade da mãe	Menos 2500	%	2500 e +	%	Ignorado	%	Total
10 a 14	1359	12,5	9507	87,5	1	0,0	10867
15 a 19	22320	9,1	223519	90,9	15	0,0	245854
20 a 24	29811	7,7	356114	92,3	26	0,0	385951
25 a 29	29797	7,7	357298	92,3	30	0,0	387125
30 a 34	27508	8,6	292266	91,4	29	0,0	319803
35 a 39	16639	10,0	150504	90,0	15	0,0	167158
40 a 44	4564	11,7	34296	88,2	4	0,0	38864
45 a 49	362	16,7	1812	83,3	0	0,0	2174
50 a 54	28	24,3	87	75,7	0	0,0	115
55 a 59	3	42,9	4	57,1	0	0,0	7
60 a 64	1	20,0	4	80,0	0	0,0	5
Ignorado	8	40,0	9	45,0	3	15,0	20
Total	132400	8,5	1425420	91,5	123	0,0	1557943

Fonte: MINISTERIO DA SAUDE. SINASC/DATASUS

A idade gestacional até 36 semanas também revela maior proporção de RN prematuros das mães meninas (15%), dentre as mulheres até 44 anos, e maior que a média do estado (9,8%) (Tabela 6).

A leitura destas duas tabelas indica que tanto a gravidez precoce quanto a tardia trazem consequências para o próprio bebê devido a maior frequência de prematuridade e do peso abaixo do desejado, implicando em maior exigência de cuidados pós-natal, especialmente nos primeiros dias e semanas pós parto, que é onde se concentra a mortalidade infantil, cuja redução é mais difícil nesta fase.

TABELA 6 - Nascidos vivos por idade da mãe e duração da gestação. Paraná 2010 a 2019

Nascim p/resid.mãe por Idade da mãe e Duração gestação							
Período:2010-2019							
Idade da mãe	36 sem ou menos	%	37 sem ou +	%	Ignorado	%	Total
10 a 14	1627	15,0	9073	83,5	167	1,5	10867
15 a 19	25540	10,4	217398	88,4	2905	1,2	245854
20 a 24	34397	8,9	347664	90,1	3877	1	385951
25 a 29	34667	9,0	349209	90,2	3238	0,8	387125
30 a 34	32225	10,1	285099	89,1	2468	0,8	319803
35 a 39	19347	11,6	146535	87,7	1270	0,8	167158
40 a 44	5134	13,2	33361	85,8	369	0,9	38864
45 a 49	392	18,0	1762	81,0	20	0,9	2174
50 a 54	31	27,0	84	73,0	0	0	115
55 a 59	3	42,9	4	57,1	0	0	7
60 a 64	1	20,0	4	80,0	0	0	5
Ignorado	1	5,0	5	25,0	14	70	20
Total	153365	9,8	1390198	89,2	14328	0,9	1557943

Fonte: MINISTERIO DA SAUDE.SINASC/DATASUS

Os dados apontam, conforme tabela 7, que a cirurgia cesariana prevalece em praticamente todas as faixas etárias, sendo um pouco menor entre os partos de mães adolescentes de 10 a19 anos (45%). Porém, ainda muito alto, quando confrontado com as recomendações científicas e com os parâmetros da OMS de cerca de 15% de cesarianas no conjunto dos nascimentos de uma dada população. No caso das meninas, a

cesariana acaba por determinar, muitas vezes, o destino obstétrico destas meninas, uma vez que para a maioria dos médicos prevalece a máxima: - uma vez cesárea sempre cesárea (tabela 7). São taxas inadmissíveis, acima de 70%, demonstrando as falhas do modelo de atenção obstétrica no Estado, que medicaliza e desnaturaliza o parto. Os riscos da cesariana e as suas sequelas não são avaliados, as indicações clínicas não são consideradas pelos profissionais e gestores, prevalecendo outros fatores para sua realização.

TABELA 7 – Nascidos Vivos por idade da mãe e tipo de parto. Paraná 2010 a 2019

Nascim p/resid.mãe por Idade da mãe e Tipo de parto							
Período:2010- 2019							
Idade da mãe	Vaginal	%	Cesário	%	Ignorado	%	Total
10 a 14	5973	55,0	4888	45,0	6	0,1	10867
15 a 19	134353	54,6	111336	45,3	165	0,1	245854
20 a 24	175436	45,5	210286	54,5	229	0,1	385951
25 a 29	135377	35,0	251560	65,0	188	0,0	387125
30 a 34	90932	28,4	228741	71,5	130	0,0	319803
35 a 39	43350	25,9	123742	74,0	66	0,0	167158
40 a 44	10368	26,7	28480	73,3	16	0,0	38864
45 a 49	559	25,7	1613	74,2	2	0,1	2174
50 a 54	29	25,2	86	74,8	0	0,0	115
55 a 59	1	14,3	6	85,7	0	0,0	7
60 a 64	1	20,0	4	80,0	0	0,0	5
Ignorado	2	10,0	1	5,0	17	85,0	20
Total	596381	38,3	960743	61,7	819	0,1	1557943

Fonte: MINISTERIO DA SAUDE. SINASC/DATASUS

Algumas meninas mães tiveram também gravidez gemelar: foram 119 casos, o que eleva o risco de complicações e mortes maternas destas meninas que tem o corpo imaturo para gestar e parir (tabela 8).

TABELA 8 – Nascidos vivos por idade da mãe e tipo de gravidez. Paraná 2010 a 2019

Nascim p/resid.mãe por Idade da mãe e Tipo de gravidez									
Paraná, 2010-19									
Idade da mãe	Única	%	Dupla	%	Tripla e mais	%	Ignorada	%	Total
10 a 14	10738	98,8	119	1,1	0	0,0	10	0,1	10867
15 a 19	242737	98,7	2879	1,2	30	0,0	208	0,1	245854
20 a 24	379033	98,2	6482	1,7	111	0,0	325	0,1	385951
25 a 29	378127	97,7	8499	2,2	217	0,1	282	0,1	387125
30 a 34	310018	96,9	9205	2,9	373	0,1	207	0,1	319803
35 a 39	161416	96,6	5333	3,2	275	0,2	134	0,1	167158
40 a 44	37813	97,3	990	2,5	31	0,1	30	0,1	38864
45 a 49	2073	95,4	84	3,9	15	0,7	2	0,1	2174
50 a 54	91	79,1	24	20,9	0	0,0	0	0,0	115
55 a 59	5	71,4	2	28,6	0	0,0	0	0,0	7
60 a 64	5	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	5
Ignorado	3	15,0	0	0,0	0	0,0	17	85,0	20
Total	1522059	97,7	33617	2,2	1052	0,1	1215	0,1	1557943

Fonte: MINISTERIO DA SAUDE. SINASC/DATASUS

CARACTERIZAÇÃO LOCO REGIONAL

A tabela 9 demonstra a proporção de mães meninas, de estupros presumidos, por município e regional de saúde. Entre as 24 Regionais de Saúde, 13 tiveram proporção de gravidez na faixa etária de 10 a 14 anos maior que a média do estado em relação ao total de nascidos vivos (0,7% dos NV). Com proporções maiores ou iguais a 1%, encontram-se a 21ªRS Telêmaco Borba, 22ªRS Ivaiporã, 5ªRS Guarapuava e 7ª Pato Branco. Com taxas de 0,9% estão a 1ªRS Paranaguá, 4ªRS Irati, 6ªRS União Vitória, 11ª RS Campo Mourão, 14ªRS Paranavaí e com 0,8% a 3ªRS Ponta Grossa, 12ªRS Umuarama, 18ªRS Cornélio Procópio, 19ªRS Jacarezinho.

Considerando o percentual de mães meninas em relação ao total de nascimentos no Paraná, como esperado, o maior número e percentual de meninas mães estão nos municípios e regionais com maior população, na 2ª RS 2708 meninas, representando 25% do total, sendo 8% (870) do total de residentes em Curitiba, na 17ª RS 7% do total (740) e na 15ª RS com 5% (500).

TABELA 9 – Nascidos vivos por residência da mãe por Região de Saúde e Município. Paraná 2010 a 2019*

Região de Saúde/Município	Nº Mães Meninas 10-14 Anos	Nº Total de Mães	Percentual Mãe Meninas %	Percentual de Mães meninas em relação ao total de nasc. do PR %
1ª RS Paranaguá	376	42840	0,9	3,5
Morretes	11	2328	0,5	0,1
Paranaguá	201	23562	0,9	1,8
Antonina	29	2606	1,1	0,3
Guaratuba	55	5062	1,1	0,5
Pontal do Paraná	28	3433	0,8	0,3
Matinhos	39	4839	0,8	0,4
Guaraqueçaba	13	1010	1,3	0,1
2ª RS Metropolitana	2708	496366	0,5	24,9
Tijucas Do Sul	21	2226	0,9	0,2
Pien	5	1625	0,3	0
Campo Do Tenente	18	1201	1,5	0,2
Cerro Azul	36	2243	1,6	0,3
Pinhais	84	19692	0,4	0,8
Agudos Do Sul	14	1149	1,2	0,1
Campo Magro	29	4139	0,7	0,3
Araucaria	131	22966	0,6	1,2
Doutor Ulysses	7	675	1	0,1
Itaperucu	70	5018	1,4	0,6
Contenda	25	2383	1	0,2
Curitiba	870	239393	0,4	8,0
Quitandinha	14	2112	0,7	0,1
Rio Branco Do Sul	89	5858	1,5	0,8
Campina Grande Do Sul	66	7848	0,8	0,6
Tunas Do Parana	19	1315	1,4	0,2
Campo Largo	103	17423	0,6	0,9
Bocaiuva Do Sul	20	1744	1,1	0,2
Balsa Nova	15	1960	0,8	0,1
Adrianopolis	11	741	1,5	0,1

Sao Jose Dos Pinhais	248	47763	0,5	2,3
Fazenda Rio Grande	130	18355	0,7	1,2
Quatro Barras	11	3321	0,3	0,1
Rio Negro	18	3755	0,5	0,2
Mandirituba	53	3725	1,4	0,5
Lapa	54	6212	0,9	0,5
Piraquara	128	15859	0,8	1,2
Colombo	277	37212	0,7	2,5
Almirante Tamandare	142	18453	0,8	1,3
3ª RS Ponta Grossa	754	94907	0,8	6,9
Ipiranga	8	1952	0,4	0,1
Porto Amazonas	6	563	1,1	0,1
Ponta Grossa	359	52713	0,7	3,3
Ivai	29	1968	1,5	0,3
Jaguariaiva	72	5605	1,3	0,7
Carambei	32	3644	0,9	0,3
Sao Joao Do Triunfo	8	1699	0,5	0,1
Palmeira	32	4725	0,7	0,3
Arapoti	44	3763	1,2	0,4
Pirai Do Sul	37	3654	1,0	0,3
Castro	97	12012	0,8	0,9
Senges	30	2609	1,1	0,3
4ª RS Irati	221	23508	0,9	2,0
Mallet	9	1620	0,6	0,1
Fernandes Pinheiro	10	930	1,1	0,1
Reboucas	14	2051	0,7	0,1
Irati	66	8248	0,8	0,6
Inacio Martins	23	1566	1,5	0,2
Guamiranga	8	1134	0,7	0,1
eixeira Soares	24	1356	1,8	0,2
Imbituva	59	4659	1,3	0,5
Rio Azul	8	1944	0,4	0,1
5ª RS Guarapuava	739	70510	1,0	6,8
Cantagalo	36	1873	1,9	0,3
Laranjal	12	891	1,3	0,1
Turvo	26	2199	1,2	0,2
Virmond	6	561	1,1	0,1
Rio Bonito Do Iguacu	26	2254	1,2	0,2
Prudentopolis	38	6690	0,6	0,3
Pinhao	78	5348	1,5	0,7
Goioxim	14	1071	1,3	0,1
Guarapuava	263	28919	0,9	2,4
Pitanga	47	4730	1	0,4
Candoi	16	2435	0,7	0,1
Campina Do Simao	5	617	0,8	0
Nova Laranjeiras	47	1741	2,7	0,4
Porto Barreiro	5	429	1,2	0
Reserva Do Iguacu	19	1133	1,7	0,2
Foz Do Jordao	10	822	1,2	0,1
Marquinho	11	694	1,6	0,1
Laranjeiras Do Sul	54	5026	1,1	0,5
Palmital	21	2212	0,9	0,2
Boa Ventura De Sao Roque	5	865	0,6	0
6ª RS União Da Vitória	205	23542	0,9	1,9
Antonio Olinto	6	715	0,8	0,1
Uniao Da Vitoria	58	8001	0,7	0,5
Porto Vitoria	2	503	0,4	0
Bituruna	33	2536	1,3	0,3
Paula Freitas	5	680	0,7	0

Paulo Frontin	3	771	0,4	0
Cruz Machado	24	2206	1,1	0,2
General Carneiro	32	2086	1,5	0,3
Sao Mateus Do Sul	42	6044	0,7	0,4
7ª RS Pato Branco	402	40129	1,0	3,7
Saudade Do Iguacu	0	861	0	0
Clevelandia	35	2666	1,3	0,3
Vitorino	9	1057	0,9	0,1
Coronel Vivida	26	3123	0,8	0,2
Chopinzinho	29	2777	1	0,3
Sulina	2	353	0,6	0
Pato Branco	63	12258	0,5	0,6
Honorio Serpa	3	721	0,4	0
Palmas	147	8552	1,7	1,4
Coronel Domingos Soares	17	1087	1,6	0,2
Sao Joao	7	1315	0,5	0,1
Itapejara D'oeste	8	1487	0,5	0,1
Mariopolis	8	837	1	0,1
Bom Sucesso Do Sul	0	394	0	0
Mangueirinha	39	2641	1,5	0,4
8ª RS Francisco Beltrão	316	47063	0,7	2,9
Vere	3	962	0,3	0
Flor Serra do Sul	3	672	0,4	0
Ampere	9	2571	0,4	0,1
Santo Antonio Sudoeste	30	2737	1,1	0,3
Boa Esperanca Iguacu	3	351	0,9	0
Marmeleiro	10	1827	0,5	0,1
Eneas Marques	2	687	0,3	0
Nova Esperança Sudoeste	3	695	0,4	0
Pranchita	8	741	1,1	0,1
Salgado Filho	5	558	0,9	0
Bela Vista Da Caroba	1	404	0,2	0
Capanema	15	2375	0,6	0,1
Manfrinopolis	1	330	0,3	0
Nova Prata do Iguacu	11	1252	0,9	0,1
Francisco Beltrao	80	12529	0,6	0,7
Santa Izabel Do Oeste	9	1524	0,6	0,1
Dois Vizinhos	37	5886	0,6	0,3
Realeza	13	2233	0,6	0,1
Barracao	11	1430	0,8	0,1
Salto do Lontra	15	1834	0,8	0,1
Renascenca	7	893	0,8	0,1
Pinhal de Sao Bento	3	331	0,9	0
Perola D'oeste	6	723	0,8	0,1
Bom Jesus do Sul	4	489	0,8	0
Cruzeiro do Iguacu	6	521	1,2	0,1
Sao Jorge D'oeste	17	1195	1,4	0,2
Planalto	4	1313	0,3	0
9ª RS Foz Do Iguacu	428	64239	0,7	3,9
Medianeira	43	6907	0,6	0,4
Serranopolis do Iguacu	2	570	0,4	0
Foz do Iguacu	275	43670	0,6	2,5
Sao Miguel do Iguacu	52	4022	1,3	0,5
Matelandia	18	2520	0,7	0,2
Missal	4	1334	0,3	0
Itaipulandia	11	1531	0,7	0,1
Ramilandia	5	589	0,8	0
Santa Terezinha de Itaipu	18	3096	0,6	0,2
10ª RS Cascavel	580	77980	0,7	5,3

Diamante do Sul	9	471	1,9	0,1
Santa Lucia	2	492	0,4	0
Boa Vista da Aparecida	20	1114	1,8	0,2
Quedas do Iguacu	42	4733	0,9	0,4
Espigao Alto do Iguacu	19	693	2,7	0,2
Santa Tereza do Oeste	17	1839	0,9	0,2
Formosa do Oeste	5	848	0,6	0
Jesuitas	6	974	0,6	0,1
Lindoeste	7	723	1	0,1
Vera Cruz do Oeste	11	1046	1,1	0,1
Iguatu	2	236	0,8	0
Braganey	5	707	0,7	0
Nova Aurora	17	1407	1,2	0,2
Tres Barras do Parana	16	1736	0,9	0,1
Corbelia	16	2265	0,7	0,1
Ibema	17	1050	1,6	0,2
Guaraniacu	22	1934	1,1	0,2
Cascavel	288	47254	0,6	2,7
Cafelandia	10	2652	0,4	0,1
Catanduvas	15	1212	1,2	0,1
Capitao Leonidas Marques	14	2126	0,7	0,1
Anahy	1	320	0,3	0
Campo Bonito	7	571	1,2	0,1
Ceu Azul	9	1323	0,7	0,1
Iracema Do Oeste	3	254	1,2	0
11ª RS Campo Mourão	395	44312	0,9	3,6
Goioere	36	3660	1	0,3
Quarto Centenario	7	579	1,2	0,1
Quinta do Sol	5	637	0,8	0
Janiopolis	12	702	1,7	0,1
Roncador	21	1485	1,4	0,2
Altamira do Parana	8	556	1,4	0,1
Mambore	11	1747	0,6	0,1
Juranda	5	965	0,5	0
Nova Cantu	8	907	0,9	0,1
Iretama	15	1425	1,1	0,1
Luiziana	17	1061	1,6	0,2
Ubirata	23	2874	0,8	0,2
Campina Da Lagoa	19	2247	0,8	0,2
Terra Boa	10	2167	0,5	0,1
Moreira Sales	23	1501	1,5	0,2
Peabiru	15	1721	0,9	0,1
Farol	7	431	1,6	0,1
Boa Esperanca	3	502	0,6	0
Barbosa Ferraz	11	1232	0,9	0,1
Araruna	18	1860	1	0,2
Rancho Alegre D'oeste	6	319	1,9	0,1
Campo Mourao	86	13087	0,7	0,8
Engenheiro Beltrao	18	1646	1,1	0,2
Fenix	8	562	1,4	0,1
Corumbatai do Sul	3	439	0,7	0
12ª RS Umuarama	285	37139	0,8	2,6
Ipora	15	1982	0,8	0,1
Maria Helena	2	680	0,3	0
Ivate	9	1037	0,9	0,1
Mariluz	22	1552	1,4	0,2
Brasilandia do Sul	9	455	2	0,1
Umuarama	73	14852	0,5	0,7
Cafezal do Sul	0	477	0	0

Xambre	7	703	1	0,1
Alto Paraiso	6	449	1,3	0,1
Tapira	11	684	1,6	0,1
Perobal	3	917	0,3	0
Alto Piquiri	21	1380	1,5	0,2
Esperanca Nova	3	244	1,2	0
Cruzeiro do Oeste	31	2786	1,1	0,3
Nova Olimpia	11	733	1,5	0,1
Perola	8	1458	0,5	0,1
Icaraima	11	1177	0,9	0,1
Sao Jorge do Patrocinio	6	798	0,8	0,1
Francisco Alves	12	936	1,3	0,1
Altonia	17	2606	0,7	0,2
.Douradina	8	1233	0,6	0,1
13ª RS Cianorte	124	20358	0,6	1,1
Japura	7	943	0,7	0,1
Rondon	10	1232	0,8	0,1
Sao Manoel do Parana	2	236	0,8	0
Indianopolis	3	563	0,5	0
Sao Tome	7	774	0,9	0,1
Guaporema	4	224	1,8	0
Cianorte	32	10574	0,3	0,3
Cidade Gaucha	17	1622	1	0,2
Tapejara	18	2183	0,8	0,2
Tuneiras do Oeste	17	1113	1,5	0,2
Jussara	7	894	0,8	0,1
14ª RS Paranavaí	330	37430	0,9	3,0
Inaja	4	351	1,1	0
Itauna do Sul	9	523	1,7	0,1
Marilena	6	981	0,6	0,1
Querencia do Norte	25	1794	1,4	0,2
Sao Carlos do Ivai	6	882	0,7	0,1
Loanda	26	3205	0,8	0,2
Tamboara	9	631	1,4	0,1
Mirador	3	299	1	0
Sao Joao do Caiua	11	790	1,4	0,1
Terra Rica	18	2265	0,8	0,2
Porto Rico	0	330	0	0
Amapora	17	825	2,1	0,2
Nova Londrina	14	1711	0,8	0,1
Planaltina do Parana	12	629	1,9	0,1
Sao Pedro do Parana	2	348	0,6	0
Paranapoema	5	384	1,3	0
Santa Monica	9	491	1,8	0,1
Santa Cruz Monte Castelo	10	1140	0,9	0,1
Cruzeiro do Sul	10	709	1,4	0,1
Santa Isabel do Ivai	6	1084	0,6	0,1
Alto Parana	18	1834	1	0,2
Paraiso do Norte	25	1769	1,4	0,2
Diamante do Norte	5	574	0,9	0
Santo Antonio do Caiua	1	280	0,4	0
Guairaca	6	902	0,7	0,1
Jardim Olinda	2	202	1	0
Nova Alianca do Ivai	2	233	0,9	0
Paranavai	69	12264	0,6	0,6
15ª RS Maringá	500	104461	0,5	4,6
Sarandi	107	14594	0,7	1
Iguaracu	6	635	0,9	0,1
Ivatuba	3	294	1	0

Itaguaje	9	596	1,5	0,1
Mandaguari	33	4641	0,7	0,3
Marialva	19	4813	0,4	0,2
Nossa Senhora das Gracas	4	498	0,8	0
Floresta	8	952	0,8	0,1
Presidente Castelo Branco	5	681	0,7	0
Maringa	118	49198	0,2	1,1
Colorado	17	2810	0,6	0,2
Santa Fe	7	1284	0,5	0,1
Mandaguacu	25	3162	0,8	0,2
Paicandu	49	5752	0,9	0,5
Sao Jorge do Ivai	1	540	0,2	0
Santo Inacio	6	848	0,7	0,1
Florida	0	313	0	0
Astorga	18	3387	0,5	0,2
Doutor Camargo	3	637	0,5	0
Uniflor	4	290	1,4	0
Ourizona	0	410	0	0
Santa Ines	1	213	0,5	0
Nova Esperanca	19	3331	0,6	0,2
Munhoz de Melo	4	476	0,8	0
Paranacity	12	1438	0,8	0,1
Atalaia	5	442	1,1	0
Florai	4	551	0,7	0
Itambe	8	708	1,1	0,1
Lobato	2	547	0,4	0
Angulo	3	420	0,7	0
16ª RS Apucarana	344	49686	0,7	3,2
Jandaia do Sul	13	2632	0,5	0,1
Arapongas	78	15717	0,5	0,7
Cambira	7	974	0,7	0,1
Sabaudia	9	897	1	0,1
Marumbi	7	570	1,2	0,1
Kalore	4	505	0,8	0
Novo Itacolomi	2	319	0,6	0
Apucarana	83	17206	0,5	0,8
Sao Pedro do Ivai	13	1159	1,1	0,1
Borrazopolis	9	856	1,1	0,1
Faxinal	39	2599	1,5	0,4
Marilandia do Sul	18	1240	1,5	0,2
Rio Bom	1	358	0,3	0
Maua da Serra	20	1605	1,2	0,2
California	9	1139	0,8	0,1
Bom Sucesso	22	1024	2,1	0,2
Grandes Rios	10	886	1,1	0,1
17ª RS Londrina	741	120363	0,6	6,8
Jaguapita	14	1722	0,8	0,1
Pitangueiras	5	329	1,5	0
Primeiro de Maio	13	1005	1,3	0,1
Rolandia	72	8998	0,8	0,7
Guaraci	8	573	1,4	0,1
Miraselva	1	234	0,4	0
Cambe	58	13032	0,4	0,5
Prado Ferreira	8	514	1,6	0,1
Ibipora	52	6949	0,7	0,5
Lupionopolis	7	533	1,3	0,1
Tamarana	32	1775	1,8	0,3
Sertanopolis	14	1907	0,7	0,1
Cafeara	0	270	0	0

Londrina	346	70948	0,5	3,2
Bela Vista do Paraiso	15	2136	0,7	0,1
Alvorada do Sul	11	1034	1,1	0,1
Centenario do Sul	15	1316	1,1	0,1
Porecatu	19	1581	1,2	0,2
Florestopolis	15	1633	0,9	0,1
Jataizinho	21	1767	1,2	0,2
Assai	15	2107	0,7	0,1
18ª RS Cornélio Procópio	231	27643	0,8	2,1
Sertaneja	2	641	0,3	0
Rancho Alegre	3	412	0,7	0
Santa Mariana	11	1347	0,8	0,1
Sao Sebastiao da Amoreira	13	1168	1,1	0,1
Nova America da Colina	2	424	0,5	0
Ribeirao do Pinhal	15	1805	0,8	0,1
Sapopema	14	843	1,7	0,1
Sao Jeronimo da Serra	30	1520	2	0,3
Leopolis	4	437	0,9	0
Congonhinhas	15	1218	1,2	0,1
Urai	6	1212	0,5	0,1
Abatia	5	1005	0,5	0
Nova Fatima	6	933	0,6	0,1
Nova Santa Barbara	10	534	1,9	0,1
Santa Cecilia do Pavao	3	489	0,6	0
Santa Amelia	2	520	0,4	0
Cornelio Procopio	26	5337	0,5	0,2
Santo Antonio do Paraiso	2	250	0,8	0
Itambaraca	4	724	0,6	0
Andira	23	2460	0,9	0,2
Bandeirantes	35	4364	0,8	0,3
19ª RS Jacarezinho	292	37514	0,8	2,7
Ibaiti	38	3814	1	0,3
Sao Jose da Boa Vista	3	652	0,5	0
Jacarezinho	34	5750	0,6	0,3
Japira	3	635	0,5	0
Jundiai do Sul	4	373	1,1	0
Cambara	20	2941	0,7	0,2
Tomazina	7	877	0,8	0,1
Guapirama	2	553	0,4	0
Joaquim Tavora	12	1554	0,8	0,1
Santana do Itarare	6	584	1	0,1
Wenceslau Braz	22	2634	0,8	0,2
Jaboti	7	685	1	0,1
Pinhalao	4	940	0,4	0
Siqueira Campos	17	2701	0,6	0,2
Quatigua	6	934	0,6	0,1
Conselheiro Mairinck	1	450	0,2	0
Carlopolis	20	1869	1,1	0,2
Salto do Itarare	10	566	1,8	0,1
Ribeirao Claro	13	1409	0,9	0,1
Santo Antonio da Platina	55	6271	0,9	0,5
Barra do Jacare	1	273	0,4	0
Figueira	7	1049	0,7	0,1
20ª RS Toledo	359	53669	0,7	3,3
Maripa	3	728	0,4	0
Nova Santa Rosa	7	1096	0,6	0,1
Marechal Candido Rondon	26	6690	0,4	0,2
Quatro Pontes	0	423	0	0
Palotina	28	4708	0,6	0,3

Pato Bragado	4	663	0,6	0
Ouro Verde do Oeste	6	778	0,8	0,1
Sao Jose das Palmeiras	6	561	1,1	0,1
Guaira	64	5032	1,3	0,6
Terra Roxa	24	2299	1	0,2
Sao Pedro do Iguacu	7	777	0,9	0,1
Assis Chateaubriand	25	4249	0,6	0,2
Santa Helena	26	3337	0,8	0,2
Tupassi	8	859	0,9	0,1
Mercedes	0	672	0	0
Entre Rios do Oeste	6	545	1,1	0,1
Diamante D'oeste	25	718	3,5	0,2
Toledo	94	19534	0,5	0,9
21ª RS Telêmaco Borba	335	26548	1,3	3,1
Reserva	47	3956	1,2	0,4
Imbau	27	1865	1,4	0,2
Ventania	13	1346	1	0,1
Curiuva	23	1804	1,3	0,2
Telemaco Borba	121	11375	1,1	1,1
Tibagi	43	3050	1,4	0,4
Ortigueira	61	3152	1,9	0,6
22ª RS Ivaiporã	202	17717	1,1	1,9
Lidianopolis	4	484	0,8	0
Godoy Moreira	2	344	0,6	0
Jardim Alegre	4	1444	0,3	0
Arapua	3	447	0,7	0
Rosario do Ivai	4	724	0,6	0
Sao Joao do Ivai	10	1350	0,7	0,1
Ivaipora	41	4042	1	0,4
Manoel Ribas	37	2042	1,8	0,3
Ariranha do Ivai	3	360	0,8	0
Santa Maria do Oeste	12	1491	0,8	0,1
Mato Rico	5	415	1,2	0
Nova Tebas	16	896	1,8	0,1
Cruzmaltina	2	428	0,5	0
Rio Branco do Ivai	12	574	2,1	0,1
Candido de Abreu	41	2089	2	0,4
Lunardelli	6	587	1	0,1
Total	10867	1557924	0,7	100

Fonte: MINISTERIO DA SAUDE.SINASC/DATASUS, *2019 dados preliminares

Para buscar entender quais as causas que motivam as diferenças entre regiões e municípios do Estado no que diz respeito a maior ou menor prevalência de gravidez em crianças e adolescentes, introduziu-se um indicador que mede o grau de desenvolvimento humano (IDH) de cada município a partir da avaliação de três variáveis: longevidade, escolaridade e renda da população. Pontuando entre zero e 1, a combinação destas variáveis, aponta o grau de desenvolvimento alcançado em determinado período, sendo que zero significa nenhum desenvolvimento e 1 o melhor nível que se pode alcançar. Considera-se o índice até 0,499 como de baixo nível de desenvolvimento humano. De 0,5 até 0,799 entende-se como desenvolvimento de nível médio e, a partir de 0,8 como alto nível de desenvolvimento.

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) - **Paraná** foi de 0,749, em 2010, portanto um IDH considerado médio. Avaliando o IDH dos municípios verifica-se que apenas Maringá (0,808) e Curitiba

(0,823) tem um IDH alto, os demais tem IDH médio entre 0,500 a 0,799. Dos 399 municípios do estado, 367, ou seja 92% tinham IDH abaixo da média do estado (0,749), e apenas 32 tiveram IDH superior à média do Estado, como pode ser observado na tabela 10.

Quatro municípios tinham IDH em torno de 0,500 (Dr. Ulisses, Cerro Azul, Laranjal e Guaraqueçaba), os mais baixos do estado.

Dos 240 municípios que tem proporção de Mães Meninas (10-14 anos) maior que a média do Estado (0,7%) no período 2010-2019, 118 tinham IDHM menor 0,700, os piores no ranking de IDH e 117 ficaram entre 0,700 e 0,749 (média do estado). Considerando-se os 20 municípios piores colocados no ranking estadual de Desenvolvimento Humano apenas 01 apresentou uma proporção de mães meninas menor que a média do Estado, enquanto que entre os 20 melhores colocados, apenas dois tiveram médias de nascidos vivos de mães de 10 a 14 anos de idade maiores que a média do Estado. Este exercício de comparação com um indicador que sintetiza o grau de desenvolvimento alcançado em cada município, mostra que há uma provável correlação entre pobreza, baixo desempenho educacional e condições de vida desfavoráveis com a maior vulnerabilidade das meninas ao abuso sexual, à gravidez precoce, bem como, ao menor acesso a políticas públicas de atenção quando nesta condição. Portanto, também nos casos de abuso sexual de meninas e gravidez precoce as desigualdades sociais podem ser consideradas como causa básica. Indica-se que as políticas públicas com vistas a enfrentar o problema deveriam atuar na diminuição das desigualdades sociais.

TABELA 10 - Municípios do Paraná em ordem decrescente de IDH (2010) e relação com o percentual de Mães Meninas do período de 2010 a 2019

MUNICIPIO	IDHM	RANKING	N° MAES MENINAS 10 a 14 anos	MÃE MENINAS %
Doutor Ulysses	0,546	399	7	1,0
Cerro Azul	0,573	398	36	1,6
Laranjal	0,585	397	12	1,3
Guaraqueçaba	0,587	396	13	1,3
Coronel Domingos Soares	0,600	394	17	1,6
Inácio Martins	0,600	394	23	1,5
Diamante do Sul	0,608	393	9	1,9
Ortigueira	0,609	391	61	1,9
Santa Maria do Oeste	0,609	391	12	0,8
Tunas do Paraná	0,611	390	19	1,4
Marquinho	0,614	389	11	1,6
Reserva	0,618	388	47	1,2
Tamarana	0,621	387	32	1,8
Imbaú	0,622	386	27	1,4
Cândido de Abreu	0,629	383	41	2,0
Rio Bonito do Iguaçu	0,629	383	26	1,2
São João do Triunfo	0,629	383	8	0,5
Campina do Simão	0,630	381	5	0,8
Ramilândia	0,630	381	5	0,8
Mato Rico	0,632	380	5	1,2

Cantagalo	0,635	378	36	1,9
Candói	0,635	378	16	0,7
Espigão Alto do Iguaçu	0,636	376	19	2,7
Tijucas do Sul	0,636	376	21	0,9
São Jerônimo da Serra	0,637	374	30	2,0
Itaperuçu	0,637	374	70	1,4
Corumbataí do Sul	0,638	373	3	0,7
Mariluz	0,639	371	22	1,4
Palmital	0,639	371	21	0,9
Rio Branco do Ivaí	0,640	369	12	2,1
Bocaiúva do Sul	0,640	369	20	1,1
Goioxim	0,641	368	14	1,3
Nova Laranjeiras	0,642	367	47	2,7
Diamante D'Oeste	0,644	366	25	3,5
Foz do Jordão	0,645	363	10	1,2
Fernandes Pinheiro	0,645	363	10	1,1
Manfrinópolis	0,645	363	1	0,3
Reserva do Iguaçu	0,648	362	19	1,7
Ventania	0,650	361	13	1,0
Nova Tebas	0,651	359	16	1,8
Ivaí	0,651	359	29	1,5
General Carneiro	0,652	356	32	1,5
Mauá da Serra	0,652	356	20	1,2
Ipiranga	0,652	356	8	0,4
Santa Amélia	0,653	355	2	0,4
Pinhão	0,654	354	78	1,5
Sapopema	0,655	351	14	1,7
Mandirituba	0,655	351	53	1,4
Boa Ventura de São Roque	0,655	351	5	0,6
Itaúna do Sul	0,656	348	9	1,7
Curiúva	0,656	348	23	1,3
Antônio Olinto	0,656	348	6	0,8
Grandes Rios	0,658	346	10	1,1
Nova Cantu	0,658	346	8	0,9
Palmas	0,660	343	147	1,7
Imbituva	0,660	343	59	1,3
Agudos do Sul	0,660	343	14	1,2
Rosário do Ivaí	0,662	342	4	0,6
Sengés	0,663	341	30	1,1
Tibagi	0,664	338	43	1,4
São João do Caiuá	0,664	338	11	1,4
Cruz Machado	0,664	338	24	1,1
Iretama	0,665	337	15	1,1
Lindoeste	0,666	334	7	1,0
Icaraíma	0,666	334	11	0,9
Cruzmaltina	0,666	334	2	0,5
Adrianópolis	0,667	331	11	1,5
Altamira do Paraná	0,667	331	8	1,4
Bituruna	0,667	331	33	1,3
Luiziana	0,668	328	17	1,6
Congonhinhas	0,668	328	15	1,2
Centenário do Sul	0,668	328	15	1,1
Amaporã	0,669	325	17	2,1
Francisco Alves	0,669	325	12	1,3
Guamiranga	0,669	325	8	0,7
Boa Vista da Aparecida	0,670	323	20	1,8
Ariranha do Ivaí	0,670	323	3	0,8
Teixeira Soares	0,671	320	24	1,8
Santo Antônio do Sudoeste	0,671	320	30	1,1

São José da Boa Vista	0,671	320	3	0,5
Turvo	0,672	318	26	1,2
Rebouças	0,672	318	14	0,7
Moreira Sales	0,675	316	23	1,5
Godoy Moreira	0,675	316	2	0,6
Alto Piquiri	0,676	312	21	1,5
São Jorge do Patrocínio	0,676	312	6	0,8
Arapuã	0,676	312	3	0,7
Prudentópolis	0,676	312	38	0,6
Guaraniaçu	0,677	310	22	1,1
Figueira	0,677	310	7	0,7
Alto Paraíso	0,678	308	6	1,3
Catanduvas	0,678	308	15	1,2
Rio Branco do Sul	0,679	307	89	1,5
Nova Santa Bárbara	0,680	303	10	1,9
Mirador	0,680	303	3	1,0
Lidianópolis	0,680	303	4	0,8
Quitandinha	0,680	303	14	0,7
Brasilândia do Sul	0,681	295	9	2,0
Roncador	0,681	295	21	1,4
Campo Bonito	0,681	295	7	1,2
Contenda	0,681	295	25	1,0
Quedas do Iguaçu	0,681	295	42	0,9
Três Barras do Paraná	0,681	295	16	0,9
Marilena	0,681	295	6	0,6
Bela Vista da Caroba	0,681	295	1	0,2
Jardim Olinda	0,682	292	2	1,0
São Carlos do Ivaí	0,682	292	6	0,7
Flor da Serra do Sul	0,682	292	3	0,4
São Pedro do Iguaçu	0,683	290	7	0,9
Honório Serpa	0,683	290	3	0,4
Ibema	0,685	288	17	1,6
Porto Vitória	0,685	288	2	0,4
Bom Sucesso	0,686	285	22	2,1
Campo do Tenente	0,686	285	18	1,5
Morretes	0,686	285	11	0,5
Faxinal	0,687	277	39	1,5
Jataizinho	0,687	277	21	1,2
Antonina	0,687	277	29	1,1
Santana do Itararé	0,687	277	6	1,0
Wenceslau Braz	0,687	277	22	0,8
Abatiá	0,687	277	5	0,5
Rio Azul	0,687	277	8	0,4
Santa Lúcia	0,687	277	2	0,4
Mangueirinha	0,688	272	39	1,5
Querência do Norte	0,688	272	25	1,4
Porto Barreiro	0,688	272	5	1,2
Jundiá do Sul	0,688	272	4	1,1
Nova Fátima	0,688	272	6	0,6
Esperança Nova	0,689	270	3	1,2
Jardim Alegre	0,689	270	4	0,3
Lunardelli	0,690	269	6	1,0
Marilândia do Sul	0,691	268	18	1,5
Cafezal do Sul	0,692	267	0	0
Guairaçá	0,693	263	6	0,7
São João do Ivaí	0,693	263	10	0,7
Sulina	0,693	263	2	0,6
Cafeara	0,693	263	0	0
Clevelândia	0,694	260	35	1,3

Itambaracá	0,694	260	4	0,6
Piên	0,694	260	5	0,3
Tuneiras do Oeste	0,695	256	17	1,5
Pinhal de São Bento	0,695	256	3	0,9
Sarandi	0,695	256	107	0,7
Anahy	0,695	256	1	0,3
Janiópolis	0,696	249	12	1,7
Alto Paraná	0,696	249	18	1,0
Barbosa Ferraz	0,696	249	11	0,9
Balsa Nova	0,696	249	15	0,8
Santa Izabel do Oeste	0,696	249	9	0,6
Japira	0,696	249	3	0,5
Santo Antônio do Caiuá	0,696	249	1	0,4
Tapira	0,697	246	11	1,6
Bom Jesus do Sul	0,697	246	4	0,8
Pinhalão	0,697	246	4	0,4
Guaraci	0,698	243	8	1,4
Mariópolis	0,698	243	8	1,0
Nova América da Colina	0,698	243	2	0,5
Vera Cruz do Oeste	0,699	239	11	1,1
Almirante Tamandaré	0,699	239	142	0,8
Tomazina	0,699	239	7	0,8
Saudade do Iguaçu	0,699	239	0	0
Porto Amazonas	0,700	232	6	1,1
Boa Esperança do Iguaçu	0,700	232	3	0,9
Salgado Filho	0,700	232	5	0,9
Piraquara	0,700	232	128	0,8
Joaquim Távora	0,700	232	12	0,8
Santa Mariana	0,700	232	11	0,8
Pérola	0,700	232	8	0,5
Primeiro de Maio	0,701	227	13	1,3
Florestópolis	0,701	227	15	0,9
Ribeirão do Pinhal	0,701	227	15	0,8
Campo Magro	0,701	227	29	0,7
Braganey	0,701	227	5	0,7
Pitanga	0,702	224	47	1,0
Vitorino	0,702	224	9	0,9
Guapirama	0,702	224	2	0,4
Castro	0,703	220	97	0,8
Tapejara	0,703	220	18	0,8
Iguatu	0,703	220	2	0,8
Maria Helena	0,703	220	2	0,3
Rancho Alegre D'Oeste	0,704	212	6	1,9
Salto do Itararé	0,704	212	10	1,8
Santa Mônica	0,704	212	9	1,8
São Miguel do Iguaçu	0,704	212	52	1,3
Araruna	0,704	212	18	1,0
Campina da Lagoa	0,704	212	19	0,8
Siqueira Campos	0,704	212	17	0,6
São Pedro do Paraná	0,704	212	2	0,6
Planaltina do Paraná	0,705	207	12	1,9
Inajá	0,705	207	4	1,1
Santa Tereza do Oeste	0,705	207	17	0,9
Jesuítas	0,705	207	6	0,6
Santa Fé	0,705	207	7	0,5
Laranjeiras do Sul	0,706	199	54	1,1
Xambê	0,706	199	7	1,0
Lapa	0,706	199	54	0,9
Ivaté	0,706	199	9	0,9

Barracão	0,706	199	11	0,8
Iporã	0,706	199	15	0,8
Capanema	0,706	199	15	0,6
Planalto	0,706	199	4	0,3
Itaguajé	0,707	194	9	1,5
Iracema do Oeste	0,707	194	3	1,2
Leópolis	0,707	194	4	0,9
Rancho Alegre	0,707	194	3	0,7
Conselheiro Mairinck	0,707	194	1	0,2
Alvorada do Sul	0,708	189	11	1,1
Piraí do Sul	0,708	189	37	1,0
Mallet	0,708	189	9	0,6
Juranda	0,708	189	5	0,5
Paulo Frontin	0,708	189	3	0,4
Paranapoema	0,709	184	5	1,3
Cruzeiro do Iguaçu	0,709	184	6	1,2
Ouro Verde do Oeste	0,709	184	6	0,8
Nossa Senhora das Graças	0,709	184	4	0,8
Ampére	0,709	184	9	0,4
Prado Ferreira	0,710	175	8	1,6
Nova Olímpia	0,710	175	11	1,5
Pitangueiras	0,710	175	5	1,5
Lupionópolis	0,710	175	7	1,3
Quarto Centenário	0,710	175	7	1,2
Ibaiti	0,710	175	38	1,0
Santa Cruz de Monte Castelo	0,710	175	10	0,9
Terra Rica	0,710	175	18	0,8
Novo Itacolomi	0,710	175	2	0,6
Missal	0,711	174	4	0,3
Japurá	0,712	173	7	0,7
Cruzeiro do Sul	0,713	167	10	1,4
Carlópolis	0,713	167	20	1,1
São José das Palmeiras	0,713	167	6	1,1
Rondon	0,713	167	10	0,8
Presidente Castelo Branco	0,713	167	5	0,7
Perobal	0,713	167	3	0,3
Terra Roxa	0,714	164	24	1,0
Quatiguá	0,714	164	6	0,6
Nova Esperança do Sudoeste	0,714	164	3	0,4
Farol	0,715	160	7	1,6
São Sebastião da Amoreira	0,715	160	13	1,1
Jaguapitã	0,715	160	14	0,8
Quinta do Sol	0,715	160	5	0,8
Manoel Ribas	0,716	152	37	1,8
Fênix	0,716	152	8	1,4
Paiçandu	0,716	152	49	0,9
Nova Prata do Iguaçu	0,716	152	11	0,9
Ribeirão Claro	0,716	152	13	0,9
Santo Antônio do Paraíso	0,716	152	2	0,8
Bela Vista do Paraíso	0,716	152	15	0,7
Capitão Leônidas Marques	0,716	152	14	0,7
Guaratuba	0,717	144	55	1,1
Cruzeiro do Oeste	0,717	144	31	1,1
Borrazópolis	0,717	144	9	1,1
São Pedro do Ivaí	0,717	144	13	1,1
Nova Aliança do Ivaí	0,717	144	2	0,9
Paranacity	0,717	144	12	0,8
Paula Freitas	0,717	144	5	0,7
Santa Inês	0,717	144	1	0,5

Cidade Gaúcha	0,718	136	17	1,0
Jaboti	0,718	136	7	1,0
Santo Antônio da Platina	0,718	136	55	0,9
Campina Grande do Sul	0,718	136	66	0,8
Mandaguaçu	0,718	136	25	0,8
Jussara	0,718	136	7	0,8
Salto do Lontra	0,718	136	15	0,8
Palmeira	0,718	136	32	0,7
Guaporema	0,719	133	4	1,8
São Mateus do Sul	0,719	133	42	0,7
Mamborê	0,719	133	11	0,6
Uniflor	0,720	127	4	1,4
Fazenda Rio Grande	0,720	127	130	0,7
Santa Isabel do Ivaí	0,720	127	6	0,6
Boa Esperança	0,720	127	3	0,6
Verê	0,720	127	3	0,3
Ourizona	0,720	127	0	0
Marumbi	0,721	121	7	1,2
Kaloré	0,721	121	4	0,8
Altônia	0,721	121	17	0,7
Cambará	0,721	121	20	0,7
Ângulo	0,721	121	3	0,7
Uraí	0,721	121	6	0,5
São Jorge d'Oeste	0,722	115	17	1,4
Virmond	0,722	115	6	1,1
Califórnia	0,722	115	9	0,8
Nova Esperança	0,722	115	19	0,6
Realeza	0,722	115	13	0,6
Marmeleiro	0,722	115	10	0,5
Arapoti	0,723	108	44	1,2
Peabiru	0,723	108	15	0,9
Diamante do Norte	0,723	108	5	0,9
Coronel Vivida	0,723	108	26	0,8
Sertanópolis	0,723	108	14	0,7
Formosa do Oeste	0,723	108	5	0,6
Santa Cecília do Pavão	0,723	108	3	0,6
Guaíra	0,724	105	64	1,3
Douradina	0,724	105	8	0,6
Indianópolis	0,724	105	3	0,5
Andirá	0,725	98	23	0,9
São Tomé	0,725	98	7	0,9
Loanda	0,725	98	26	0,8
São Manoel do Paraná	0,725	98	2	0,8
Matelândia	0,725	98	18	0,7
Cambira	0,725	98	7	0,7
Sertaneja	0,725	98	2	0,3
Irati	0,726	94	66	0,8
Pérola d'Oeste	0,726	94	6	0,8
Munhoz de Melo	0,726	94	4	0,8
Ibiporã	0,726	94	52	0,7
Bandeirantes	0,727	92	35	0,8
São João	0,727	92	7	0,5
Carambeí	0,728	89	32	0,9
Assaí	0,728	89	15	0,7
Terra Boa	0,728	89	10	0,5
Assis Chateaubriand	0,729	87	25	0,6
Rio Bom	0,729	87	1	0,3
Engenheiro Beltrão	0,730	83	18	1,1
Ivaiporã	0,730	83	41	1,0

Tupãssi	0,730	83	8	0,9
Colorado	0,730	83	17	0,6
Tamboara	0,731	78	9	1,4
Goioerê	0,731	78	36	1,0
Guarapuava	0,731	78	263	0,9
Nova Santa Rosa	0,731	78	7	0,6
Itapejara d'Oeste	0,731	78	8	0,5
Céu Azul	0,732	76	9	0,7
Flórida	0,732	76	0	0
Nova Aurora	0,733	73	17	1,2
Renascença	0,733	73	7	0,8
Colombo	0,733	73	277	0,7
Telêmaco Borba	0,734	71	121	1,1
Cambé	0,734	71	58	0,4
Marialva	0,735	69	19	0,4
Porto Rico	0,735	69	0	0
Atalaia	0,736	67	5	1,1
Floresta	0,736	67	8	0,8
Porecatu	0,738	62	19	1,2
Pontal do Paraná	0,738	62	28	0,8
Corbélia	0,738	62	16	0,7
Itaipulândia	0,738	62	11	0,7
Santa Terezinha de Itaipu	0,738	62	18	0,6
Rolândia	0,739	59	72	0,8
Ubiratã	0,739	59	23	0,8
Santo Inácio	0,739	59	6	0,7
Chopinzinho	0,740	54	29	1,0
Sabáudia	0,740	54	9	1,0
União da Vitória	0,740	54	58	0,7
Araucária	0,740	54	131	0,6
Mercedes	0,740	54	0	0
Quatro Barras	0,742	52	11	0,3
Bom Sucesso do Sul	0,742	52	0	0
Jaguariaíva	0,743	48	72	1,3
Matinhos	0,743	48	39	0,8
Jacarezinho	0,743	48	34	0,6
São Jorge do Ivaí	0,743	48	1	0,2
Santa Helena	0,744	45	26	0,8
Barra do Jacaré	0,744	45	1	0,4
Lobato	0,744	45	2	0,4
Floraí	0,745	43	4	0,7
Campo Largo	0,745	43	103	0,6
Paraíso do Norte	0,746	40	25	1,4
Itambé	0,746	40	8	1,1
Doutor Camargo	0,746	40	3	0,5
Pato Bragado	0,747	37	4	0,6
Astorga	0,747	37	18	0,5
Jandaia do Sul	0,747	37	13	0,5
Apucarana	0,748	33	83	0,5
Arapongas	0,748	33	78	0,5
Cafelândia	0,748	33	10	0,4
Miraselva	0,748	33	1	0,4
Paranaguá	0,750	32	201	0,9
Mandaguari	0,751	29	33	0,7
Foz do Iguaçu	0,751	29	275	0,6
Pinhais	0,751	29	84	0,4
Pranchita	0,752	27	8	1,1
Enéas Marques	0,752	27	2	0,3

Cianorte	0,755	26	32	0,3
Campo Mourão	0,757	25	86	0,7
Iguaçu	0,758	21	6	0,9
Nova Londrina	0,758	21	14	0,8
São José dos Pinhais	0,758	21	248	0,5
Maripá	0,758	21	3	0,4
Cornélio Procópio	0,759	20	26	0,5
Rio Negro	0,760	19	18	0,5
Entre Rios do Oeste	0,761	17	6	1,1
Umuarama	0,761	17	73	0,5
Serranópolis do Iguaçu	0,762	16	2	0,4
Ponta Grossa	0,763	13	359	0,7
Paranavaí	0,763	13	69	0,6
Medianeira	0,763	13	43	0,6
Ivatuba	0,766	12	3	1,0
Dois Vizinhos	0,767	11	37	0,6
Palotina	0,768	9	28	0,6
Toledo	0,768	9	94	0,5
Francisco Beltrão	0,774	7	80	0,6
Marechal Cândido Rondon	0,774	7	26	0,4
Londrina	0,778	6	346	0,5
Cascavel	0,782	4	288	0,6
Pato Branco	0,782	4	63	0,5
Quatro Pontes	0,791	3	0	0
Maringá	0,808	2	118	0,2
Curitiba	0,823	1	870	0,4

FONTE: PNUD/IPEA/FJP - Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil 2013, SINASC/DATASUS

Além do número de mães meninas que tiveram nascidos vivos, identificou-se que para mais 131 meninas a gravidez resultou em um óbito fetal no Paraná, e representou 46,5% dos óbitos fetais de mães meninas ocorridos na região sul, mais um dado preocupante que precisa ser monitorado e analisado. Dados do SIM (SISTEMA DE MORTALIDADE) do Ministério da Saúde apontam ainda, cinco mortes maternas de meninas mães no mesmo período.

TABELA 11 – Óbitos fetais por idade da mãe. Paraná 2010 a 2019

IDADE	REG SUL	%	PARANA	%
10 a 14 anos	283	1,0	131	1,0
15 a 19 anos	4659	14,4	1972	15,4
20 a 24 anos	6790	21,1	2865	22,4
25 a 29 anos	6428	19,9	2651	20,8
30 a 34 anos	5900	18,3	2374	18,6
35 a 39 anos	4053	12,6	1534	12
40 a 44 anos	1593	4,9	647	5,1
45 a 49 anos	144	0,4	58	0,5
50 a 59 anos	6	0,02	2	0,02
Idade ignorada	2396	7,4	530	4,2
TOTAL	32252	100	12764	100

Fonte: MINISTERIO DA SAÚDE SIM/DATASUS, *2019 dados preliminares

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É muito preocupante a média de 1000 meninas mães por ano no estado. A violência sexual e o estupro de meninas parecem não estar sendo enfrentados por políticas públicas efetivas no Paraná. O acesso à educação, a serviços de saúde sexual e reprodutiva, e ao aborto legal tem sido dificultado, negligenciado

ou negado para a maioria das meninas e mulheres vítimas de estupro, que, muitas vezes, até mesmo desconhecem os seus direitos e não são orientadas para tal. As consequências e as repercussões da gravidez precoce na vida e saúde destas meninas precisam ser monitoradas e avaliadas pelos gestores públicos estaduais e municipais. Ao longo da década mais de 10 mil pequenas mães no Paraná vem arcando com o ônus do descaso da sociedade e dos governos que não enfrentam esta problemática com a prioridade que ela merece. Situação esta que tem piorado nos últimos anos com o crescimento de ideologias conservadoras no seio da sociedade e nas instâncias de poder, que atingem de modo muito especial a vida das mulheres, da população negra, dos que manifestam orientação sexual diferente do padrão normativo, dos indígenas e de outros segmentos sociais que, por alegações múltiplas, recebem o desprezo e o preconceito por uma parte da sociedade. Assim, o enfrentamento desta realidade passa, necessariamente, por políticas públicas voltadas à diminuição das desigualdades sociais, por políticas educacionais que incluam a educação sexual, e pela ampliação de serviços de saúde com programas de prevenção à violência sexual e de atenção às vítimas de violência sexual, incluindo a interrupção legal da gestação.

Seria necessário que cada gestão municipal, junto com o Conselho Tutelar ficassem muito atentos a possíveis situações e denúncias de abuso sexual de menores, e, mais importante, priorizassem ampla discussão e divulgação das medidas de prevenção/informação junto as famílias, escolas, mas também por meio do rádio, ainda bastante utilizado na região rural. **Ver a seguir propostas detalhadas elaboradas pela Rede Feminista de Saúde- Regional Paraná.**

AUTORIA ENF. DRA. VANIA MUNIZ N.SOARES, COM COLABORAÇÃO DE CARMEN REGINA RIBEIRO E REVISÃO DE LIGIA CARDIERI.

(elaborado em novembro de 2020, revisado, em maio e set de 2021 com nova análise IDH, inclusões dos obitos fetais e mortes maternas de mães meninas, e propostas de enfrentamento ao estupro de vulneráveis)

PROPOSTAS DA REDE FEMINISTA DE SAÚDE DO PARANÁ PARA ENFRENTAMENTO AO ESTUPRO “PRESUMIDO” DE MENINAS NO PARANÁ

O abuso sexual/estupro de crianças e adolescentes é um problema de saúde pública uma vez que determina consequências graves e deletérias para o desenvolvimento das vítimas especialmente as menores de 14 anos.

Considerando os elevados impactos gerados às vítimas, famílias e sociedade, os custos sociais, e gastos públicos a Rede Feminista de Saúde apresenta propostas de prevenção ao estupro de vulneráveis e para a atenção às vítimas com base em estudos e pesquisas e na realidade do estado. Propostas:

1. DIMENSIONAMENTO E ACOMPANHAMENTO DAS MENINAS ATÉ 14 ANOS QUE ENGRAVIDAM.

Os sistemas de registro de dados sobre o estupro de vulneráveis trazem uma visão parcial da realidade pois retratam apenas os casos que chegam ao conhecimento de cada área específica e não têm interatividade - não se “falam” entre si. Não permitem igualmente um acompanhamento dos casos, pois tratam da ocorrência pontual.

Sugerimos a constituição de um grupo de trabalho que avalie os sistemas de registros dos dados de violência contra crianças e adolescentes, de forma a identificar a possibilidade de interseção entre eles com vistas a ampliar a base de dados para se chegar mais próximo à realidade do que de fato acontece em nossa sociedade. Igualmente, identificar a possibilidade de registro do acompanhamento dos casos para que fosse possível dimensionar as consequências da violência contra crianças e adolescentes nas várias dimensões: legais, na saúde, na educação, no convívio social. Listamos, inicialmente, a importante integração dos sistemas da Segurança Pública com Sistemas da Saúde (SINAN, SINASC e SIM); e do Conselho Tutelar.

No caso das meninas até 14 anos que engravidaram e tiveram a gravidez à termo, **sugerimos que se realize um estudo com aquelas que foram mães no ano de 2019 e 2020, a partir de um formulário com questões que busquem retratar o que aconteceu com a vida destas meninas nos diversos campos**. Mesmo sendo um universo de pesquisa pouco extenso, se não for possível abranger todos os casos, pode-se realizar um estudo por amostragem, contando com o trabalho das promotorias, uma vez que todos os casos são encaminhados a esta instância, com as equipes de vigilância epidemiológica das Regionais da Saúde e com os próprios Conselhos Tutelares. **Ou que se realize um real monitoramento com acompanhamento e apoio prospectivamente já neste ano e nos próximos anos, por uma das secretarias/áreas responsáveis por esta questão seja saúde, educação ou justiça. O ônus deste problema, não enfrentado pelos gestores, não pode ser apenas da menina.**

2. SERVIÇOS INTEGRADOS DE ATENÇÃO A SAÚDE ÀS VÍTIMAS SOBREVIVENTES DE ESTUPRO

Estudo sobre a Adesão dos Hospitais de Referência do Estado do Paraná ao Protocolo de Atendimento às Mulheres em Situação de Violência Sexual, no período de 2009-2015 demonstrou uma **adesão deficitária** dos serviços aos protocolos e uma **tendência de diminuição desta adesão no período estudado**, o que pode ter refletido em maiores danos à população atendida a curto e a longo prazo, população esta vulnerável conforme demonstrou o estudo. Além disso, o estudo evidenciou piores taxas de adesão ao protocolo em atendimentos às mulheres da raça negra e de menor escolaridade. Ressaltando que dos 4057 casos analisados, 72% eram de meninas até 19 anos, destas 27% menores de 10 anos, 50% menores de 15 anos de idade¹.

Destaca o estudo que além de promover adesão igualitária e integral dos serviços de referência aos itens do protocolo de atendimento, é necessário suporte adequado para manter esta adesão ao longo do tempo, uma vez que dos 28 hospitais tidos como Referência, 05 não apresentaram nenhum registro de atendimento e os 23 hospitais restantes tiveram falhas e redução ao longo dos anos na adesão aos itens do protocolo¹. Propõem os pesquisadores, **treinamento efetivo dos ginecologistas e obstetras e de toda a equipe multidisciplinar** de atendimento às mulheres em situação de violência visando corrigir o problema da falta de adesão aos protocolos¹. Desse modo, um possível mecanismo poderia ser o de **promover grupos de discussão, nos serviços e entre os serviços existentes no Estado, criar um Fórum Estadual dos Serviços de Violência Sexual**, conforme experiência em curso no Rio Grande do Sul, além da instituição de um programa de capacitação através de cursos, seminários, congressos virtuais.

Seria importante **monitorar semestralmente estes serviços de referência as vítimas sobreviventes de estupro e dos serviços de aborto legal e o atendimento às meninas grávidas para identificar os problemas na adesão aos protocolos ou de falta de recursos adequados para o atendimento**, realizando imediata correção dos problemas ou dificuldades encontradas.

1. Musse FCC et al. VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA A MULHER: ADESÃO DE HOSPITAIS DE REFERÊNCIA E OS PERFIS SOCIODEMOGRÁFICOS .

3 - DIVULGAR OS SERVIÇOS DE REFERÊNCIA PARA ATENÇÃO A VIOLÊNCIA SEXUAL E PARA O ABORTO LEGAL PARA FACILITAR O ACESSO

Publicar no site da SESA os SERVIÇOS HOSPITALARES DE REFERÊNCIA PARA VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL, INCLUINDO ESTUPRO DE VULNERÁVEIS MENORES DE 14 ANOS, com endereço, telefone e outras informações importantes para usuárias e profissionais.

Publicar no site da SESA os SERVIÇOS HOSPITALARES REFERÊNCIA PARA ABORTO PREVISTO EM LEI, com endereço, telefone e outras informações importantes.

Publicar também no site/redes sociais dos Hospitais, bem como manter na recepção do Hospital a indicação do serviço para atenção à Violência Sexual e Aborto Legal.

Enviar a todas as Secretarias Municipais de Saúde e a todos os Conselhos Tutelares a relação dos Hospitais de Referência para Violência Sexual e para o Aborto Legal de sua Região, indicando as ações que devem ser prestadas por estes serviços, de acordo com o **protocolo**, conforme exemplo a seguir:

Protocolo de atendimento às mulheres em situação de violência pelos Hospitais de Referência se constituem dos seguintes itens¹:

- (1) Acolhimento;
- (2) Exame clínico e ginecológico no quadro agudo;
- (3) Coleta de exames de sangue;
- (4) Coleta de secreção vaginal;
- (5) Profilaxias para infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e síndrome da imunodeficiência aguda (AIDS) e hepatites;
- (6) Coleta de material do agressor/sêmen;
- (7) Contracepção de emergência;
- (8) Notificações (Acidente de trabalho);
- (9) Encaminhamento para Registro de Ocorrência;
- (10) Encaminhamento para acompanhamento ambulatorial (social, médico e psicológico).

O conjunto desses 10 itens constituem a “Gestão Integral de Assistência às Mulheres em Situação de Violência Sexual”, instrumento cunhado pelos autores da pesquisa referida acima ¹.

3. CONSTITUIÇÃO DE REDES DE PROTEÇÃO E PLANEJAMENTO INTERSETORIAL

O abuso sexual é uma pandemia lenta, gradual e muitas vezes discreta, que por essas características vai passando despercebida e com pouca atenção nos níveis primário e secundário. Existe uma série de possibilidades de intervenção nesses níveis, que são subutilizadas pelas áreas da saúde e educação especialmente no Brasil².

Os prejuízos dessa violência são tão intensos e duradouros que talvez os resultados de programas de prevenção, ainda que positivos, talvez não consigam demonstrar a magnitude de seus benefícios, já que os resultados são de difícil mensuração².

O estupro de meninas e adolescentes acarreta impacto social, psicológico, de saúde e econômico e sua prevenção certamente reduzirá a demanda de atenção e de serviços nos setores da saúde e da justiça e fará uma diferença imensurável na vida dessas jovens.

Entendemos que o incentivo para que o Estado e os Municípios elaborem **PLANOS DE INTERVENÇÃO VOLTADOS PARA A O ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES E CONSTITUAM E FORTALEÇAM REDES DE PROTEÇÃO** envolvendo as Escolas, as Unidades de Saúde e CAPS, os CRAS e CREAS, os Conselhos Tutelares, as Delegacias, as Promotorias Públicas, o Judiciário e demais instituições conforme a realidade local, são a base para que as ações ocorram de forma intersetorial e integrada. Dessa forma, cada ponto dessa Rede se sente apoiado e as intervenções são potencializadas, na medida em que abre um leque de possibilidades, o que seria impossível se cada uma das instituições agisse contando apenas com seus recursos materiais e de conhecimento.

4 . SUGESTÕES DE MEDIDAS PREVENTIVAS EM ESCOLAS, FAMÍLIAS E COMUNIDADES

Buscando fazer um breve levantamento sobre experiências preventivas/educativas já desenvolvidas e avaliadas, identificamos alguns artigos e estudos que apontam caminhos factíveis.

Em artigo publicado pelo Centro de Atenção Psicossocial Casa Aberta e pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul², os autores fazem uma revisão de estudos de prevenção do abuso sexual contra crianças e adolescentes, com o objetivo de apresentar proposta de intervenção utilizando estratégias cognitivo-comportamentais para prevenir o crime de estupro de vulneráveis em diferentes contextos: escola, comunidade e família².

Os autores referem que essas iniciativas se dão de forma isolada e sem planos de ação intersetorial que agregue essas ações num contexto mais amplo, e incentivam maior integração das intervenções valorizando especialmente ações de carácter preventivo².

A proposta descrita no referido artigo é uma compilação de ideias e estratégias abordadas em outros estudos, muitos deles já tendo sua efetividade verificada em outros contextos, mas que merecem ser validadas no Brasil. Abordando esses três contextos, escola, família e comunidade, busca-se fortalecer e dar maior consistência as estratégias preventivas, na medida em que aumenta as possibilidades de um desfecho positivo para muitas histórias de abuso que poderiam ocorrer e foram evitadas, ou que ocorreram e foram conduzidas de uma forma mais apropriada.

Uma síntese destas propostas é apresentada a seguir, sem a pretensão de definir metodologias de trabalho preventivo/educativo, mas com o objetivo de oferecer elementos para a discussão das possibilidades de intervenção por parte do Estado, através de Políticas Públicas consistentes e contínuas:

Medidas Preventivas na Escola

Professores, orientadores e funcionários de escolas têm papel muito importante na identificação precoce de situações de abuso de menores e na prevenção. Na maioria dos casos o agressor é parte da família, a escola é o lugar ideal para detecção e intervenção. Também por razões econômicas, grande parte das estratégias preventivas tem ocorrido no sistema educacional.

Os professores carecem de informações sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e especificamente sobre abuso sexual. Muitos declararam, no entanto, já ter identificado em suas salas de aulas casos de abuso sexual entre seus alunos. Assim, se reforça a importância e a necessidade de os professores receberem treinamento especializado para identificar e intervir nesses casos, já que muitos professores apresentam apenas um conhecimento superficial sobre o tema, buscam informações em meios não apropriados e não tem clareza sobre os procedimentos que devem tomar.

A **psicoeducação**² é uma estratégia em que os trabalhadores da escola são ensinados por um profissional especialista no assunto sobre o fenômeno do abuso sexual, sua prevalência e consequências e possíveis sinais que contribuem para identificar uma situação abusiva precocemente. Além disso, a psicoeducação vai contribuir para ensiná-los a como agir nesses casos, que instituições acionar e a melhor forma de abordar o assunto com a criança e os pais. Estas capacitações tem que ser permanentes

Também com este objetivo, as **técnicas de modelação, treinamento de habilidades sociais e role-play**² podem contribuir para que esses trabalhadores possam se aperfeiçoar nessas tarefas e agirem com mais segurança e confiança na hora que uma atitude se fizer necessária. A **modelação** é uma forma de aprendizagem pela observação. Nesse contexto, esses funcionários podem observar o terapeuta/coordenador atuando em situações criadas o mais realisticamente possível e, posteriormente, reproduzir os comportamentos observados. O coordenador observará então o que os participantes absorveram e poderá aperfeiçoar a aprendizagem dos participantes, através do feedback e do fornecimento de outras informações.

As **habilidades sociais** podem ser desenvolvidas a partir de treinamento. O treino de habilidades sociais – THS - envolve o desenvolvimento de habilidades interpessoais como iniciar e manter conversações, defender os próprios direitos, expressar sentimentos, criticar e receber críticas, pedir, negar, falar em público. Na escola, para os professores e funcionários, elementos de THS podem ser muito úteis na medida em que possibilita que esses profissionais consigam estabelecer interações mais próximas, positivas e abertas com seus alunos, possibilitando assim que esses possam obter mais apoio e abertura para possíveis diálogos sobre problemas familiares e violência. O treinamento de comunicação pode instruir o participante sobre dizer o que quer de forma clara e objetiva.

Técnica de Roleplay, envolve as tarefas de experienciar o problema, desempenhar diferentes papéis e observar os comportamentos. Dessa forma, os professores podem dramatizar a revelação por um aluno, ensaiando diferentes maneiras de abordar a situação. Essa estratégia, visa experimentar como é para uma criança fazer esse tipo de relato, em que os sentimentos dominantes são medo, vergonha e culpa.

Para cada forma que o professor apresenta de manejar a situação, os sentimentos dos atores podem ser trazidos ao conhecimento de todos os participantes e, dessa forma, o grupo descobriria a melhor abordagem, a partir da vivência e da interação. Um momento de discussão e encerramento deve fazer parte, enfatizando as principais conclusões a que o grupo chegou, com a ajuda do coordenador. Com os alunos, grupos psicoeducativos podem abordar direitos e deveres de crianças e adolescentes.

2. Pelisoli C, Piccoloto LB **Prevenção do abuso sexual infantil: Estratégias cognitivo comportamentais na escola, na família e na comunidade.**

Apesar de os adolescentes apresentarem conhecimento acerca de seus próprios direitos, ainda há necessidade na nossa sociedade de intervenções que possam ampliar esse conhecimento, incluindo deveres e valores. Encontros em grupos realizados na escola com esse objetivo podem impulsionar as crianças e adolescentes a verem-se como sujeitos de direitos, com garantias que devem ser asseguradas pela família, pela sociedade e pelo Estado.

Ao ter maior contato com esse assunto, certamente essa população vulnerável ao abuso sexual infantil poderá ter maiores chances e habilidades de agir em proteção própria, buscando adultos que podem oferecer ajuda e garantir sua proteção.

Esses grupos podem, ainda, abordar a diferença entre contatos físicos abusivos e não abusivos e alternativas de comportamentos que podem contribuir para que eles protejam-se de possíveis situações adversas. Uso de vídeos educativos, oficinas, palestras com profissionais de diferentes áreas (direito, psicologia, etc) são algumas das alternativas que podem ser utilizadas.

Mudança de relacionamento/ Falando de Relacionamento³: é uma intervenção bem sucedida de prevenção de estupro da Inglaterra que tem como alvo os jovens, utilizando oficinas interativas que abordam uma ampla gama de questões relacionadas à violência sexual e relacionamentos. Visa prevenir o estupro, educando e capacitando jovens mulheres e homens jovens a escolher modelos de relações de cooperação de gênero que sejam baseados no respeito e obedeçam aos princípios do consentimento. A avaliação dos jovens participantes desta intervenção constatou que mais de 85% melhoraram sua compreensão de relacionamentos saudáveis; agressão sexual e exploração sexual; gerenciamento de situações de risco; e saber onde ir para obter ajuda. A iniciativa também permitiu que escolas e iniciativas de jovens desenvolvessem suas políticas e procedimentos internos para lidar com o estupro e a violência sexual de forma mais eficaz; assim o impacto desta intervenção se estende muito além das fronteiras do próprio projeto.

Orientações e debates para além da educação sexual que se restringem a aulas de anatomia e fisiologia dos órgãos sexuais e apresentação de doenças sexualmente transmissíveis.

Importante ser utilizado o espaço das aulas para que se aborde a questão da relação não consentida e dos relacionamentos abusivos e ilegais que são estabelecidos nos mais variados contextos.

Alunos seriam beneficiados por uma explicação que iria além da biologia, incluindo relações de poder, sentimentos, saúde e lei.

Medidas Preventivas na Comunidade²

As denúncias realizadas por profissionais de saúde a respeito de maus-tratos contra crianças e adolescentes são irrisórias. Em torno de 3% dos casos que chegam ao Conselho Tutelar foram denunciados por esses profissionais. Pela vinculação e acompanhamento sistemático e continuado dos programas de saúde da família, pela ESF – Estratégia de Saúde da Família, a identificação e a intervenção em situações de violência deviam ser prioritárias e mais abrangentes. O fortalecimento dos laços entre os profissionais e a população atendida constituem importantes estratégias para prevenção, identificação e intervenção em situações de violência familiar.

Deveria no entanto, obter supervisão de serviços especializados e, pela própria necessidade inerente aos casos de abuso sexual, deve estar em contato constante com os órgãos judiciais e de proteção, como os Juizados e Conselhos Tutelares.

O Conselho Tutelar, órgão encarregado de zelar pelos direitos das crianças e adolescentes, necessita de programas de capacitação pela complexidade de suas tarefas e despreparo de muitos candidatos eleitos. Deve haver capacitação sistemática a respeito de violência sexual, como também acerca de outros assuntos como leis e orientação a pais.

A capacitação gera impacto no aprimoramento das concepções dos participantes acerca das modalidades de violência, fatores de risco e proteção, bem como na consequente melhor identificação destes.

Da mesma forma que na escola, as estratégias de psicoeducação, role-play, modelação e treino de habilidades sociais podem contribuir garantindo aos profissionais uma capacitação adequada para intervir nessas complexas situações. Essas técnicas garantem a participação efetiva das pessoas e impedem que a capacitação fique limitada a aulas expositivas sobre o tema².

Medidas Preventivas na Família ²

A maior parte dos abusos sexuais ocorre dentro da família. São pessoas próximas, com laços afetivos com a vítima, que abusam sexualmente. Geralmente homens, em sua maioria, pais e padrastos, violentam meninas às quais têm acesso facilitado, pela convivência e confiança que têm tanto da criança quanto da família. O abusador, antes de aliciar a vítima, alicia os adultos. Somente conquistando a confiança dos adultos que cuidam da criança é que ele consegue as oportunidades para que o abuso aconteça. Em muitos casos, o processo de conquistar a confiança da família pode durar muito tempo, o que faz com que o abusador obtenha da família uma credibilidade que mais tarde vai dificultar ainda mais a revelação por parte da vítima.

O Treinamento de Pais - TP - é uma abordagem utilizada em muitos tipos de problemas envolvendo crianças e adolescentes, tendo um papel fundamental em pais que correm o risco de descuidar de suas crianças. Essa abordagem se fortalece na prerrogativa de que agir adequada e de forma contingente a um determinado comportamento influencia este comportamento mais fortemente do que uma intervenção posterior.

Os pais ou cuidadores podem intervir no momento preciso e controlar reforçadores poderosos e significativos para as crianças e adolescentes, obtendo resultados em alterar o comportamento problema.

O TP é definido como um enfoque para o tratamento de problemas de comportamento, estimulando comportamentos adaptativos e diminuindo os desadaptativos.

Entretanto, para além da manipulação adequada de contingências, o TP pode ser utilizado como uma medida para proteger as crianças de maus-tratos. Em se tratando de abuso sexual infantil, o TP pode ser utilizado de forma que conscientize os pais sobre os cuidados necessários para que seus filhos tenham um risco menor de sofrer esse tipo de violência, tanto em casa como na rua. Um procedimento com esse objetivo geral poderá incluir:

- (1) psicoeducação sobre abuso sexual: definições, prevalência, consequências, mitos e realidades;
- (2) levantamento das estratégias de cuidado e proteção já utilizadas pelos pais;
- (3) ampliação dessas estratégias;
- (4) abordagem sobre o que fazer quando há suspeita ou revelação;
- (5) role-play de como discutir o assunto com as crianças e uso de vídeo educativo
- (6) modelação, onde o terapeuta pode atuar como modelo, mostrando aos pais formas de conversar com a criança sobre abuso sexual;
- (7) treinamento de habilidades, onde o pais vão ensaiar as conversas com seus filhos e as atitudes que tomarão diante de diferentes situações envolvendo risco, suspeita e revelação.

Maior envolvimento e qualidade na comunicação verbal e não verbal, participação nos cuidados e nas tarefas das crianças, determinam um impacto positivo para um desenvolvimento saudável delas. O envolvimento de qualidade, com interações positivas e abertas, facilita a introdução de assuntos relacionados a comportamentos de proteção em relação ao abuso sexual².

Propiciar elementos de treinamento de habilidades sociais para pais pode favorecer a prevenção do abuso sexual ou a sua intervenção precoce. Com maior conhecimento sobre o fenômeno e maiores habilidades em lidar em situação de risco, há maiores chances de que o abuso não aconteça e se ele não for passível de ser evitado, que seja revelado brevemente e abordado adequadamente².

Algumas outras estratégias de prevenção possíveis são a realização de campanhas na mídia, o uso de telefones de disque-denúncia efetivos, o tratamento de abusadores sexuais, além de intervenções com base nos fatores de risco, como a violência comunitária.

O setor saúde, a psicologia, e a educação e mesmo o setor de justiça podem protagonizar ações que promovam saúde e previnam as mais variadas formas de violência, buscando assim a proteção integral das crianças, conforme propõe a legislação brasileira (ECA, 1990).

FALAR SOBRE O CRIME DE ESTUPRO DE VULNERÁVEIS E NÃO PERMITIR QUE ELE SEJA EMPURRADO PARA BAIXO DO TAPETE É FUNDAMENTAL

para que tenhamos uma sociedade que se preocupe em prevenir essa violência e não apenas rechaçar e punir quem a pratica. É necessário que os dados reais e informações sobre estupro, sejam levados ao público e às comunidades, para que as ações tenham uma implicação mais direta e positiva sobre a população, que, assim, pode atualizar-se em seu conhecimento sobre o fenômeno, não permitindo que se mantenham noções errôneas e falta de atitude frente a esses acontecimentos^{1,2,3}.