

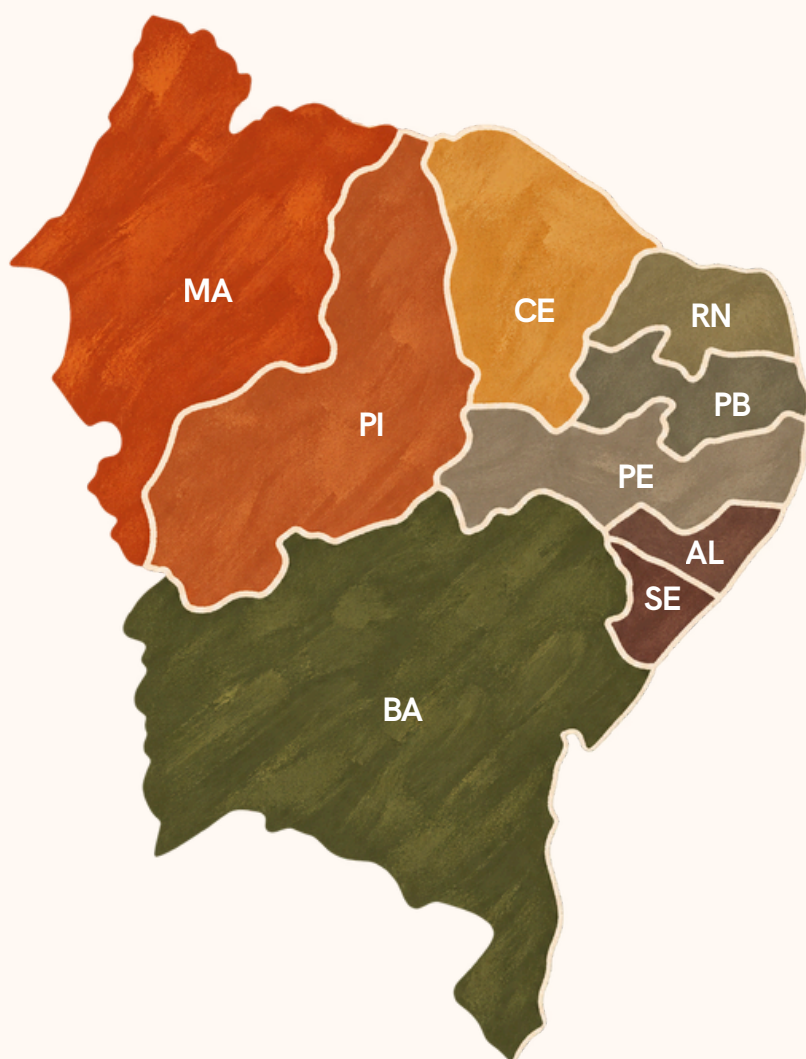
GRAVIDEZ E MATERNIDADE DE MENINAS E ADOLESCENTES DO NORDESTE (2021 – 2024)

EDIÇÃO 01 | 2026



ABRANGÊNCIA GEOGRÁFICA

Região Nordeste e seus nove estados:



- Alagoas (AL)
- Bahia (BA)
- Ceará (CE)
- Maranhão (MA)
- Paraíba (PB)
- Pernambuco (PE)
- Piauí (PI)
- Rio Grande do Norte (RN)
- Sergipe (SE)

-  **1** Apresentação
-  **3** O que este boletim busca mostrar?
-  **4** Como olhamos para os dados...
-  **5** Gravidez e maternidade de meninas e adolescentes no Nordeste: O que os dados nos revelam?
-  **7** Muito além das capitais: a maternidade de meninas e adolescente no interior nordestino
-  **9** Raça, território e maternidade na infância e adolescência: quem mais enfrenta desigualdades?
-  **11** Meninas em união: o que os dados revelam sobre casamentos precoces?
-  **13** Pré-natal e desigualdades: quem acessa o cuidado adequado?
-  **16** Quem decide sobre o parto de meninas e adolescentes?
-  **12** Achados, desafios e caminhos possíveis...
-  **23** Caminhos para proteger meninas e adolescentes...
-  **25** Referências

APRESENTAÇÃO

Atrás de cada número deste boletim existe uma menina. Uma menina com nome, história, território e sonho, muitas vezes interrompidos antes mesmo de florescer. **Entre 2021 e 2024, mais de 424 mil meninas e adolescentes se tornaram mães na região Nordeste. Entre elas, mais de 22 mil tinham entre 10 e 14 anos de idade.** Milhares de meninas que deveriam estar brincando, aprendendo e construindo seus projetos de vida, mas que tiveram suas infâncias atravessadas por gestações que, nessa faixa etária, revelam quase sempre contextos de violência sexual, uniões forçadas e falhas nas redes de proteção que deveriam ampará-las. Nesse cenário, raça, gênero, classe, idade e território não são dimensões secundárias. O racismo constitui um determinante estrutural das condições de vida e saúde, influenciando o acesso aos serviços e a qualidade do cuidado recebido (Davis, 2019). Para meninas, adolescentes e mulheres negras, isso significa que a possibilidade de decidir como, quando e em quais condições parir nem sempre se concretiza na prática (Gonçalves, 2024). Isso ocorre porque o racismo, articulado às desigualdades de gênero, classe e território, limita o exercício pleno dos direitos sexuais e reprodutivos, condicionando meninas e mulheres negras a experiências marcadas por violências, discriminações e desigualdades que produzem desvantagens significativas em suas trajetórias reprodutivas e de saúde.

É nesse contexto que mobilizamos a justiça reprodutiva, perspectiva construída a partir das experiências e lutas de mulheres negras voltada à transformação social e ao enfrentamento das desigualdades estruturais (Lopes, 2023). A justiça reprodutiva reconhece que a autonomia sobre as trajetórias reprodutivas está profundamente relacionada às condições sociais, econômicas, raciais e territoriais nas quais meninas e mulheres estão inseridas. Assim, o debate sobre reprodução e maternidade ultrapassa a ideia de escolha individual e passa a considerar as estruturas sociais que ampliam ou restringem as possibilidades reais de viver a gestação, o parto e a maternidade com dignidade, proteção e autonomia. É para tornar visíveis essas vidas e as estruturas que produzem as desigualdades que o **Nós por Nós - Observatório de Justiça Reprodutiva do Nordeste** lança esta publicação. Este é o **primeiro de uma série de boletins temáticos** voltados ao monitoramento, à produção de evidências e à incidência política sobre as condições que atravessam os direitos sexuais e reprodutivos de meninas e mulheres negras no Nordeste. Nas próximas edições, aprofundaremos outras dimensões da justiça reprodutiva, como mortalidade materna e aborto legal.

APRESENTAÇÃO

O Observatório Nós por Nós é uma iniciativa do **Odara - Instituto da Mulher Negra**, organização negra feminista, centrada no legado africano, sediada em Salvador (Bahia). Desde 2010, o Instituto Odara atua radicalmente na defesa dos direitos humanos, combatendo o racismo, o sexismo e a lesbitransfobia. Criado em 2022 no âmbito do Programa de Saúde das Mulheres Negras, o Observatório nasce da compreensão de que as mulheres negras nordestinas são as maiores vítimas das injustiças reprodutivas e de que a produção e disputa de dados é, em si, um ato de resistência e um instrumento para a formulação de políticas públicas equitativas.

A nossa atuação é guiada por horizontes políticos inegociáveis: Reparação e o Pacto do Bem Viver. Para nós, Reparação não é favor nem se limita a compensações financeiras: é o reconhecimento dos crimes cometidos contra o povo negro, desde a escravização até o racismo institucional que segue nos matando todos os dias. O Pacto do Bem Viver, por sua vez, é a nossa resposta ancestral a esse sistema de morte; é a reconstrução das nossas formas de viver, cuidando das pessoas, dos territórios, da natureza e garantindo que nossas meninas possam crescer livres de violências. Para nossas meninas, isso significa poder crescer, aprender, sonhar e construir seus projetos de vida com proteção, autonomia e liberdade.

A partir dos dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), olhamos para as especificidades entre meninas e adolescentes negras e brancas, entre as faixas de 10 a 14 e 15 a 19 anos nos estados do Nordeste. Buscamos compreender como o racismo, o sexismo e as desigualdades sociais impactam o acesso ao cuidado, à educação, à proteção social e aos direitos reprodutivos.

Este boletim é, portanto, também um chamado à ação. Proteger as infâncias e adolescências e garantir direitos sexuais e reprodutivos não é responsabilidade apenas das famílias: é compromisso do Estado e de toda a sociedade. Produzir políticas públicas equitativas e interseccionais, capazes de assegurar proteção integral, cuidado e autonomia às meninas e adolescentes, é parte do caminho para construir Justiça Reprodutiva, Reparação e Bem Viver no Nordeste.

O QUE ESTE BOLETIM BUSCA MOSTRAR?

Este boletim analisa as desigualdades raciais, sociodemográficas e reprodutivas relacionadas à gravidez e à maternidade de meninas e adolescentes no Nordeste brasileiro, no período de 2021 a 2024. Nosso objetivo é oferecer subsídios fundamentados em dados oficiais para promover políticas públicas interseccionais e comprometidas com a proteção das infâncias, a garantia de direitos e a promoção do Bem Viver.

- ❧ Descrever o perfil sociodemográfico e reprodutivo de meninas e adolescentes de 10 a 14 anos e de 15 a 19 anos do Nordeste brasileiro;
- ❧ Comparar os dados analisados entre meninas e adolescentes negras e brancas;
- ❧ Evidenciar desigualdades raciais e territoriais que atravessam a gravidez e a maternidade de meninas e adolescentes no Nordeste brasileiro.



COMO OLHAMOS PARA OS DADOS...

Os dados apresentados são provenientes do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), disponibilizado pelo Ministério da Saúde por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). O SINASC reúne informações registradas na Declaração de Nascido Vivo (DNV), documento que contém informações sobre o nascimento, as condições da gestação, do parto, características sociodemográficas e reprodutivas da pessoa que gestou e do recém-nascido (Brasil, 2022). Analisamos os registros de nascidos vivos ocorridos entre 2021 e 2024 nos nove estados do Nordeste: Alagoas (AL), Bahia (BA), Ceará (CE), Maranhão (MA), Paraíba (PB), Pernambuco (PE), Piauí (PI), Rio Grande do Norte (RN) e Sergipe (SE).



PERÍODO ANALISADO

2021 A 2024



PRINCIPAIS PONTOS ANALISADOS

Os dados foram analisados de forma comparativa entre os grupos raciais e etários, buscando identificar desigualdades sociais, raciais e territoriais.



Ano de nascimento



Local de residência



Raça/cor



Adequação do pré-natal



Faixa etária



Tipo de parto



Casamento precoce



GRUPOS ETÁRIOS

Definição de adolescência adotada pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

10 a 14 anos

Meninas

15 a 19 anos

Adolescentes

RAÇA/COR

Categoria central da análise, buscando evidenciar as desigualdades raciais na experiência da gravidez e maternidade de meninas e adolescentes.



NEGRAS
(pretas e pardas)



BRANCAS

GRAVIDEZ E MATERNIDADE DE MENINAS E ADOLESCENTES NO NORDESTE: O QUE OS DADOS NOS REVELAM?

Entre **2021 e 2024**, foram registrados 424.770 nascidos vivos de meninas e adolescentes que se tornaram mães na região Nordeste. Desse total, **22.292 (5,3%)** ocorreram entre meninas de 10 a 14 anos, enquanto **402.478 (94,7%)** foram de adolescentes de 15 a 19 anos. Ao longo do período, observa-se uma redução contínua dos registros: uma queda de 126.494, em 2021, para 91.628, em 2024.

Meninas e adolescentes mães Nordeste | 10 a 19 anos | 2021-2024



Fonte: Sistema de Informação de Nascidos Vivos / Ministério da Saúde

Nota: Consulte a Base de Dados e o gráfico 1 na Base de Gráficos do Observatório Nós por Nós.

O NÚMERO CAIU, MAS O DESAFIO CONTINUA

Menos registros, mas ainda estamos falando de **91.628 mil meninas e adolescentes mães**. A queda dos números importa, mas garantir que meninas e adolescentes possam viver seus direitos e seus projetos de vida importa ainda mais.

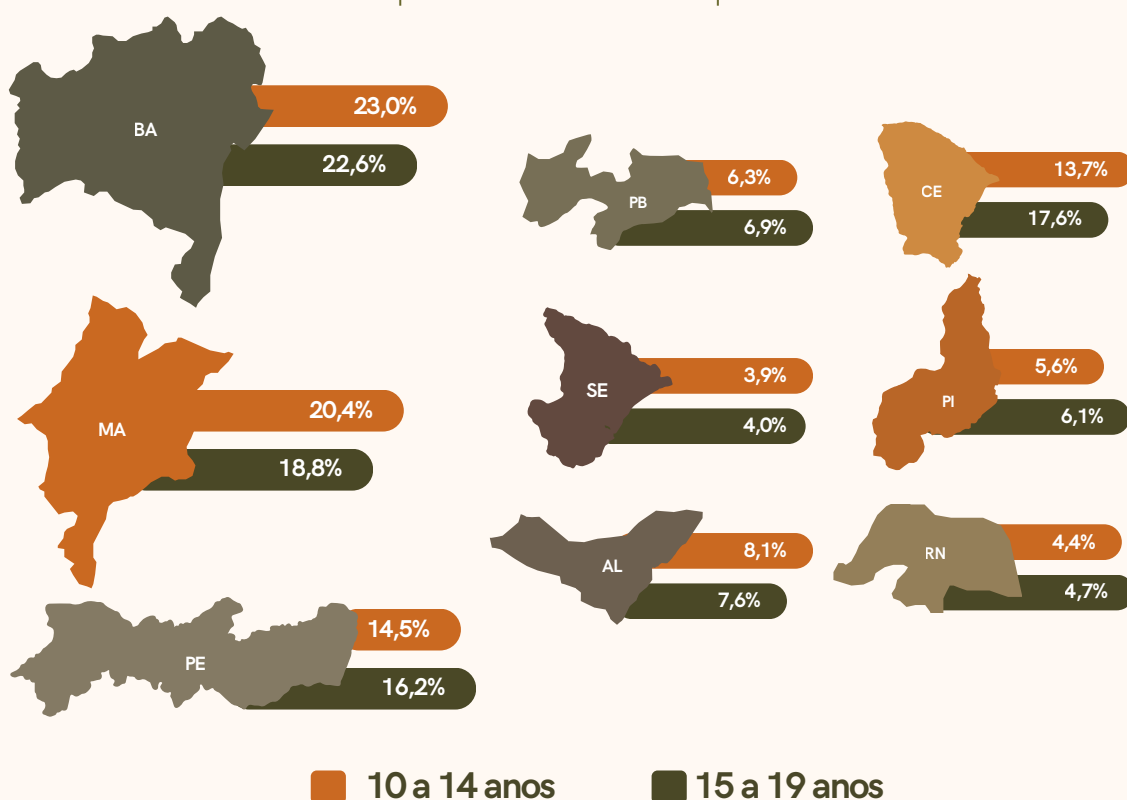
Embora a redução seja notória, os números permanecem elevados. Somente em 2024, foram registrados mais de 91 mil nascidos vivos de meninas e adolescentes mães no Nordeste. O dado reforça que a gravidez e a maternidade na infância e adolescência seguem como desafios para a garantia de direitos, especialmente em contextos atravessados por desigualdades raciais, sociais, territoriais e de gênero. Diante desse cenário, é preciso compreender quem são essas meninas e adolescentes, onde vivem e em que condições acessam proteção, cuidado e direitos.

ONDE ESTÃO AS MENINAS E ADOLESCENTES MÃES NO NORDESTE?

Entre 2021 e 2024, os registros de nascidos vivos de meninas e adolescentes mães estiveram presentes em todos os estados do Nordeste, mas sua distribuição pelo território não ocorreu da mesma forma.

A maternidade na infância e adolescência tem território

Distribuição de meninas e adolescentes mães
Faixa etária | Estados do Nordeste | 2021 - 2024



Fonte: Sistema de Informação de Nascidos Vivos / Ministério da Saúde

Nota: Consulte a Base de Dados e o gráfico 2 na Base de Gráficos do Observatório Nós por Nós.

EM CONJUNTO, BAHIA E MARANHÃO REÚNEM**43,4%**

dos registros entre meninas de 10 a 14 anos

41,4%

dos registros entre adolescentes de 15 a 19 anos.

Em conjunto, Bahia e Maranhão reúnem mais de 4 em cada 10 nascidos vivos de meninas e adolescentes mães nas duas faixas etárias estão na Bahia e no Maranhão. Essa concentração chama atenção para a dimensão territorial da maternidade na infância e adolescência. Ao mesmo tempo, a presença de nascidos vivos em todos os estados reforça a necessidade de políticas de prevenção, proteção e cuidado em toda a região, considerando as diferentes realidades territoriais.

A distribuição dos nascidos vivos entre os estados revela que a maternidade de meninas e adolescentes ocorreu de forma desigual no Nordeste. Bahia, Maranhão e Pernambuco concentram parcelas importantes dos nascidos vivos no período analisado, enquanto Sergipe, Rio Grande do Norte e Piauí apresentam as menores proporções no total regional. Embora o padrão territorial seja semelhante entre as duas faixas etárias, algumas diferenças se destacam: Bahia (23,0%) e Maranhão (20,4%) têm maior proporção entre as meninas mães de 10 a 14 anos, enquanto Pernambuco apresentou maior frequência entre as adolescentes de 15 a 19 anos (16,2%). Esse cenário reforça que, em contextos marcados por vulnerabilidades sociais, desigualdades raciais e limitações no acesso a direitos e políticas públicas, idade e território precisam ser considerados conjuntamente, tanto na leitura da maternidade na infância e adolescência quanto na construção de respostas públicas de prevenção, proteção e cuidado.

**MUITO ALÉM DAS CAPITALS:
A MATERNIDADE DE MENINAS E
ADOLESCENTE NO INTERIOR NORDESTINO**

A maternidade de meninas e adolescentes no Nordeste apresenta uma forte dimensão territorial: em todos os estados, a maioria das mães de 10 a 19 anos reside fora das capitais.

O INTERIOR ESTÁ NO CENTRO DESSA REALIDADE

Distribuição de meninas e adolescentes mães por local de residência

Faixa etária | Estado do Nordeste | 2021-2024

10 A 14 anos

MAIS DE 79%

das meninas mães residem no interior em todos os estados do Nordeste.

15 A 19 anos

MAIS DE 76%

das adolescentes mães residem no interior em todos os estados do Nordeste.

ESTADO

94,5%	5,5%	MA	92,1%	7,9%
92,6%	7,4%	BA	90,3%	9,7%
91,0%	9,0%	PE	89,2%	10,8%
87,1%	12,9%	PB	84,3%	15,7%
86,3%	13,7%	PI	83,1%	16,9%
82,9%	17,1%	SE	81,3%	18,7%
81,1%	18,9%	RN	81,4%	18,6%
79,4%	20,6%	CE	77,8%	22,2%
79,3%	20,7%	AL	76,5%	23,5%

■ INTERIOR ■ CAPITAL

Nos três estados que concentram as maiores parcelas dos registros (BA, MA, PE), cerca de 9 em cada 10 meninas e adolescentes mães residem no interior.

Fonte: Sistema de Informação de Nascidos Vivos / Ministério da Saúde

Nota: Consulte a Base de Dados e os gráficos 3 e 4 na Base de Gráficos do Observatório Nós por Nós.

Os dados apontam para uma urgência: políticas para meninas e adolescentes precisam chegar onde elas vivem. Olhar para o Nordeste é olhar também para seus interiores. **Justiça reprodutiva é também justiça territorial.**

O local de residência revela uma característica marcante da maternidade de meninas e adolescentes no Nordeste: a forte presença nos municípios do interior. Em todos os estados da região, a maioria das mães de 10 a 14 e de 15 a 19 anos residia fora das capitais. Entre as mães meninas de 10 a 14 anos, essa proporção ultrapassou 79% em todos os estados, chegando a 94,5% no Maranhão, 92,6% na Bahia e 91,0% em Pernambuco. Entre as adolescentes de 15 a 19 anos, o padrão se mantém: mais de 76% residiam no interior em todos os estados, com Maranhão (92,1%) e Bahia (90,3%) novamente entre os maiores percentuais.

Por outro lado, Alagoas (23,5%) e Ceará (22,2%) registraram os maiores percentuais de nascimentos nas capitais Maceió e Fortaleza, respectivamente, embora o interior ainda permaneça como principal local de residência das adolescentes que se tornaram mães entre 2021 e 2024. Esses resultados reforçam, portanto, que, em contextos marcados pelo impacto do racismo e das vulnerabilidades sociais, especialmente em áreas mais remotas, a territorialização precisa orientar a formulação das respostas públicas. Se a maioria dessas meninas e adolescentes vivem fora das capitais, políticas de enfrentamento às violências de raça e gênero, prevenção, proteção, educação e atenção à saúde sexual e reprodutiva precisam alcançar os diferentes municípios e realidades do Nordeste.

RAÇA, TERRITÓRIO E MATERNIDADE NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA: QUEM MAIS ENFRENTA DESIGUALDADES?

O racismo impacta nos projetos de vida de meninas e adolescentes negras no Nordeste. A raça/cor é uma dimensão central da maternidade na infância e adolescência no Nordeste. Entre 2021 e 2024, 92,2% da proporção de nascidos vivos de meninas mães de 10 a 14 anos eram de meninas negras, enquanto 7,8% eram de meninas brancas. Entre as adolescentes de 15 a 19 anos, 91,3% eram adolescentes negras, frente a 8,7% de adolescentes brancas. Meninas e adolescentes mães no Nordeste são negras.

Raça e idade: as desigualdades na maternidade de meninas e adolescentes

Distribuição de meninas e adolescentes mães
Raça/cor | Faixa etária | Nordeste | 2021 - 2024



Fonte: Sistema de Informação de Nascidos Vivos / Ministério da Saúde

Nota: Consulte a Base de Dados e o gráfico 5 na Base de Gráficos do Observatório Nós por Nós.

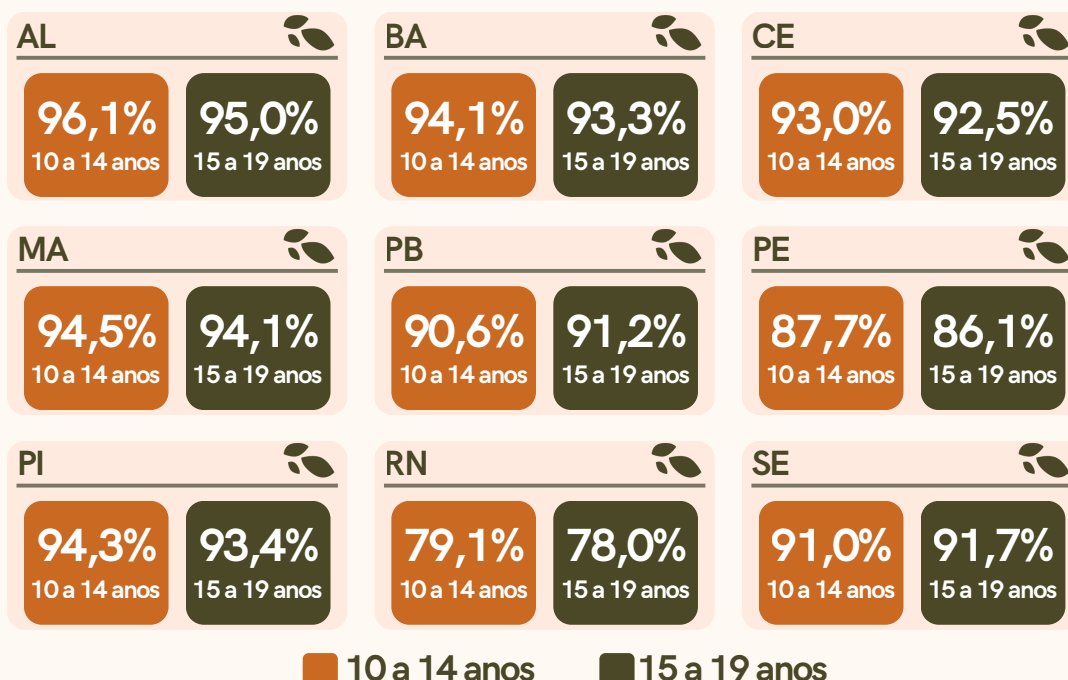
7 em cada 9 Estados

concentram mais de 90% de meninas e adolescentes mães negras nas duas faixas etárias.

Não há justiça reprodutiva sem justiça racial. A predominância de meninas e adolescentes negras entre as mães atravessa todo o Nordeste e exige que o enfrentamento ao racismo esteja no centro das políticas de garantia de direitos.

A maternidade na infância e adolescência têm cor

Distribuição de meninas e adolescentes negras que são mães
Faixa etária | Estados do Nordeste | 2021 - 2024



■ 10 a 14 anos ■ 15 a 19 anos

Fonte: Sistema de Informação de Nascidos Vivos / Ministério da Saúde

Nota: Consulte a Base de Dados e os gráficos 6 e 7 na Base de Gráficos do Observatório Nós por Nós.

Ao observar os estados, a predominância de meninas mães negras se mantém em todo o Nordeste, evidenciando como o racismo estrutura de forma desigual as trajetórias de vida, proteção e acesso a direitos de meninas e adolescentes na região. Entre as meninas mães de 10 a 14 anos, os percentuais de meninas negras variam de 79,1% no Rio Grande do Norte a 96,1% em Alagoas. Maranhão (94,5%), Piauí (94,3%) e Bahia (94,1%) também concentram percentuais elevados de casos entre meninas negras. O Rio Grande do Norte se diferencia dos demais estados por apresentar a maior participação de meninas mães brancas (20,9%). Ainda assim, **quase 8 em cada 10 nascidos vivos no estado são de meninas mães negras**. As diferenças entre os estados mostram que a dimensão racial atravessa toda a região, mas assume configurações distintas entre os territórios.

Entre as adolescentes de 15 a 19 anos, a distribuição racial mantém padrão semelhante ao observado entre as meninas de 10 a 14 anos. Em Alagoas, Maranhão, Bahia e Piauí, mais de 93% das mães adolescentes são negras, reforçando a centralidade da raça na compreensão da maternidade na adolescência. Esse cenário não pode ser dissociado do impacto que o racismo patriarcal cisheteronormativo tem nas trajetórias de meninas e adolescentes negras no Nordeste. Sob a lupa da justiça reprodutiva, compreender esses dados exige considerar como racismo, desigualdades sociais, gênero, idade e território se articulam e podem produzir diferentes condições de acesso à informação, à educação, à proteção social e aos serviços de saúde.

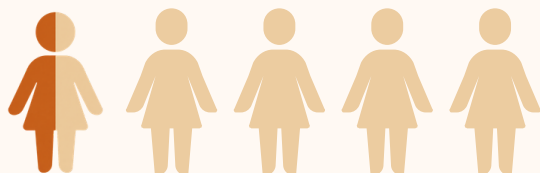
MENINAS EM UNIÃO: O QUE OS DADOS REVELAM SOBRE CASAMENTOS PRECOCES?

No que tange ao casamento precoce, observa-se que, mesmo em uma faixa etária marcada pela extrema precocidade em que as relações conjugais envolvem barreiras legais e configuram situação de vulnerabilidade presumida, entre 17,7% e 18,4% das meninas encontravam-se casadas ou inseridas em outros arranjos conjugais. Na faixa etária de 15 a 19 anos, verifica-se um aumento expressivo da proporção de adolescentes inseridas nesses arranjos, alcançando percentuais entre 27,2% e 27,3% entre os grupos raciais.

CASADAS OU EM OUTROS ARRANJOS CONJUGAIS: UM ALERTA PARA A PROTEÇÃO DE MENINAS

QUASE 1 EM CADA 5

meninas mães de 10 a 14 anos foi registrada como casada ou em outro arranjo conjugal.



17,7%
entre meninas
negras

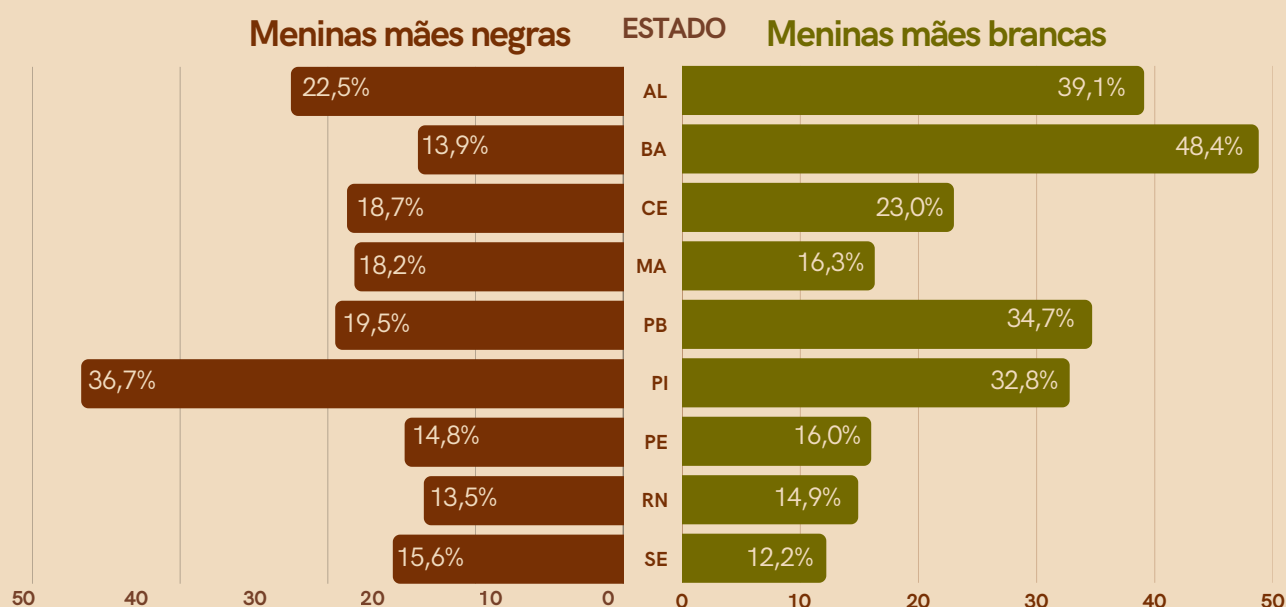


18,4%
entre meninas
brancas

Entre 15 e 19 anos, essa proporção chega a cerca de 27%.

E como esse cenário se apresenta nos estados?

Meninas mães de 10 a 14 anos registradas como casadas ou em outros arranjos conjugais, por raça/cor



Fonte: Sistema de Informação de Nascidos Vivos / Ministério da Saúde

Nota: Consulte os gráficos 8, 9 e 10 e a Base de Dados do Observatório Nós por Nós.

Esse dado acende um alerta de proteção

A presença de meninas mães de 10 a 14 anos registradas como casadas ou em outros arranjos conjugais exige atenção das políticas de proteção integral, educação, saúde e garantia de direitos. Nessa faixa etária, o casamento não é legalmente permitido no Brasil e, para as menores de 14 anos, relações sexuais envolvem a proteção penal específica prevista para o estupro de vulnerável.

Entre as meninas mães de 10 a 14 anos, os percentuais de registro como casada ou em outro arranjo conjugal apresentam variações importantes entre os estados e segundo raça/cor. Entre as meninas brancas, chamam atenção Bahia (48,4%), Alagoas (39,1%) e Paraíba (34,7%); entre as meninas negras, o maior percentual é observado no Piauí (36,7%) e Alagoas (22,5%).

Esse dado em especial, nos acende um alerta sobre o casamento precoce, sobretudo nessa faixa etária e corresponde, portanto, a uma violação de direitos. Esses resultados evidenciam que a maternidade na infância e início da adolescência ocorre, em muitos casos, associada à inserção precoce em relações conjugais, revelando contextos de desigualdade social, racial e de gênero. A presença dessas uniões nessa faixa etária demanda atenção das políticas públicas de proteção à infância e adolescência, especialmente no fortalecimento das ações de educação, garantia de direitos e enfrentamento das vulnerabilidades que atravessam a vida dessas meninas.

Entre as adolescentes de 15 a 19 anos, observa-se uma predominância adolescentes brancas que se autodeclararam casadas ou em outros arranjos conjugais na maioria dos estados, com os maiores índices registrados no Piauí (49,3%) e em Alagoas (48,4%), contrastando com as taxas de mães negras nesses mesmos locais, que ficam em 16,8% e 13,9%, respectivamente. A única exceção da região ocorre em Sergipe, onde o cenário se inverte e o percentual de mães adolescentes negras em união conjugal atinge 18,4%, superando os 12,2% observados entre as mães adolescentes brancas.

Os dados completos por estado podem ser consultados no Gráfico 10 da Base de Gráficos do Observatório Nós por Nós. As desigualdades observadas reforçam a necessidade de compreender a situação conjugal para além de uma escolha individual, considerando as condições sociais, raciais, territoriais e de gênero que atravessam as possibilidades de autonomia e os projetos de vida de meninas e adolescentes.



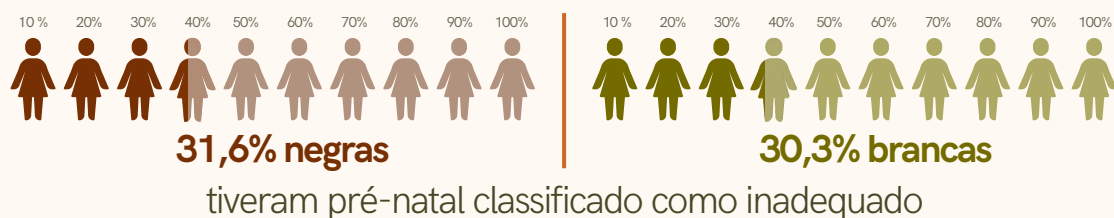
PRÉ-NATAL E DESIGUALDADES: QUEM ACESSA O CUIDADO ADEQUADO?

As condições de acesso e acompanhamento da gestação, especialmente no que se refere à adequação do pré-natal, são consideradas os principais indicadores da qualidade da atenção materno-infantil. É importante destacar, que o Ministério da Saúde considera a adequação do pré-natal, a partir do número de consultas realizadas e do início do acompanhamento gestacional, recomendando que o cuidado seja iniciado ainda no primeiro trimestre da gravidez e realizado de forma contínua ao longo da gestação (Brasil, 2012).

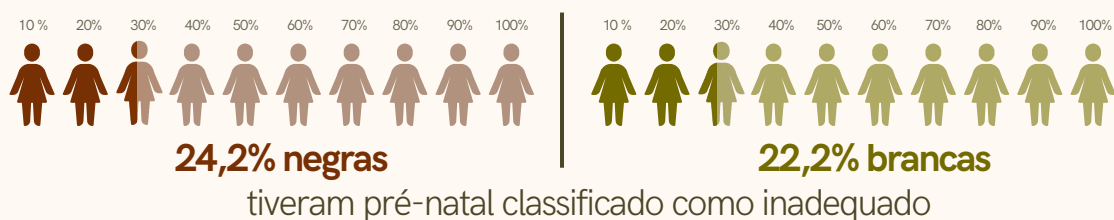
Pré-natal inadequado é mais frequente entre meninas e adolescentes negras

Raça/cor | Faixa etária | Nordeste | 2021 - 2024

10 a 14 anos



15 a 19 anos



Fonte: Sistema de Informação de Nascidos Vivos / Ministério da Saúde

Nota: Consulte a Base de Dados e o gráfico 11 na Base de Gráficos do Observatório Nós por Nós.

Proteção ou punição?

As meninas mães de 10 a 14 anos apresentam maior proporção de pré-natal inadequado do que as adolescentes de 15 a 19 anos, sendo essa inadequação mais frequente entre meninas e adolescentes negras em ambas as faixas etárias. Se a menor idade exige maior proteção, por que são justamente as meninas mais jovens e negras que encontram piores condições de acompanhamento? Esses dados nos convocam a olhar para as barreiras que atravessam o cuidado, incluindo o racismo, o estigma, a culpabilização e as respostas institucionais diante da gravidez em idades tão precoces. Para meninas que deveriam estar sob proteção integral, especialmente aquelas cujas trajetórias são atravessadas por desigualdades raciais e sociais, o cuidado não pode se transformar em mais uma experiência de julgamento, violência ou negação de direitos.

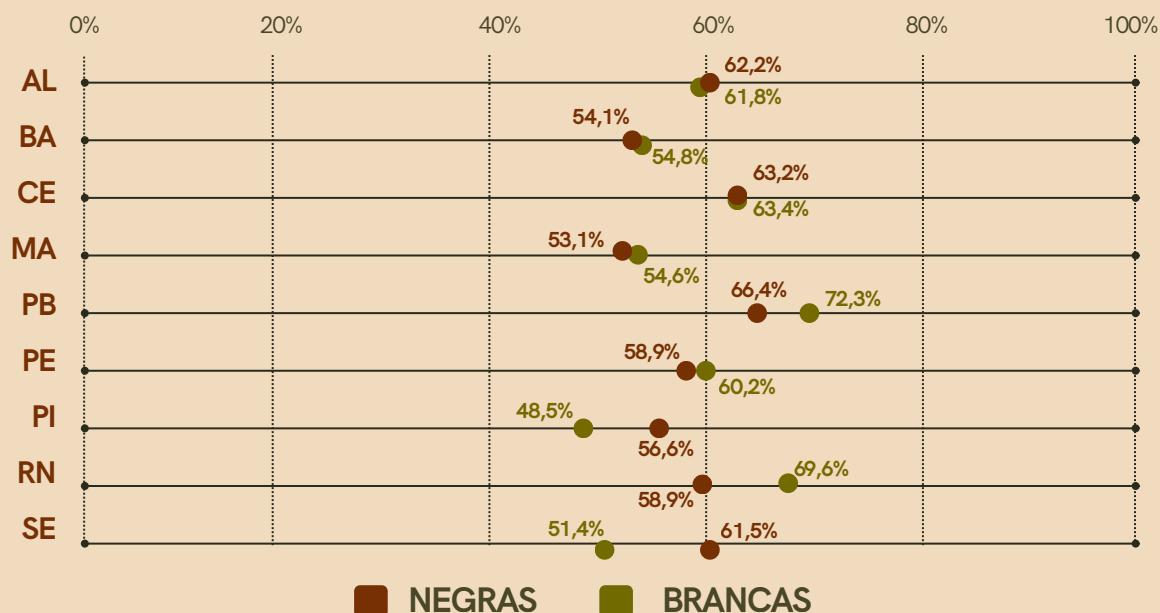
Com relação a adequação do pré-natal, o indicador de inadequação é consideravelmente mais elevado entre as meninas mães de 10 a 14 anos: correspondendo a 31,6% entre as meninas negras e 30,3% entre as meninas brancas, frente a 24,2% e 22,2%, respectivamente, entre as adolescentes mães de 15 a 19 anos. Quando consideradas conjuntamente as categorias "adequado" e "mais que adequado", o padrão se mantém: entre as meninas mães de 10 a 14 anos, os percentuais são de 58,0% entre meninas negras e 60,1% entre meninas brancas; entre as de 15 a 19 anos, sobem para 66,2% e 69,0%, respectivamente. Em ambas as faixas etárias, as meninas e adolescentes mães negras apresentam indicadores menos favoráveis de adequação do pré-natal.



Como se distribui a adequação do acesso ao pré-natal nos estados do Nordeste

Meninas Mães — 10 a 14 anos

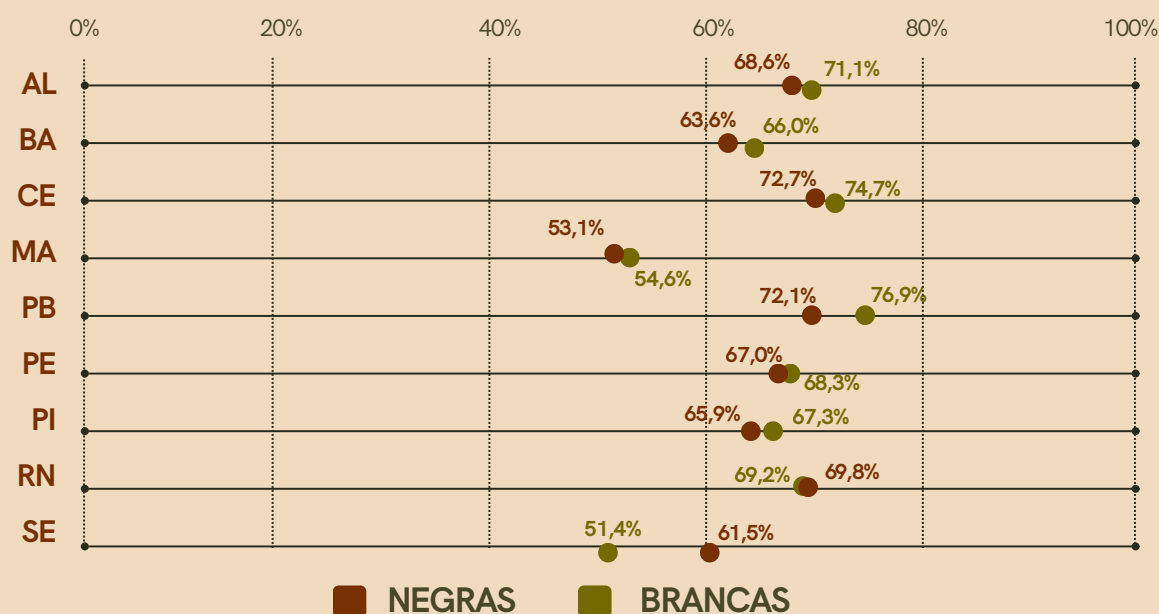
Entre meninas mães negras, a proporção de pré-natal adequado ou mais que adequado varia de 53,1% a 66,4% nos estados do Nordeste.



8 de 9 estados

Entre mães negras, meninas de 10 a 14 anos apresentam maior inadequação do pré-natal do que adolescentes de 15 a 19 anos.

Adolescentes Mães — 15 a 19 anos



Fonte: Sistema de Informação de Nascidos Vivos / Ministério da Saúde

Nota: Consulte a Base de Dados e os gráficos 12 e 13 na Base de Gráficos do Observatório Nós por Nós.

O Território faz Diferença

Paraíba permanece entre os maiores percentuais; Maranhão, entre os menores.

Lançar um olhar para os estados reforça que idade, raça/cor e território se articulam de diferentes maneiras na adequação do pré-natal. Entre as meninas mães de 10 a 14 anos, os percentuais de adequação foram, de modo geral, mais baixos, indicando maior vulnerabilidade das gestações em idades muito precoces. Os maiores percentuais foram observados na Paraíba, tanto entre negras (66,4%) quanto entre brancas (72,3%), seguida do Rio Grande do Norte, especialmente entre adolescentes brancas (69,6%). Em contrapartida, os menores percentuais ocorreram no Maranhão (53,1% entre negras e 54,6% entre brancas), na Bahia (54,1% e 54,8%) e no Piauí, onde as meninas mães brancas apresentaram apenas 48,5% de adequação do pré-natal.

No grupo de 15 a 19 anos, observou-se melhora dos indicadores em praticamente todos os estados e grupos raciais. A Paraíba e o Ceará apresentaram os melhores resultados, com percentuais superiores a 72% entre adolescentes negras e acima de 74% entre brancas. O Maranhão permaneceu com os menores percentuais de adequação, demonstrando persistência das dificuldades de acesso e continuidade do cuidado pré-natal. As desigualdades raciais variaram entre os estados. Os resultados mostram que persistem desigualdades raciais e territoriais importantes no cuidado obstétrico de meninas e adolescentes nordestinas, sobretudo entre as meninas mais jovens, reforçando a necessidade de políticas públicas que estejam atentas as vulnerabilidades que atravessam esse grupo de maneira particular, com vistas a ampliação do acesso aos serviços de saúde, a qualidade e a equidade da assistência pré-natal.

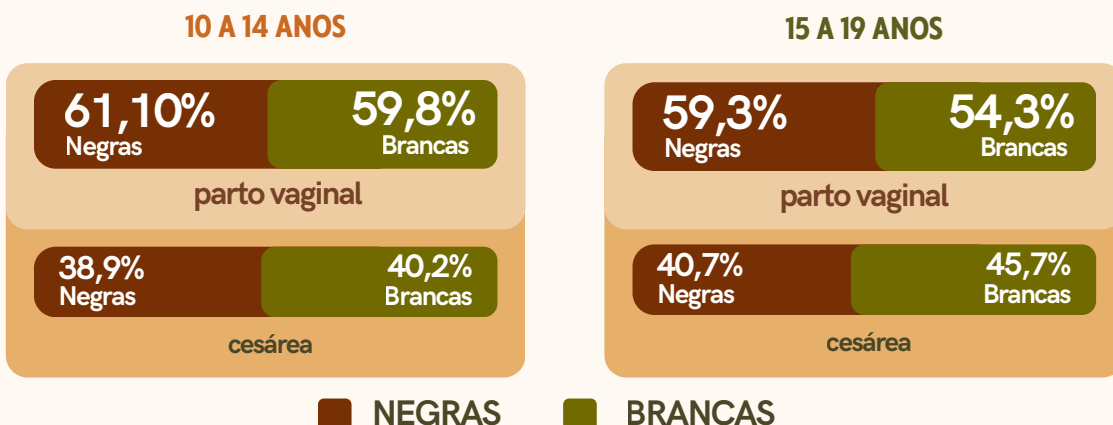


QUEM DECIDE SOBRE O PARTO DE MENINAS E ADOLESCENTES?

No Nordeste, entre 2021 e 2024, o parto vaginal apresentou maior frequência em todos os grupos analisados. Esse tipo de parto ocorreu mais frequentemente entre meninas negras de 10 a 14 anos, correspondendo a 61,1% dos casos. Por outro lado, as cesarianas seguiram tendência oposta, sendo mais comuns entre adolescentes de 15 a 19 anos e entre aquelas de raça/cor branca. A maior proporção de cesarianas foi registrada entre adolescentes brancas de 15 a 19 anos (45,7%), em comparação às adolescentes negras da mesma faixa etária (40,7%) (Gráfico 14).

TIPO DE PARTO ENTRE MÃES MENINAS E ADOLESCENTES

O parto vaginal é majoritário nas duas faixas etárias analisadas.



Entre 15 e 19 anos, diminui a participação do parto vaginal e aumenta a das cesáreas, sobretudo entre mães brancas.

Fonte: Sistema de Informação de Nascidos Vivos / Ministério da Saúde

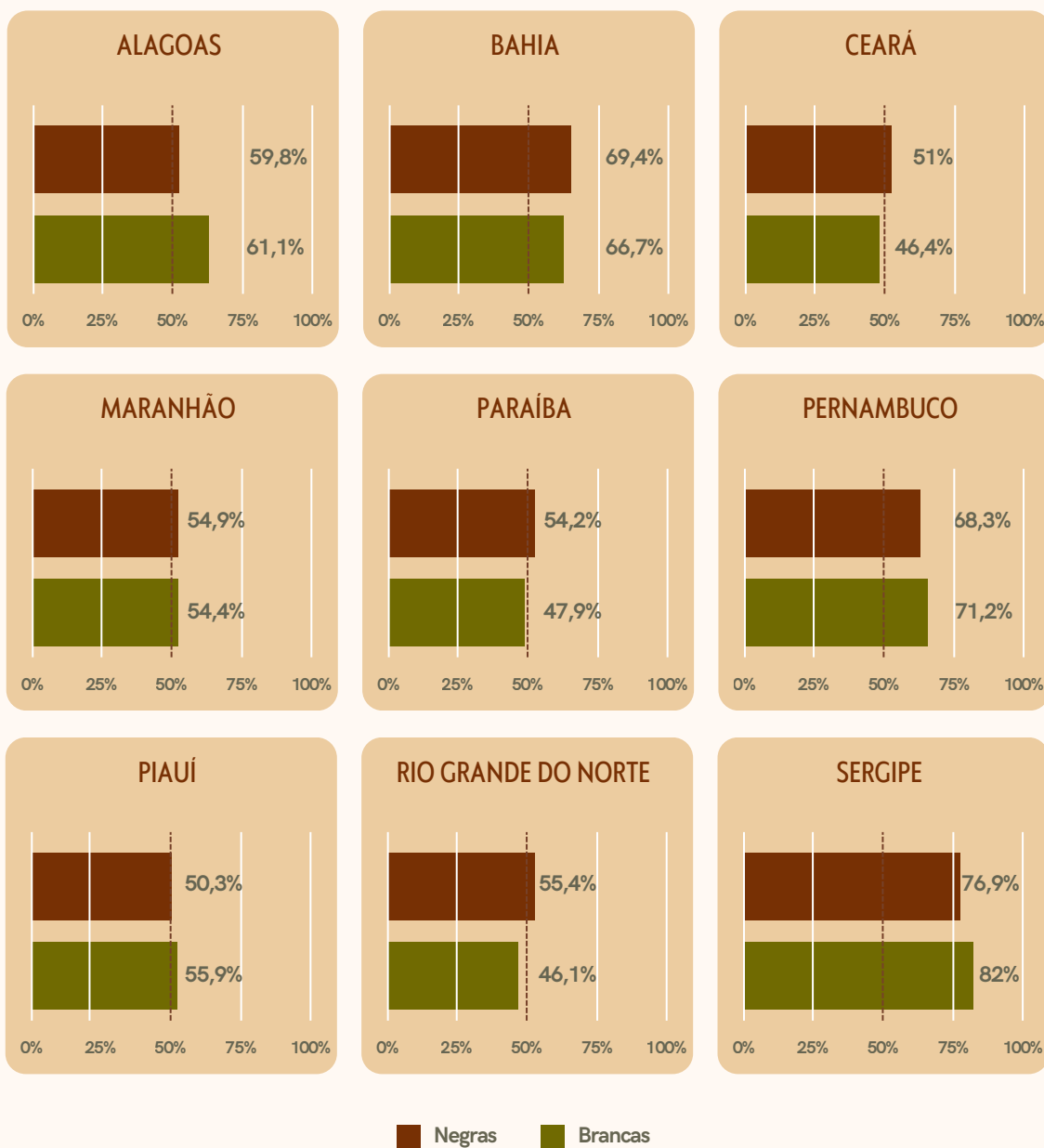
Nota: Consulte a Base de Dados e o gráfico 14 na Base de Gráficos do Observatório Nós por Nós.

Quando observamos os estados, a frequência do tipo de parto apresenta variações territoriais significativas. Entre meninas mães de 10 a 14 anos, observamos que o parto vaginal é predominante na maior parte do Nordeste. Sergipe apresenta os maiores percentuais, chegando a 82,0% entre meninas brancas e 76,9% entre meninas negras. Situação semelhante ocorre em Pernambuco, onde os partos vaginais correspondem a 71,2% entre brancas e 68,3% entre negras, e na Bahia, com 66,7% e 69,4%, respectivamente.

COMO ACONTECEM OS PARTOS DE MENINAS MÃES NOS ESTADOS DO NORDESTE?

O predomínio do parto vaginal entre meninas de 10 a 14 anos levanta questões sobre as condições de assistência obstétrica e a garantia de seus direitos.

Distribuição de mães meninas (10 a 14 anos), por tipo de parto e estado do Nordeste, 2021 - 2024



Fonte: Sistema de Informação de Nascidos Vivos / Ministério da Saúde

Nota: Consulte a Base de Dados e o gráfico 15 na Base de Gráficos do Observatório Nós por Nós.

Entre as meninas mães de 10 a 14 anos, cerca de 6 em cada 10 partos são vaginais. Em uma faixa etária que demanda atenção e proteção específicas, esse dado nos convoca a olhar para as condições em que esses partos acontecem: avaliação clínica individualizada, acompanhamento adequado, respeito, proteção e assistência obstétrica preparada para as especificidades dessas meninas.

O alerta se amplia quando os dados são lidos em conjunto: as meninas mães de 10 a 14 anos apresentam piores indicadores de adequação do pré-natal e, ao mesmo tempo, a maioria de seus partos ocorre por via vaginal. Diante desse cenário, é preciso perguntar se essas meninas estão chegando ao parto com acompanhamento adequado e se encontram uma rede de cuidado capaz de responder às especificidades de uma gestação e de um parto em idade tão precoce.

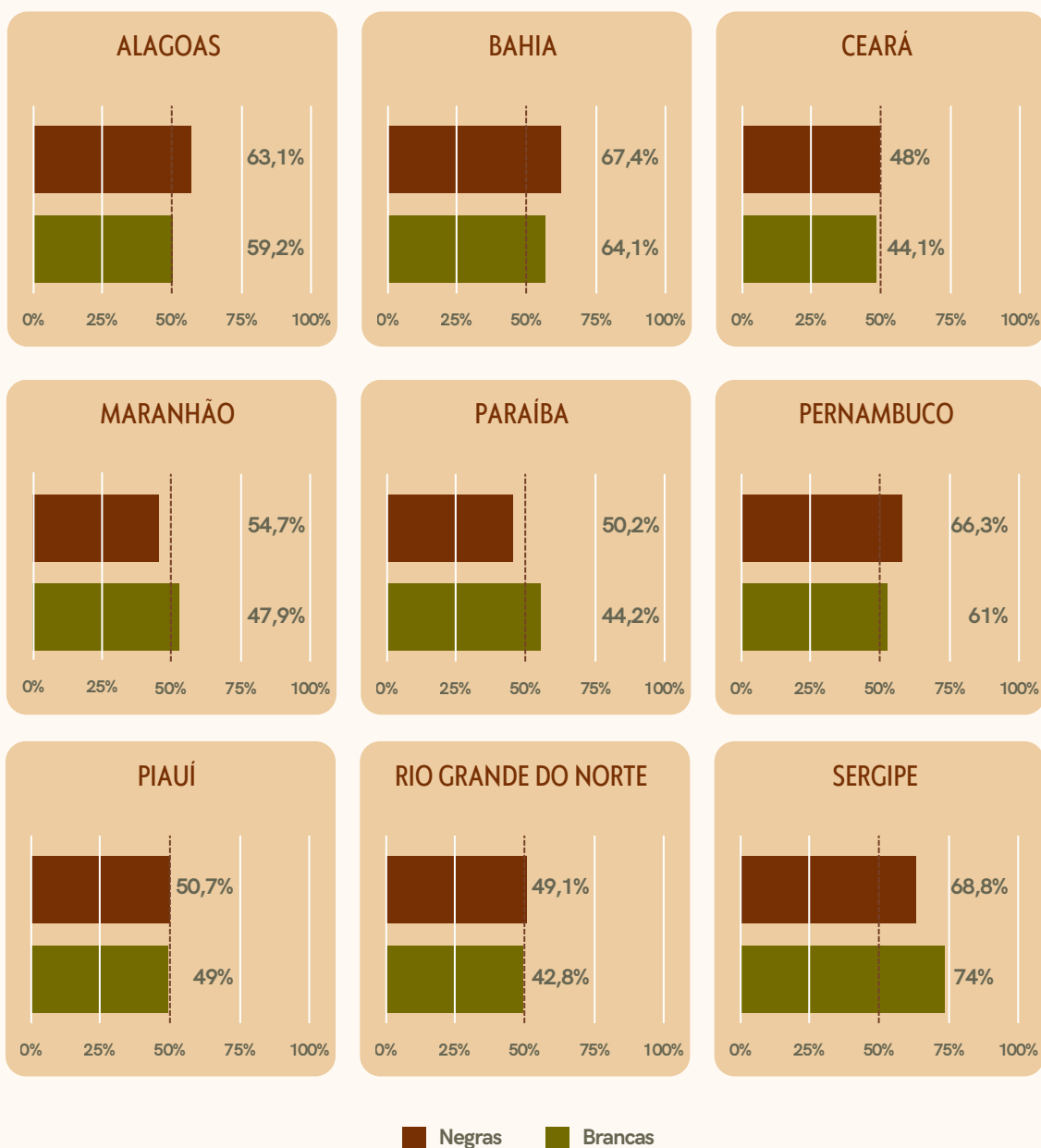
Entre as mães adolescentes de 15 a 19 anos, o parto vaginal permanece majoritário no conjunto da região, embora sua participação seja menor do que entre as mães meninas de 10 a 14 anos. Ao observar os estados, as desigualdades segundo raça/cor também se tornam mais consistentes.



E ENTRE AS MÃES DE 15 A 19 ANOS?

Entre 15 e 19 anos, o parto vaginal é mais frequente entre adolescentes mães negras na maioria dos estados analisados.

Distribuição de mães meninas (15 a 19 anos), por tipo de parto e estado do Nordeste, 2021 - 2024



Fonte: Sistema de Informação de Nascidos Vivos / Ministério da Saúde

Nota: Consulte a Base de Dados e o gráfico 16 na Base de Gráficos do Observatório Nós por Nós.

O QUE MUDA COM A IDADE?

Na maioria dos estados, o parto vaginal é mais frequente entre mães adolescentes negras e as cesarianas, entre mães adolescentes brancas.

Entre às adolescentes mães de 15 a 19 anos, o parto vaginal permanece majoritário no conjunto da região, embora haja um maior equilíbrio com as cesarianas em comparação ao grupo mais jovem. Nos estados, entretanto, há variações importantes: enquanto Sergipe apresenta elevada participação de partos vaginais, em alguns estados as cesarianas chegam a superar os partos vaginais entre mães adolescentes brancas, como no Rio Grande do Norte (57,2%), Ceará (55,9%) e Paraíba (55,8%).

Nessa faixa etária, no que tange às desigualdades raciais, observa-se um padrão mais consistente em praticamente todos os estados: o parto vaginal é mais frequente entre meninas negras, enquanto as cesarianas são mais comuns entre meninas brancas. Por exemplo, em Pernambuco, o parto vaginal ocorre em 66,3% das negras contra 61,0% das brancas, e na Bahia em 67,4% contra 64,1%, respectivamente.

A frequência do tipo de parto não pode ser lida de forma dissociada do racismo obstétrico. Estereótipos historicamente atribuídos às mulheres negras, como a ideia de que seriam mais fortes e que suportariam mais dor, podem atravessar práticas de cuidado, escuta, avaliação da dor e tomada de decisão nos serviços de saúde. Quando esse padrão aparece já entre meninas e adolescentes negras, a questão se torna ainda mais urgente: em que momento da vida os estereótipos raciais sobre os corpos das mulheres negras começam a orientar a forma como esses corpos são cuidados?

Explore os dados do Nós por Nós

Este boletim apresenta uma leitura de incidência a partir dos principais achados identificados. Os dados não terminam aqui.

Acesse as bases do Observatório Nós por Nós para consultar os indicadores por estado, faixa etária, raça/cor e demais variáveis analisadas, além dos gráficos que fundamentam esta publicação.



ACHADOS, DESAFIOS E CAMINHOS POSSÍVEIS...

Os achados apresentados neste boletim evidenciam que a gravidez e a maternidade de meninas e adolescentes nordestinas são profundamente atravessadas por desigualdades raciais, sociais e territoriais. As análises demonstram que meninas e adolescentes negras experienciam maiores vulnerabilidades tanto nas condições sociodemográficas quanto no acesso ao cuidado em saúde reprodutiva. O racismo não apenas molda as condições de vida, mas dita quem terá acesso à proteção e quem será deixada à própria sorte, transformando o direito ao cuidado em um privilégio negado à maioria negra.

As inadequações no pré-natal, as desigualdades relacionadas ao tipo de parto, as recorrências gestacionais e os desfechos reprodutivos desfavoráveis apontam para a permanência de barreiras institucionais e estruturais que afetam de maneira mais intensa meninas e adolescentes negras, pobres e residentes em territórios historicamente negligenciados. Esses dados nos revelam que a maternidade na adolescência não pode ser compreendida apenas como uma questão individual ou comportamental, mas como expressão das desigualdades produzidas por um sistema atravessado pelo racismo estrutural, institucional e obstétrico.

Além disso, a persistência de práticas discriminatórias e punitivistas nos serviços de saúde evidencia fragilidades importantes na garantia do cuidado integral e humanizado. Muitas adolescentes ainda percorrem trajetórias marcadas pela culpabilização moral da gravidez e maternidade precoce, pela invisibilização de suas especificidades e pela negação de direitos fundamentais. Nesse contexto, torna-se fundamental reconhecer que raça, gênero, território e classe social atuam de forma interseccional na produção das desigualdades que atravessam as infâncias e adolescências negras no Nordeste. Reconhecer essas múltiplas opressões é o primeiro passo para construirmos caminhos de reparação e liberdade.



CAMINHOS PARA PROTEGER MENINAS E ADOLESCENTES...

Diante do cenário de desigualdades apresentados neste boletim torna-se evidente a necessidade de fortalecimento de políticas públicas e ações intersetoriais voltadas às meninas e adolescentes, considerando as desigualdades sociais, raciais, territoriais, de acesso aos serviços de saúde e educação que atravessam a experiência da gravidez e da maternidade nesse período da vida. As recomendações a seguir buscam subsidiar gestores, profissionais de saúde, educadores, formuladores de políticas públicas e a sociedade civil na construção de estratégias equânimes, integradas e sensíveis às especificidades de meninas e adolescentes, com vistas à garantia de direitos, ampliação do acesso ao cuidado e enfrentamento das vulnerabilidades sociais e reprodutivas.

- 🌿 Fortalecer políticas públicas intersetoriais que articulem saúde, educação, assistência social e direitos humanos na proteção integral de meninas e adolescentes;
- 🌿 Ampliar estratégias de enfrentamento ao racismo institucional e obstétrico nos serviços de saúde;
- 🌿 Garantir acesso qualificado, oportuno e equânime ao pré-natal e ao cuidado obstétrico para meninas e adolescentes;
- 🌿 Desenvolver ações específicas voltadas para meninas e adolescentes negras, considerando as desigualdades raciais e territoriais evidenciadas neste boletim;
- 🌿 Fortalecer políticas de permanência escolar e proteção social para adolescentes gestantes e mães;
- 🌿 Ampliar o acesso à educação sexual e reprodutiva baseada nos direitos humanos e na justiça reprodutiva;
- 🌿 Produzir e qualificar dados raciais e territoriais que permitam monitorar as desigualdades relacionadas à gravidez e maternidade adolescente;
- 🌿 Incentivar práticas de enfrentamento ao racismo e à discriminação nos serviços de saúde;
- 🌿 Fortalecer estratégias de proteção contra violências que atravessam meninas e adolescentes;

A JUSTIÇA REPRODUTIVA COMO HORIZONTE DO PACTO DO BEM VIVER

Os dados apresentados neste boletim, são o retrato de milhares de infâncias interrompidas e de trajetórias marcadas pela ausência do Estado. Reafirmam que a gravidez e a maternidade adolescente no Nordeste brasileiro são marcadas por desigualdades raciais e sociais. Meninas e adolescentes negras, mais de nove em cada dez mães registradas na região, permanecem expostas a condições desfavoráveis de cuidado, acesso e proteção, evidenciando que o racismo continua operando como um importante determinante das desigualdades, sobretudo, no âmbito da saúde reprodutiva.

Enfrentar essas desigualdades exige reconhecer que as experiências de meninas e adolescentes são atravessadas por múltiplos marcadores sociais e que respostas universais não são suficientes para a garantia da proteção integral. Para a construção de políticas públicas comprometidas com a equidade, se faz necessário abordagens transversais e interseccionais, construídas com a participação das mulheres negras e de seus movimentos, capazes de colocar a vida, os direitos e a dignidade de meninas e adolescentes na centralidade das ações institucionais. Isso significa também transformar os serviços de saúde: romper com o racismo institucional e obstétrico, superar a lógica medicalizante que controla e silencia os corpos das mulheres negras, e reconhecer os saberes ancestrais e as práticas de cuidado dos nossos territórios como parte legítima da promoção da saúde.

Pensar justiça reprodutiva implica em defender o direito de meninas e adolescentes viverem suas infâncias e adolescências livres de violências, discriminações e violações de direitos. É esse horizonte que sustenta o trabalho cotidiano do Odara - Instituto da Mulher Negra e do Observatório Nós por Nós: monitorar, denunciar e incidir até que nenhuma menina tenha sua infância roubada.

Por isso afirmamos, com a força de quem marcha há gerações: não haverá justiça reprodutiva sem reparação histórica. Não haverá justiça reprodutiva sem garantia do direito integral à saúde, sem justiça social e sem a construção coletiva do Bem Viver, esse projeto ancestral de sociedade em que cuidar das pessoas, dos territórios e da natureza é o centro de tudo, e em que todas as meninas e adolescentes, especialmente as negras e nordestinas, possam viver com dignidade, autonomia e liberdade.

REFERÊNCIAS

- ❧ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Declaração de nascido vivo: manual de instruções para preenchimento. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://svs.aids.gov.br/daent/cgiae/coesv/sistemas-informacao/sinasc/documentacao/declaracao-nascido-vivo-manual-instrucoes-preenchimento.pdf>. Acesso em: 16 maio 2026.
- ❧ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012. 318 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). (Cadernos de Atenção Básica, n. 32). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf. Acesso em: 22 maio 2026.
- ❧ DAVIS, Dána-Ain. Racismo obstétrico: a política racial da gravidez, do trabalho de parto e do nascimento. *Medical Anthropology*, v. 38, n. 7, p. 560-573, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/01459740.2018.1549389>. Acesso em: 15 maio 2026.
- ❧ GONÇALVES, Júlia Silva. Por uma justiça social reprodutiva no Sistema Interamericano de Direitos Humanos: um estudo do caso Brítez Arce e Outros vs Argentina. Orientadora: Fabiane Simioni. 2024. Dissertação (Mestrado em Direito) – Programa de Pós-Graduação em Direito e Justiça Social, Linha de Pesquisa Direitos Humanos, Diversidade e Sociedade Digital, FURG, Rio Grande, RS, 2024.
- ❧ LOPES, Fernanda. Justiça reprodutiva: um caminho para justiça social e equidade racial e de gênero. *Organicom*, São Paulo, Brasil, v. 19, n. 40, p. 216-227, 2023. Disponível em: <https://revistas.usp.br/organicom/article/view/205773>. Acesso em: 15 maio. 2026.

FICHA TÉCNICA

Boletim Nós por Nós

Nós por Nós – Observatório de Justiça Reprodutiva do Nordeste

Realização

Odara – Instituto da Mulher Negra

Naiara Leite

Coordenadora Executiva

Luana Souza

Coordenadora do Programa de Saúde das Mulheres Negras

Equipe responsável por esta edição

Pesquisa, análise de dados e redação

Jamile Mendes

Supervisão de pesquisa

Emanuelle Góes

Revisão textual

Brenda Gomes

Luana Souza

Projeto gráfico e diagramação

Poliana Silva

Lissandra Pedreira

Ilustrações

Ani Ganzala

Comunicação e divulgação

Alane Reis

Brenda Gomes

Lissandra Pedreira

Joana Bennus

Lidia Souza

Como citar esta publicação:

BOLETIM NÓS POR NÓS: gravidez e maternidade de meninas e adolescentes do Nordeste. Salvador: Odara - Instituto da Mulher Negra, ano 1, n. 01. out. 2026.

Disponível em: [link do boletim]. Acesso em: [dia mês abreviado ano].

Realização:



OBSERVATÓRIO DE JUSTIÇA
REPRODUTIVA DO NORDESTE

Apoio:



DIMES

**WOMEN'S
EQUALITY
CENTER**



FICHA TÉCNICA

Boletim Nós por Nós

Nós por Nós – Observatório de Justiça Reprodutiva do Nordeste

Realização

Odara – Instituto da Mulher Negra

Naiara Leite

Coordenadora Executiva

Luana Souza

Coordenadora do Programa de Saúde das Mulheres Negras

Equipe responsável por esta edição

Pesquisa, análise de dados e redação

Jamile Mendes

Supervisão de pesquisa

Emanuelle Góes

Revisão textual

Brenda Gomes

Luana Souza

Projeto gráfico e diagramação

Poliana Silva

Lissandra Pedreira

Ilustrações

Ani Ganzala

Comunicação e divulgação

Alane Reis

Brenda Gomes

Lissandra Pedreira

Joana Bennus

Lidia Souza

Como citar esta publicação:

BOLETIM NÓS POR NÓS: gravidez e maternidade de meninas e adolescentes do Nordeste. Salvador: Odara - Instituto da Mulher Negra, ano 1, n. 01. out. 2026.

Disponível em: [link do boletim]. Acesso em: [dia mês abreviado ano].