



5231867

00135.236856/2025-52



## CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS HUMANOS

### RECOMENDAÇÃO Nº 20, DE 05 DE NOVEMBRO DE 2025

Recomenda sobre medidas de garantia de direitos de crianças e adolescentes vítimas de violência e exploração sexual e dá outras providências: “Criança não é mãe, estuprador não é pai”.

**O CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS HUMANOS** no exercício das atribuições previstas no art. 4º da Lei nº 12.986, de 02 de junho de 2014, e dando cumprimento à deliberação tomada, na 93ª Reunião Ordinária, realizada nos dias 30 e 31 de outubro de 2025, **RESOLVE**:

**CONSIDERANDO** que a Constituição Federal de 1988 (CF/88) tem como princípio a cidadania, a dignidade da pessoa humana, os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa (Art. 1º), cujos objetivos fundamentais são construir uma sociedade livre, justa e solidária, garantir o desenvolvimento nacional, erradicar a pobreza e a marginalização, reduzir as desigualdades sociais e regionais, e promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, etnia, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação.

**CONSIDERANDO** que a Constituição Federal de 1988 (CF/88) em seu (Art. 227º), que estabelece como dever da família, da sociedade e do Estado assegurar, com absoluta prioridade, os direitos da criança e do adolescente;

**CONSIDERANDO** os compromissos internacionais assumidos pelo Brasil, em especial a Convenção sobre os Direitos da Criança (1989), a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher (Convenção de Belém do Pará, 1994), a Convenção contra a Tortura e Outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes (1984), que reconhecem a obrigação do Estado de proteger meninas e meninos contra todas as formas de violência;

**CONSIDERANDO** as Observações Finais do Comitê dos Direitos da Criança da ONU sobre os 5º a 7º Relatórios Periódicos do Brasil (CRC/C/BRA/CO/5-7, 2025), que recomendaram ao Estado brasileiro descriminalizar o aborto em todas as circunstâncias, garantir acesso universal e seguro ao aborto legal e ao atendimento pós-aborto para meninas e adolescentes, bem como rejeitar projetos que restrinjam esse direito, como o PL 1904/2024;

**CONSIDERANDO** o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (Lei nº 8.069/1990), a Lei nº 13.431/2017, que institui o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência, e a Lei nº 12.594/2012 (SINASE), que tratam da proteção e atendimento especializado;

**CONSIDERANDO** a Resolução nº 258/2024 do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e

do Adolescente – CONANDA, que regulamenta procedimentos e garantias de direitos no atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual;

**CONSIDERANDO**a Resolução nº 265/2025 do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – CONANDA, que dispõe sobre as diretrizes para a formulação, implementação, monitoramento e avaliação de políticas públicas voltadas à prevenção, proteção e ao enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes, e dá outras providências;

**CONSIDERANDO**os graves retrocessos representados por proposições legislativas que restringem direitos sexuais e reprodutivos, violam o princípio da proteção integral e afrontam tratados internacionais de direitos humanos dos quais o Brasil é signatário;

**CONSIDERANDO** que a definição legal de criança e adolescente, conforme estabelecido pelo Lei nº 8.069/1990, (Art. 2º) do Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA), delimita como criança a pessoa até doze anos de idade incompletos, e como adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade.

**CONSIDERANDO** que todas as gestações em indivíduos classificados como criança e adolescente, em conformidade com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), decorre de estupro de vulnerável, nos termos do art. 217-A, do Código Penal Brasileiro.

**CONSIDERANDO** que a manutenção da gestação em indivíduos classificados como criança e adolescente constitui uma grave violação de direitos humanos, em desacordo com os princípios e diretrizes estabelecidos em tratados e convenções internacionais dos quais o Estado Brasileiro é signatário.

**CONSIDERANDO**, ainda, que a imposição da manutenção da gestação em indivíduos classificados como criança e adolescente configura uma prática análoga à tortura, por submeter a vítima a intenso sofrimento físico e mental, conforme definido pela Lei 9.455/97.

**CONSIDERANDO** o relatório A/HRC/31/57 do Relator Especial sobre tortura e outros tratamentos e castigos cruéis, desumanos ou degradantes da ONU estabelece que negar o acesso ao aborto seguro e submeter meninas em situações de estupro a atitudes humilhantes e de julgamento nessas situações de extrema vulnerabilidade, onde o acesso oportuno aos cuidados de saúde é essencial, equivale a tortura e maus-tratos.

**CONSIDERANDO**a Recomendação Geral nº 31 da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres (CEDAW) e Observação Geral nº 18 do Comitê dos Direitos da criança sobre as práticas nocivas, que classificam a gravidez forçada de crianças e adolescentes afetam gravemente os direitos das meninas;

**CONSIDERANDO** pesquisas da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) que apontam as meninas indígenas como o grupo populacional que detém os maiores índices de gravidez na adolescência no Brasil, sendo o único grupo racial/étnico a não registrar redução na taxa de nascidos vivos provenientes de mães adolescentes, sinalizando uma profunda e persistente vulnerabilidade estrutural.

**CONSIDERANDO** o Relatório Violência contra criança e adolescentes na Amazônia (UNICEF Brasil) acerca do crescimento gradativo dos índices de violência sexual e o consequente agravamento das vulnerabilidades que afetam diretamente as meninas amazônicas, exigindo a adoção de medidas protetivas e de saúde pública de alta complexidade em face desta população específica e de seu contexto regional.

**CONSIDERANDO** a invisibilidade da violência sexual contra meninas com deficiências e a insuficiência técnico-estrutural da rede de proteção para o adequado acolhimento e encaminhamento das vítimas, configurando uma omissão estatal na garantia de direitos.

## **RECOMENDA,**

## **Ao Congresso Nacional por meio da Câmara de Deputados Federais:**

1. Aprovar o Projeto de Lei nº 2520/2024, que assegura a prestação de serviços de saúde nos procedimentos de aborto legal, garantindo pleno acesso aos direitos reprodutivos.
2. Propor projetos de lei para a adequação do artigo 217-A do código penal alinhando as idades condizentes com o ECA que define que as crianças são pessoas até 12 anos de idade e adolescentes entre os doze e dezoito anos, passando a configurar como estupro de vulnerável quando há conjunção carnal (sexo) ou prática de outro ato libidinoso com menores de 18 anos.
3. Aprovar o PL 4883/2020 da Câmara dos Deputados que altera a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência para o mês de setembro (a data atual é a primeira semana de fevereiro, o que impede a Semana de ser trabalhada nas escolas).
4. Arquivar:
  - a) o PL nº 1904/2024;
  - b) a PEC nº 164/2012;
  - c) o PL nº 2525/2024;
  - d) o PL nº 2499/2024;
  - e) a totalidade dos Projetos de Decreto Legislativo (PDLs) que buscam sustar os efeitos das Resoluções nº 258/2024 e nº 265/2025 do CONANDA;
  - f) o PDL nº 132/2025, que tenta suprimir o caráter deliberativo do CONANDA;
  - g) o PDL 03/2025 e a totalidade dos Projetos de Decreto Legislativo (PDLs) que buscam sustar os efeitos das Resoluções nº 258/2024 e nº 265/2025 do CONANDA.

## **Ao Congresso Nacional por meio do Senado Federal:**

1. Aprovar a Sugestão Legislativa nº 06/2025, que propõe elevar a idade de consentimento sexual de 14 para 18 anos.
2. Aprovar o Projeto de Lei nº 4381/2023 que regulamenta sobre procedimentos a serem adotados pelas delegacias de polícia e demais órgãos responsáveis para o atendimento de meninas e mulheres indígenas vítimas de violências.
3. Aprovar o Projeto de Lei nº 2975/2023, que introduz a situação específica da mulher indígena na legislação de enfrentamento da violência e de promoção da saúde e da educação.
4. Arquivar o Projeto de Lei nº 11/2024, que institui programa de “conscientização contra o aborto”, por afrontar os direitos fundamentais das meninas, adolescentes e mulheres e contrariar obrigações internacionais assumidas pelo Brasil.

## **Ao Ministério da Justiça e Segurança Pública:**

1. Instituir protocolo nacional específico de atendimento e perícia nos Institutos Médicos Legais (IML) em casos de estupro de crianças e adolescentes, prevendo:
  - a) ambientes adequados e humanizados;
  - b) equipamentos e tecnologias apropriadas à coleta e preservação de provas, incluindo prioritariamente o aparelho Colposcópio utilizado nos casos de meninas vítimas de violência sexual;
  - c) critério profissional para atendimento de meninas vítimas de violência sexual: somente peritas mulheres;
  - d) formação específica em Patologia do Trato Genital Inferior - PTGI para as perícias em meninas vítimas de violência sexual;
  - e) formação especializada e continuada de peritas mulheres e demais profissionais envolvidos;

- f) alocação de mais de um profissional qualificado para a função de intérprete indígena nas unidades policiais (delegacias), visando garantir a devida assistência linguística e cultural em estrita observância ao disposto no Artigo 12 da Convenção 169 da Organização Internacional do Trabalho (OIT);
- g) espaços com acessibilidade e de comunicação (linguagem acessível, comunicação alternativa e aumentativa, desenho universal, braile e intérpretes de libras) para meninas com deficiência.

2. Promover campanhas formativas na Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência, instituída pela Lei nº 13.798/2.019 (primeira semana de fevereiro) por meio de mídias digitais, banners, cartazes e cartilhas com dados relevantes e palestras sobre o tema com especialistas da área da saúde e direitos humanos.

#### **Ao Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania:**

1. Assegurar a plena implementação da Resolução nº 258/2024 do CONANDA, coordenando, em articulação com estados e municípios, o fluxo nacional de atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual;
2. Instituir, no âmbito da Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (SNDCA), um mecanismo de monitoramento permanente das notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes, garantindo transparência e publicidade dos dados, respeitado o sigilo legal.
3. Garantir formação, apoio técnico e financeiro para o fortalecimento dos Conselhos Tutelares e dos Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescente, com foco na prevenção e enfrentamento das violências sexuais.
4. Promover capacitação continuada dos profissionais que atuam no Sistema de Garantia de Direitos (SGDCA) sobre atendimento de vítimas de violência sexual, assegurando enfoque de direitos humanos, gênero, etnias, diversidade e anticapacista.
5. Atuar junto ao Sistema de Justiça para recomendar que processos judiciais envolvendo crianças e adolescentes vítimas de violência sexual observem os princípios da prioridade absoluta, da escuta protegida e da não revitimização;
6. Promover mecanismos estatísticos de notificação e monitoramento de gravidez forçada de meninas indígenas menores de 18 dentro ou fora de seus territórios, garantindo que essas gozem do status e de seus direitos como cidadãs brasileiras sem que percam o direito à diferença étnica;
7. Promover uma campanha na Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência, instituída pela Lei nº 13.798/2.019 (primeira semana de fevereiro) por meio de banners, cartazes e cartilhas com dados relevantes para serem divulgados nas redes digitais ligadas ao MDHC.
8. Incluir no Calendário do CNDH sobre a Semana de Prevenção a Gravidez na Adolescência.

#### **Ao Ministério da Saúde:**

1. Ampliar e qualificar a rede de serviços de saúde habilitados para o atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, garantindo cobertura nacional e acesso em tempo oportuno;
2. Garantir a presença da figura de mais de um intérprete de línguas indígenas, observando o que prevê os artigos 12 da Convenção 169 da OIT para atendimento nos postos de saúde.
3. Garantir acessibilidade, desenho universal, intérprete de libras, comunicação alternativa e aumentativa nos espaços da rede de proteção e de atendimento às crianças e adolescentes com deficiência e vítimas de violência sexual.
4. Assegurar a implementação da Norma Técnica sobre prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes (atualizada em 2023), estendendo sua aplicação obrigatória para meninas e meninos menores de 18 anos.
5. Garantir insumos e medicamentos essenciais para a profilaxia pós-exposição (HIV, ISTs, contracepção de emergência) em todos os serviços de referência.

6. Instituir protocolos específicos para atendimento de gestantes menores de 18 anos, garantindo que tais casos sejam reconhecidos como decorrentes de estupro de vulnerável e encaminhados imediatamente para o fluxo de aborto legal, sendo a vítima informada sobre os seus direitos.

7. Garantir e assegurar o acesso integral e desburocratizado à saúde sexual e reprodutiva, mediante a implementação de protocolos que contemplam as complexas vulnerabilidades interseccionais que atingem, notadamente, as meninas indígenas, quilombolas, ribeirinhas, negras, amazônicas, periféricas e com deficiências.

8. Promover formação especializada de profissionais de saúde, incluindo médicos, enfermeiros, psicólogos e assistentes sociais, para o atendimento humanizado, livre de estigmas religiosos, étnico-raciais, morais, capacitistas ou de gênero, em consonância com a legislação nacional e os tratados internacionais de direitos humanos.

9. Integrar bases de dados de saúde e proteção social, em articulação com o MDHC, para monitoramento dos casos de violência sexual, com indicadores desagregados por idade, sexo, etnia, cor, deficiência e território.

10. Realizar, por diversos meios de comunicação, tradicionais (comercial de TV em horário nobre, spots de rádio), eletrônicos (mídias sociais oficiais e parceiros estratégicos) e impressos (disponibilizando nos postos de saúde, hospitais, upas etc.) campanha para a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência, instituída pela Lei nº 13.798/2.019.

### **Ao Ministério dos Povos Indígenas:**

1. Realizar campanhas por diversos meios de comunicação (tradicionais, digitais e impressos) para promover, em consonância com a 9ª recomendação (referente ao CEDAW/C/BRA/QPR/8-9) a divulgação sobre a Convenção, o Protocolo Facultativo e as recomendações gerais do Comitê, sensibilizando mulheres indígenas, em suas próprias línguas, sobre seus direitos fundamentais ao abrigo da Convenção e vias de recurso disponíveis para reivindicar esses direitos.

2. Realizar campanhas, por diversos meios de comunicação (tradicionais, digitais e impressos), inclusive nas escolas indígenas, sobre os riscos de gravidez na infância e adolescência para divulgar dados conhecidos sobre como as meninas indígenas são a população mais afetada por essa realidade e para contrapor a ideia de que a maternidade forçada vivida por meninas indígenas é um fator cultural e étnico que deve ser respeitado.

3. Promover estudos antropológicos nos povos com incidência de gravidez de crianças e adolescentes para compreender como o próprio povo percebe a questão.

4. Mapear e recrutar lideranças femininas dos povos com incidência de gravidez forçada para fortalecer suas ações contra a gravidez de meninas menores de 18 anos por diversos meios, inclusive financeiros.

### **Ao Ministério da Educação:**

1. Integrar a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência, instituída pela Lei nº 13.798/2.019, como item obrigatório no cronograma escolar, inclusive nas escolas indígenas. Como a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência acontece na primeira semana de fevereiro e muitas vezes o ano letivo inicia depois dessa data, até a decisão sobre o PL 4883/2020 da Câmara dos Deputados que altera a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência para o mês de setembro, em vez de Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência, as escolas deverão realizar o Mês de Prevenção da Gravidez na Adolescência em fevereiro. Cabe ao Ministério da Educação:

I - Criar a campanha (conceituação, impressão e logística de entrega dos materiais às escolas), inclusive nas línguas indígenas de cada território; com uso do desenho universal, intérprete de libras, comunicação alternativa e aumentativa, braile;

II - Enviar às escolas materiais de qualidade (banners e cartazes para colagem em

pontos estratégicos das escolas e cartilhas para entrega individual);

III - Os materiais de divulgação como banners, cartazes e cartilhas devem conter informações simples e objetivas sobre:

- a) Saúde reprodutiva: puberdade, hormônios, crescimento de pelos e a importância deles para a saúde, crescimento das mamas, das partes íntimas de cada sexo, menarca, semenarca, ciclo menstrual, período fértil, fecundação, fases da gestação (zigoto, embrião, feto) e reconhecimento dos nomes relacionados às partes íntimas e suas funções (vulva, clitóris, pênis, prepúcio etc.);
- b) Definições de estupro com ênfase no estupro de vulnerável, deixando explícito que sexo/ato libidinoso com menores de 18 anos é estupro, inclusive entre adolescentes, que podem responder legalmente caso envolvidos na prática do ato infracional;
- c) Garantia o acesso imediato, seguro e gratuito à interrupção da gravidez nos casos decorrentes de estupro, em estrita observância ao Art. 128, Inciso II, do Código Penal Brasileiro. O acesso a este direito deve ser autorizado mediante o relato da vítima ou de seu representante legal, sendo expressamente dispensada a exigência de Boletim de Ocorrência (B.O.) ou de autorização judicial;
- d) A rede de saúde deverá prover orientação integral à vítima, incluindo o detalhamento do procedimento, a identificação dos hospitais de referência credenciados e as diretrizes claras sobre a forma de comunicação interna do crime ao sistema de saúde, respeitando o sigilo e a autonomia da paciente;
- e) Assegurar a informação plena à vítima de violência sexual (ou a seu representante legal) sobre o procedimento de comunicação do estupro à autoridade policial, conforme estabelecido pela Lei nº 13.718/2018, visando a garantia de Direitos na Rede de Segurança;
- f) Dados estatísticos sobre gravidez forçada na infância e adolescência, suas consequências para as meninas (evasão escolar, desemprego e ciclo da pobreza) e desigualdade entre os sexos (divisão de tarefas domésticas, papéis de gênero);
- g) A responsabilidade dos meninos: conteúdo didático, com linguagem simples e acessível sobre consentimento explícito, a partir de que idade o consentimento é considerado legal etc.

### **Ao Ministério das Mulheres:**

1. Fortalecer o entendimento de que a gravidez de menores de 18 anos é decorrente de estupro e que gravidez forçada é tortura.

2. Garantir que o tema “gravidez forçada de crianças e adolescentes” seja uma pauta prioritária do Ministério das Mulheres, sendo trabalhado transversalmente em todas as iniciativas do órgão que sejam relevantes para as mulheres.

3. Promover uma campanha com forte apelo emocional, utilizando linguagem acessível e recursos de acessibilidade para a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência de forma interseccional (meninas negras, periféricas, indígenas, com deficiências, quilombolas, ribeirinhas, amazônidas) na primeira semana de fevereiro, com abrangência nacional em horário nobre na TV, em rádios e em meios eletrônicos.

4. Mapear e fornecer apoio às lideranças femininas locais que atuam na erradicação da gravidez forçada de crianças e adolescentes em suas comunidades em todo o território nacional, visando fortalecer suas ações e promover a proteção dos direitos humanos e a saúde reprodutiva dessas

populações vulnerabilizadas.

**CHARLENE S. BORGES**

Presidenta

Conselho Nacional dos Direitos Humanos - CNDH



Documento assinado eletronicamente por **Charlene da Silva Borges, Presidente**, em 07/11/2025, às 18:46, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no **§ 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020**.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.mdh.gov.br/autenticidade>, informando o código verificador **5231867** e o código CRC **26EE49E4**.

Referência: Processo nº 00135.236856/2025-52

SEI nº 5231867

SSAUS Quadra 5, Bloco A, 3º andar, sala 304. Asa Sul - Telefone: (61) 2027-3907  
CEP 70308-200 Brasília/DF - <https://www.gov.br/participamaisbrasil/cndh>