

NOTA TÉCNICA

# Tipificação de Casas Especializadas para Meninas Mães e seus Filhos no SUAS

**Instituto Pensi –  
Fundação José Luiz Setúbal**

**Pilar de enfrentamento  
à violência física e mental**

**Laboratório de Estratégia,  
Governança e Filantropia  
para Transições Sustentáveis**

Elaboração: Claudia Cheron König,  
Marina Minarelli, Kamila Capozzi de Abreu  
e Suliane Cardoso (Rede Anthera)

Com base em evidências da Casa Vovó Ilza  
(São Paulo) e literatura especializada

Maio de 2026

REALIZAÇÃO



UMA INSTITUIÇÃO DA



Fundação

**José Luiz  
Setúbal**



## Sumário executivo

Meninas gestantes ou mães acolhidas pelo Estado vivenciam uma dupla condição de vulnerabilidade: a proteção por medida excepcional de afastamento familiar e acolhimento institucional e a maternidade na infância/adolescência. Essa combinação marca trajetórias de negligências, violências físicas e psicológicas, rupturas de vínculos familiares, discriminação, estigma e risco de perda da guarda do filho. O estudo de caso realizado a partir da Casa Vovó Ilza – serviço especializado em acolher adolescentes gestantes e/ou mães acompanhadas de seus filhos – demonstra ganhos concretos de proteção, saúde, vínculos, autonomia e continuidade de projetos de vida quando há um acolhimento estruturado para garantir simultaneamente o direito à maternidade protegida e o direito à infância e adolescência vividas.

As evidências que fundamentam esta nota técnica derivam de duas fontes principais: **Relatório qualitativo e recomendações estratégicas sobre a Casa Vovó Ilza** (König & Cardoso, 2025); e **artigo científico apresentado na XV Reunião de Antropologia do Mercosul** (Cardoso, 2025). Ambos se baseiam em um trabalho de campo realizado entre fevereiro e março de 2025, com cinco entrevistas semiestruturadas com mulheres que foram acolhidas na adolescência e se tornaram mães entre 13 e 15 anos.

### Esta nota técnica apresenta:

- I.** contexto e metodologia do projeto;
- II.** síntese das evidências;
- III.** marco normativo e lacuna de tipificação;
- IV.** proposta de tipificação (com minuta);
- V.** diretrizes de implementação, financiamento e monitoramento;
- VI.** estratégia de incidência (advocacy) voltada ao poder público e à filantropia.

### Recomendação central:

**Incluir, na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (SUAS), uma modalidade específica de Serviço de Acolhimento Institucional Especializado para Meninas Gestantes, Mães e seus Filhos, com diretrizes, indicadores e cofinanciamento pactuado.**

## Mensagens-chave



*A convivência entre meninas mães em ambiente seguro e com equipe qualificada reduz o isolamento e o estigma. O acolhimento especializado está associado à diminuição dos riscos de separação compulsória entre mãe e filho, evasão escolar, revitimização, ciclos de institucionalização e de reprodução de violências.*

*A ausência de tipificação específica no Sistema Único de Assistência Social mantém esses serviços invisíveis para fins de planejamento, cofinanciamento e monitoramento.*



*A tipificação constitui medida estruturante: estabelece linguagem comum, parâmetros de qualidade, composição mínima de equipe e diretrizes intersetoriais, criando base técnica para expansão responsável.*

*A filantropia pode acelerar a agenda por meio de financiamento de projetos-piloto, avaliação, capacitação e coalizões de advocacy.*



## 1. Contexto e definição do problema público

No Brasil, a medida de acolhimento institucional é prevista como excepcional e provisória para crianças e adolescentes em situação de ameaça ou violação de direitos (BRASIL, 1990, art. 19, §1º). Quando a adolescente está grávida ou já é mãe, a rede de proteção enfrenta um desafio adicional: proteger a adolescente de novas violências e, quando for desejável por ela e seguro para mãe e filho, manter o direito de a mãe ficar com seu bebê, sem reproduzir práticas moralizantes que culpabilizam a vítima e estigmatizam a maternidade precoce.

A pesquisa coordenada por König e Cardoso (2025), com egressas da Casa Vovó Ilza (São Paulo), mostra que muitas adolescentes acolhidas chegam ao serviço após experiências de conflitos intrafamiliares, abusos, vivência nas ruas, uso de substâncias psicoativas e múltiplas violências. A gravidez e o nascimento do bebê não constituem, isoladamente, o problema central, mas passam a reorganizar e intensificar dinâmicas de risco preexistentes. Isso significa que o acolhimento institucional precisa garantir a proteção integral da adolescente, enquanto sujeito em condição peculiar de desenvolvimento, e a garantia dos direitos da criança pequena (o filho), especialmente no que se refere ao cuidado, ao desenvolvimento saudável e à convivência familiar. A ausência de respostas organizadas para essas especificidades pode resultar em encaminhamentos inadequados, com oferta de serviços generalistas, que não contemplam as demandas próprias da gestação, do puerpério, do cuidado infantil e da maternagem.

Além disso, a condição de adolescente mãe em acolhimento amplia os desafios relacionados à escolarização, à inserção produtiva e à construção de autonomia. A sobrecarga de responsabilidades, associada à fragilidade das redes de apoio e à estigmatização social da maternidade precoce, pode comprometer trajetórias educacionais e projetos de vida, caso não haja suporte estruturado e continuado, fazendo com que o ciclo intergeracional de vulnerabilidades perdure.

Há poucos registros no Brasil sobre esse tipo de atendimento e de estudos que abordam a questão da gestação/maternidade em condições de institucionalização, o que contribui para invisibilidade do fenômeno e a baixa prioridade na gestão pública. A pesquisa desenvolvida a partir do estudo de caso da Casa Vovó Ilza aponta que a falta de reconhecimento legal e orçamentário desse modelo especializado é um desafio que dificulta execução, financiamento, expansão e articulação em rede (König & Cardoso, 2025).

Assim, a questão não se limita à gravidez na adolescência, mas diz respeito à necessidade de qualificar a política de acolhimento institucional para responder adequadamente a essa realidade específica, com parâmetros claros, abordagem intersetorial e foco na não revitimização. A insuficiência de arranjos institucionais e normativos capazes de assegurar proteção integral e cuidado especializado às adolescentes mães acolhidas invisibiliza ainda mais essas meninas afastadas de suas famílias e vítimas de violências e coloca em risco o desenvolvimento saudável de duas infâncias, a da mãe e a do bebê.

## 2. Metodologia

O estudo de caso realizado na Casa Vovó Ilza é uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório e analítico, a partir da escuta de jovens mães que vivenciaram a experiência de acolhimento institucional durante a gestação ou início da maternidade nesta unidade de atendimento específica para esse público, vinculada à Associação Beneficente Santa Fé, no município de São Paulo.

A investigação teve como objetivo compreender os efeitos do acolhimento especializado nas trajetórias de adolescentes grávidas ou mães, com ênfase na promoção da autonomia, no fortalecimento da maternidade e na garantia da convivência familiar. Para isso, foram entrevistadas cinco jovens com perfis diversos em termos de idade, origem territorial, raça/cor, contexto migratório e trajetória institucional, o que possibilitou a construção de um panorama plural das experiências de acolhimento.

A coleta de dados ocorreu entre fevereiro e março de 2025, na sede da Associação Beneficente Santa Fé, sendo uma das entrevistas realizada em formato virtual. Foram conduzidas entrevistas individuais e semiestruturadas, com roteiro orientador composto por questões abertas organizadas em cinco eixos:

- Efeitos do acolhimento e do pós-desacolhimento nas trajetórias de vida;
- Desafios enfrentados durante e após a permanência na instituição;
- Percepções sobre as práticas institucionais de fortalecimento da maternidade e promoção da autonomia;
- Sugestões para aprimoramento das ações desenvolvidas;
- Contribuições para o aperfeiçoamento de políticas públicas na área da proteção social.

A organização e a análise dos achados foram estruturadas em categorias correspondentes a esses eixos e às dimensões centrais da experiência de acolhimento: rotinas e práticas de cuidado, convivência e lazer, acompanhamento gestacional e materno, trajetória escolar e profissionalização, preparação para o desligamento e acompanhamento pós-desacolhimento.

### 3. Resultados - O que funciona no acolhimento especializado

Os resultados do estudo de caso evidenciam que o acolhimento institucional especializado para meninas gestante ou mães e seus bebês produz efeitos significativos no suporte socioemocional das adolescentes, atendendo suas demandas da gestação, da maternidade e de suas trajetórias marcadas por violação de direitos. A Casa Vovó Ilza é intencionalmente estruturada, desde o ambiente físico até a rotina das meninas, para articular cuidado, aprendizagem da maternidade, construção da autonomia e proteção integral da mãe e do bebê.

Para compreender o que diferencia esse modelo de um serviço de acolhimento convencional, é necessário, primeiro, entender o que caracteriza o público atendido. As adolescentes que chegam à casa são, em sua maioria, jovens sem vínculos familiares ou com vínculos gravemente fragilizados, cujas trajetórias foram marcadas por diferentes formas de violação de direitos — incluindo violência intrafamiliar, situação de rua e ausência de acesso a serviços básicos de saúde e educação. A elas soma-se, ainda, a condição de gestação ou maternidade em idade precoce, frequentemente acompanhada de estigma social e de ausência de qualquer rede de apoio. Em serviços de acolhimento não especializados, esse conjunto de especificidades costuma não ser adequadamente contemplado: as adolescentes são atendidas em espaços mistos, sem rotinas adaptadas à gestação ou à presença de bebês, e sem equipe capacitada para as particularidades da maternidade na infância e adolescência (Joffily, 2010; Costa, 2016). Isso resulta, muitas vezes, na negligência de suas necessidades mais elementares como mães e como adolescentes.


O modelo especializado se distingue justamente por reconhecer e responder a essa dupla condição: a de meninas que ainda precisam ser cuidadas e a de mães que precisam aprender a cuidar. Nesse sentido, entre as boas práticas do modelo especializado identificadas no estudo caso, destacam-se: acolhimento com dignidade e vínculo afetivo, com validação da maternagem e fortalecimento do vínculo mãe-bebê; tutoria individualizada; rotina com protagonismo da gestante ou menina-mãe, com efeitos sobre a sensação de estigma e isolamento; suporte à escolarização e formação para autonomia; e acompanhamento no pós-desacolhimento (König & Cardoso, 2025).

#### 3.1. Acolhimento com dignidade e vínculo afetivo

A chegada à Casa Vovó Ilza é, para muitas meninas, a primeira experiência em um ambiente que se apresenta como espaço de proteção genuína. Os relatos das jovens entrevistadas revelam que a expectativa inicial era de um ambiente hostil, associado às imagens negativas que circulam socialmente sobre os chamados “abrigos”. A experiência concreta, no entanto, produziu um deslocamento significativo dessas percepções. Vanessa<sup>1</sup>, acolhida aos 16 anos junto de sua filha, descreve:

---


1. Para preservar a identidade das participantes, todos os nomes desse relatório são fictícios.



*“Quando eles usaram o termo abrigo, como eu nunca tinha passado por uma instituição, o que veio na minha mente é aquela coisa, né? Tipo, nossa, é um porão, cheio de rato, as crianças ficam todas jogadas, e aí eu fiquei muito assustada. E aí eu lembrei que a primeira coisa que eu falei foi isso, que foi, ‘Se for me deixar longe da minha filha, eu não vou’. E eles disseram ‘Não, é uma casa onde vai você junto com a sua filha’, e aquilo me tranquilizou demais, porque eu estando com ela a gente superava. (...) E aí todo aquele meu preconceito que eu tinha sobre o local foi completamente destruído, porque eu cheguei lá e era completamente diferente. As pessoas eram muito diferentes, o ambiente era muito diferente, sabe? (...) E assim, eu posso dizer que foi uma experiência maravilhosa, maravilhosa mesmo. Eu não conseguiria outro amparo se a Vovó Ilza não tivesse lá com a porta aberta pra mim, sabe? De fato, eu não tinha mais ninguém pra mim.” (Vanessa, 25 anos).*

Esse acolhimento inicial é estruturante para um começo de atendimento empático, que cuida e respeita o momento da jovem gestante ou mãe. O ambiente físico da casa — organizado como uma residência familiar, e não como uma instituição —, aliado à postura das profissionais, comunica às meninas que elas são esperadas, reconhecidas e respeitadas. As meninas dividem o quarto apenas com mais uma colega e seu bebê, com atenção também a sua privacidade, por meio de utensílios e armários individualizados. Na chegada, é preparada uma refeição especial, com o prato preferido da recém-chegada e um profissional específico, técnico e qualificado, que busca uma aproximação mais delicada e gentil, respeitando o momento de fragilidade a qual essas meninas costumam chegar no acolhimento. Esses gestos, aparentemente simples, têm impacto profundo em jovens cujas histórias foram frequentemente marcadas pela invisibilidade, pela negação de direitos e a fragilidade de vínculos afetivos.

Esse profissional que estabelece o primeiro e/ou mais próximo vínculo com a recém-chegada, é denominado de educador-tutor, que acompanha de forma individualizada a adolescente ao longo de todo o seu processo de acolhimento, tornando-se a figura adulta principal de apoio dentro da casa. Essa tutora (normalmente uma mulher) também está presente nos momentos de saúde e acompanhamento da gestação/maternidade: inicia ou dá continuidade ao pré-natal imediatamente após a chegada da menina, garantindo acompanhamento gestacional regular, participa das demais consultas, orienta os cuidados cotidianos com o bebê, o processo de amamentação e de higiene e aciona profissionais especializados diante de intercorrências.



*“Quando eu comecei a trabalhar, eles eram tão certinhos com as consultas das crianças, vacinas das crianças, que se eu não tivesse presente, o educador acompanhava a minha filha na consulta e me passava todo o relatório. Então, assim... é um suporte que eu olhei e falei, nossa, sabe, nesse quesito eu acho que nem eu era tão regular assim com as consultas, com as vacinas, com tudo. Tudo, vitamina, tudo tinha o horário certinho. Se dá o horário da vitamina da criança e eu não estava, ela com certeza já teria tomado, sabe? Então, eles sempre agendavam pra mim, me perguntavam se eu estava confortável em ir naquela consulta, pra eu acompanhar as consultas da minha filha, sempre que eu tivesse disponível. Eles sempre foram, assim, bem regrados, bem certinhos, sempre tinha um educador acompanhando, sempre, sempre.” (Vanessa, 25 anos).*

Essa presença individualizada e continuada contrasta com o modelo generalista dos serviços não especializados, em que a rotatividade de profissionais e a ausência de vínculos estáveis frequentemente comprometem a construção de confiança (Parra et al., 2019; Santos, 2024; Acioli et al., 2018). Para adolescentes com histórico de rupturas afetivas, a constância do vínculo com uma figura de referência é um fator protetivo de primeira ordem (Parra et al., 2019; Hueb, 2016). A maternidade, nesse contexto, torna-se um agravante, com a literatura especializada apontando que a ausência de modelos positivos de maternagem é um fator importante de vulnerabilidade para adolescentes mães institucionalizadas (Joffily, 2010; Gontijo; Medeiros, 2004). A tutoria qualificada atua, nesse sentido, como um dispositivo de reparação e aprendizagem.

### 3.2. Rotina com protagonismo

A rotina da Casa Vovó Ilza é um elemento central do modelo especializado e um dos aspectos que mais a distingue de serviços de acolhimento convencionais. Em vez de uma organização institucional rígida que invisibiliza as necessidades individuais a uma lógica coletiva indiferenciada (Badaró et al., 2020), a Vovó Ilza estrutura o cotidiano de forma a conciliar os cuidados com o bebê, a escolarização, o descanso e as atividades de lazer das adolescentes, reconhecendo que elas são, simultaneamente, cuidadoras e pessoas que precisam ser cuidadas. Nesse sentido, as jovens participam ativamente das decisões sobre a rotina da casa, desde a organização das tarefas domésticas compartilhadas até questões relacionadas à convivência coletiva e ao planejamento de atividades.

Um dos dispositivos mais concretos desse protagonismo são as assembleias regulares realizadas com as adolescentes. Esses encontros funcionam como uma ferramenta de gestão institucional para a discussão de assuntos pertinentes ao convívio e a rotina da casa, como a organização de tarefas, o planejamento de atividades, a resolução de conflitos e a celebração de conquistas. Assim, as assembleias funcionam como um espaço de escuta, exercício de se fazer ouvir e de desenvolvimento da autonomia. Para jovens cujas trajetórias foram frequentemente marcadas pela ausência de protagonismo sobre suas próprias vidas — dentro de famílias, em situações de rua ou em outros serviços de acolhimento —, ter um espaço estruturado onde sua opinião é solicitada e considerada representa uma experiência inédita e formativa. A literatura especializada aponta que o fortalecimento da autonomia e do protagonismo é um fator importante para a inclusão social de jovens em situação marcadas pela violência, refletindo-se tanto na interação com a comunidade quanto no desempenho individual (Savegnago et al., 2015; Badaró et al., 2020; Mabtum et al., 2023).

Outro aspecto fundamental da rotina é o reconhecimento de que essas jovens são, ao mesmo tempo, mães e adolescentes e que ambas as condições precisam ser contempladas. Uziel e Berzins (2012) alertam sobre a prevalência da crença de que a maternidade deve ocupar integralmente a vida dessas jovens, em detrimento de atividades escolares, de lazer e do próprio exercício da sexualidade. Na Casa Vovó Ilza, porém, há espaço garantido na rotina para momentos de descanso, passeios, brincadeiras e sociabilidade entre as meninas. Giulia, que se tornou mãe aos 13

anos, descreve como a convivência na Casa lhe permitia ser, ao mesmo tempo, mãe e menina — algo que, fora daquele espaço, a dinâmica social tornava difícil de conciliar.



*“No final de semana, as educadoras organizavam quem era do plantão [pra] ir no Ibirapuera... Piscina, cinema, teatro. Sexta-feira, já organizava, fazia um lanche, e no sábado saía para um passeio. Aí, lá, eu já fui em alguns passeios. Nos passeios, os educadores ficavam um pouco com as crianças, as mães iam ter um pouco de lazer, aí ia trocando, uma menina ficava um pouco com as crianças, mais por perto.” (Giulia, 20 anos).*



*“Acho que, na época em que eu estava, a Santa Fé ajudou bastante. Tanto eu, de cuidar da Luna, que eu não fazia a menor ideia, e que era o que eu via das outras meninas também. Teve muita insistência. Tipo, tinha um olhar pra elas também. Tinha. Vai tomar um banho, a gente fica com a criança. Se quiser fazer a unha, faz. Mas, pelo menos na minha época, eu tive muita estimulação de me cuidar. Não se deixar, se deixar só porque você é mãe. Tem que se cuidar. Tem que ter um equilíbrio. Tem que se cuidar e cuidar do filho também. Tem que ter um equilíbrio, né?” (Giulia, 20 anos).*

Quando as educadoras incentivam o autocuidado, organizam momentos de lazer coletivo ou simplesmente garantem que uma jovem possa dormir enquanto cuidam de seu bebê por algumas horas, elas estão comunicando que essas meninas também merecem ser cuidadas.

Essa dupla dimensão — protagonismo nas decisões e direito ao cuidado — é o que torna a rotina da Casa estruturalmente diferente de um acolhimento convencional. Não se trata apenas de adaptar horários ou flexibilizar regras, mas de construir um cotidiano que reconheça, de forma concreta e sistemática, que uma adolescente mãe é uma pessoa inteira: com responsabilidades que precisam ser apoiadas e com necessidades que precisam ser atendidas.

### **3.3. Efeitos sobre estigma e isolamento e a reconstrução de vínculos**

Os resultados observados indicam que o acolhimento especializado produz efeitos que incidem diretamente sobre a reconstrução subjetiva e social das jovens. Em contextos marcados por trajetórias de violações de direitos, fragilidade de vínculos familiares e experiências reiteradas de discriminação, a gravidez e a maternidade na adolescência tendem a ser socialmente lidas como desvio moral, fracasso individual ou incapacidade, reforçando processos de estigmatização já existentes (Carvalho et al., 2012; Faleiros, 2009; Costa, 2016; Joffily, 2010). Como argumenta Goffman (2004), o estigma opera ao reduzir o sujeito a um atributo depreciativo que passa a organizar sua identidade social. No caso das adolescentes mães institucionalizadas, esse atributo se articula a marcadores de classe, gênero e raça, produzindo uma condição de descrédito que atravessa a escola, os serviços de saúde, o mercado de trabalho e as próprias relações comunitárias (Costa, 2016; Joffily, 2010).

Nesse cenário, um dos achados centrais diz respeito à redução da sensação de isolamento por meio da convivência entre pares. Fora do serviço especializado, diversas jovens relataram ocultar a gestação ou a maternidade para evitar julgamento, vergonha ou exclusão, internalizando discursos que associam a maternidade precoce à irresponsabilidade ou à incapacidade. A literatura já apontava que a gravidez adolescente é frequentemente interpretada de forma homogênea como problema social, desconsiderando os contextos de vulnerabilidade e os significados atribuídos pelas próprias jovens às suas experiências (Joffily, 2010; Oliveira et al., 2022). No interior do acolhimento especializado, contudo, a presença de outras adolescentes gestantes ou mães produz um efeito de espelhamento que desloca essa percepção. Ao reconhecerem que “não eram as únicas”, as jovens passam a se perceber como parte de uma realidade compartilhada, e não como exceção desviante.



*“Fora do abrigo, eu percebo bastante, tipo... Nossa, mas você teve a Luna com quantos anos? Meu deus, mas você é mãe? Já? Coisas que agora eu tenho respostas pra isso. Mas... Aí, comecei a perceber que perguntas dessas, de ‘Nossa, você é mãe?!’, é de pessoas que não... Acho que não estão acostumadas em ver adolescentes mães. Dentro do abrigo era o quê? Comum. Aí eu saía do abrigo... Eu não senti, tipo, incomum. Eu só me sentia... mais acolhida, porque eu sabia que tinha gente da minha idade, ou perto da minha idade que já foi mãe. Eu me sentia melhor lá.” (Giulia, 20 anos).*

A convivência cotidiana — nas conversas sobre parto, nos cuidados compartilhados com os bebês, nas dificuldades e alegrias divididas — produz um sentimento de pertencimento que reconfigura a experiência da maternidade e reduz a sensação de isolamento. O que, fora da instituição, era frequentemente marcado por julgamento, passa a ser vivido como experiência comum, legitimada e acompanhada. Estudos anteriores já indicavam que a ausência de redes de apoio constitui um dos principais fatores de vulnerabilidade para adolescentes mães (Fernandes, 2012; Penna et al., 2012). Nesse sentido, a experiência do atendimento especializado, com convivência estruturada e qualificada, funciona como um fator protetivo relevante.

Esse sentimento de não se sentir só já é um fator que corrobora para a melhora da autoestima, mas há outro resultado importante identificado no estudo de caso que aponta como esse ambiente adequado pode contribuir para a elaboração e ressignificação das experiências traumáticas. O acompanhamento psicológico, a escuta qualificada e o apoio cotidiano da equipe técnica que olha para essas meninas como mães, mas também como adolescentes, permitiu que elas rompessem ciclos intergeracionais de negligência e/ou falta de afeto, de vínculos, sem culpabilização, oferecendo todo o suporte necessário para essa etapa da vida.



*“A gente não tinha paciência. Porque a menina nova não tem paciência. (...) O choro já irritava. Eu não conseguia dormir. Às vezes a tia ia lá, pegava a criança. Deixava a gente dormir um pouquinho. Aí pegava e levantava. Vamos, vamos levanta. Tem que ir. Sabe? Ficava em cima da gente. Ensinava e ao mesmo tempo dava bronca, sabe? Em algumas coisas que a gente vacilava” (Vanessa, 25 anos).*


A literatura já alertava para os efeitos negativos da ausência de modelos positivos

de referência à maternagem (Joffily, 2010; Gontijo; Medeiros, 2004), especialmente em contextos de acolhimento institucional, em que filhos de adolescentes institucionalizadas frequentemente correm risco de herdar o estigma e a própria condição de institucionalização (Joffily, 2010). Nesse sentido, no caso analisado, a presença de profissionais — majoritariamente mulheres — que compartilham experiências, oferecem orientação prática e validam sentimentos de medo, culpa ou insegurança, amplia o repertório das jovens para exercer a maternidade com maior confiança. Além disso, ao olhar para a geração seguinte, as evidências empíricas indicam que o acolhimento especializado contribui para romper a reprodução automática de ciclos de exclusão. Ao priorizar a manutenção da guarda, oferecer suporte integral e fortalecer competências parentais, o serviço cria condições para que as adolescentes exerçam a maternidade de forma mais segura, reduzindo riscos de novas rupturas e de recolhimento institucional.


### 3.4. Formação para a autonomia

Para que o acolhimento produza efeitos duradouros e benéficos às adolescentes e seus filhos é preciso que o serviço garanta a proteção presente às acolhidas, mas também construir, junto com as jovens, condições concretas para que consigam seguir suas trajetórias com maior autonomia após a saída da instituição. Isso implica investir, ao longo de todo o período de acolhimento, em escolarização, formação profissional, acesso a direitos e desenvolvimento de habilidades para a vida independente.

Pesquisas apontam uma estreita relação entre abandono ou atraso escolar e gravidez na adolescência (Padilha et al., 2011; Miura et al., 2023; Carvalho, Matsumoto, 2009). Nesse sentido, a Casa Vovó Ilza prioriza a formação escolar e trabalha com parceiros públicos e privados para que elas retomem ou mantenham os estudos durante e após o período de acolhimento. Durante a permanência na casa, os profissionais dão suporte ao cuidado dos bebês enquanto as mães estão na escola ou no trabalho, além de auxiliá-las nas atividades escolares; para o período pós a desinstitucionalização, a equipe insere a mãe nos serviços públicos de creche e de apoio social e comunitário, além de buscar parcerias privadas para o apoio na continuidade dos estudos e inserção no mercado de trabalho.




*“Mas lá dentro, todos os dias que a gente chegava da escola, o educador presente perguntava se a gente precisava de ajuda com a lição de casa, se tinha alguma demanda de trabalho pra fazer, se precisava de custo pra alguma coisa (...). Então, assim, eles davam assim super suporte, quando a gente chegava na escola e pedia acompanhamento, contavam as notas, eles acompanhavam bastante. Toda noite perguntavam se a gente precisava de ajuda com a lição de casa. E elas sempre ajudavam. E elas não faziam pra gente, não. Elas faziam a gente sentar e faziam junto com a gente, sabe? Então, era um super suporte, assim, em relação à escola.” (Vanessa, 25 anos).*



*“A Karina [educadora] me acompanhou bastante também pra que eu fizesse, pra que eu terminasse, sabe? E aí, saindo também, a Karina sempre me incentivou muito a terminar os estudos. Tanto que o segundo ano, eu cheguei a fazer, saí de lá, fiz e tudo mais. Mas aí depois, por trabalho e diversas outras coisas, porque eu tava trabalhando também, né? E aí eu me acomodei. Então, e aí eu acabei não terminando. Mas é algo que eu pretendo ainda esse ano. Então, eles sempre acompanharam bastante, assim, nesse quesito. Até pra faculdade, tem meninas que já saíram de lá com o ensino médio finalizado. E aí, lá dentro, você é incentivado a guardar um dinheiro, né? Assim que você arruma um trabalho, você tem uma caixinha que você vai guardando. E aí tem meninas que saíram de lá fazendo faculdade, já. Então, eles acompanhavam bastante, sim.” (Vanessa, 25 anos).*

A transição para a vida fora da instituição representa um dos momentos de maior vulnerabilidade para essas jovens, que se encontram, majoritariamente, sem rede de apoio familiar consolidada, sem moradia própria e com filhos pequenos sob sua responsabilidade exclusiva. Nesse sentido, a saída abrupta do acolhimento pode desfazer rapidamente os avanços conquistados durante o período de institucionalização. Por isso, o suporte técnico nessa fase — seja para o acesso a moradia, benefícios socioassistenciais, estudos, inserção no mercado de trabalho ou continuidade dos cuidados em saúde — é fundamental para que a autonomia construída dentro da Casa Vovó Ilza se sustente diante das adversidades estruturais que continuam a marcar a trajetória dessas mulheres. É nesse momento que os vínculos construídos durante a permanência na casa, principalmente com o educador-tutor, se revelam ainda mais importantes, já que as jovens mantêm o contato como forma de apoio em momentos de crise ou mesmo se tornando uma referência de afeto para a vida.



*“Nossa, já tem sete anos, oito anos que eu saí da casa...Sete. (...) E tem o quê? Três anos pra cá que a Karina sentiu confiança de me deixar caminhar mais livre. Sabe? Porque ela me acompanhou em cada passo. Ela sabia que eu não estava bem o suficiente ainda. E ela veio acompanhando passinho por passinho. Sabe? Etapa por etapa. Construindo comigo elo de confiança em relação de amizade. Acompanhando os meus relacionamentos. Acompanhando a evolução da minha filha. As casas que eu estava mudando. O lugar onde eu estava morando. O emprego que eu tinha conseguido. Então foi um desempenho que ela fez não só lá, sabe? A assistência social dela, ela se estendeu aqui pra fora. E isso foi por amor. (...) Ela me apoiou como família. (...) Tanto que a gente tem um acesso com várias pessoas de lá até hoje. Todo mundo se fala, acontece alguma coisa e a gente fala (...), já chama outra e conversa com a outra. Porque eles nos ensinaram a ser família. A cuidar umas das outras, sabe?” (Vanessa, 25 anos).*

Esse apoio continuado e estreito só é possível a partir de um processo longo e empático que é construído ao longo de todo o acolhimento, que compreende o momento específico que essas meninas estão vivenciando, dando especial atenção a suas individualidades. Nesse sentido, o investimento e o apoio na trajetória para a vida adulta, corrobora para o rompimento de ciclos intergeracionais de violência e pobreza, apostando concretamente na ideia de que essas jovens têm futuro.

## 4. Marco normativo e lacuna de tipificação

A Política Nacional de Assistência Social (PNAS), operacionalizada pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS), organiza as respostas do Estado a situações de vulnerabilidade social em diferentes níveis de complexidade. O acolhimento institucional está no nível de Proteção Social Especial de Alta Complexidade, que abrange serviços destinados a pessoas cujos direitos foram violados e que, por isso, necessitam de proteção integral fora do núcleo familiar. Esse serviço é previsto pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, Lei nº 8.069/1990) como medida de caráter excepcional e provisório, acionada quando há ameaça ou violação de direitos e quando o convívio familiar representa risco ao desenvolvimento da criança ou do adolescente. A tipificação desse serviço (Resolução CNAS nº 109/2009) descreve o acolhimento institucional para crianças e adolescentes (com modalidades como abrigo institucional, casa-lar e casa de passagem), mas não explicita uma modalidade especializada para adolescentes gestantes ou mães acompanhadas de seus filhos.

### Acolhimento Institucional - Proteção Social Especial de Alta Complexidade

|  <b>Abrigo Institucional</b>   |  <b>Casa-lar</b>  |  <b>Casa de Passagem</b>  |
|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Capacidade <b>até 20 pessoas</b></li><li>• Imóvel com <b>aspecto residencial</b></li><li>• Crianças e adolescentes de <b>ambos os sexos em diferentes idades e situações de vulnerabilidade</b></li><li>• Por ser abrangente, <b>reúne perfis muito diversos</b></li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Capacidade até <b>10 pessoas</b></li><li>• <b>Prevê a supervisão de um educador residente</b>, chamada "mãe social" ou "pai social"</li><li>• Propõe funcionamento <b>mais próximo à dinâmica familiar</b></li><li>• Alto comprometimento exigido <b>dificulta encontrar e manter profissionais</b></li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Destinada ao <b>acolhimento imediato e emergencial</b></li><li>• <b>Estadia temporária</b> para diagnóstico, encaminhamento e reintegração familiar</li></ul> |

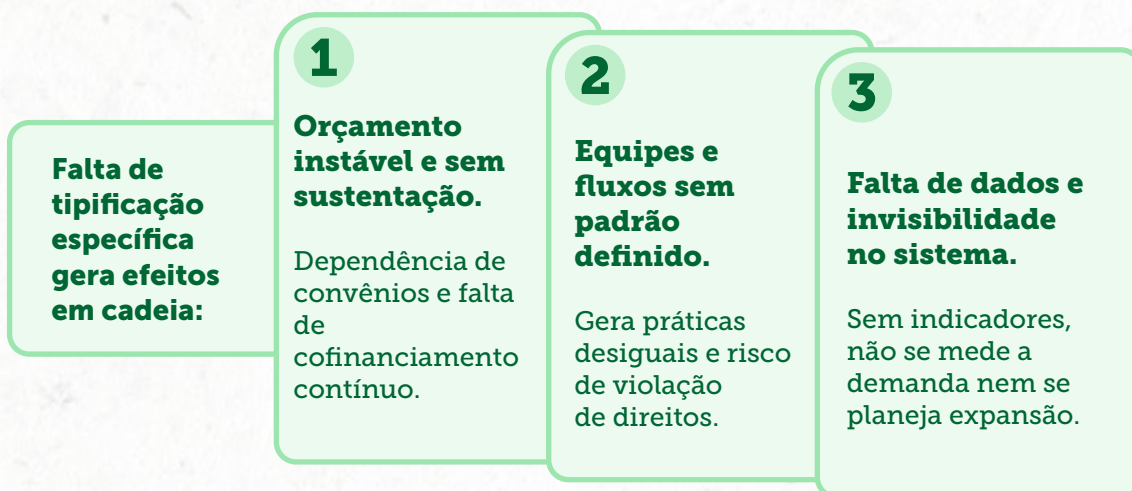
**Não há acolhimento específico para adolescentes gestantes ou mães com seus filhos.**

O **abrigo institucional** é a modalidade mais ampla e comum, destinada a crianças e adolescentes de ambos os sexos, em diferentes faixas etárias e situações de vulnerabilidade. Funciona em imóvel com aspecto residencial, com capacidade para até vinte pessoas, e visa oferecer proteção integral, atenção às necessidades básicas e trabalho de reinserção familiar e comunitária. Por sua abrangência, tende a reunir perfis muito diversos de acolhidos — crianças pequenas, adolescentes com histórico variados de violência e negligência, jovens em conflito com a lei, entre outros — o que dificulta a oferta de cuidados especializados e adaptados às necessidades específicas de subgrupos vulneráveis.

A **casa-lar** é uma modalidade de menor porte, que prevê a convivência de até dez crianças e adolescentes sob a supervisão de um educador residente — a chamada “mãe social” ou “pai social” —, com funcionamento mais próximo à dinâmica familiar. Uma pesquisa de Benchmark realizada pelo Instituto Pensi (2025) entrevistou uma instituição de atuação nacional que trabalha especificamente com essa modalidade de acolhimento e identificou dificuldade de manter esse modelo devido à necessidade de encontrar pessoas disponíveis e engajadas em exercerem a figura de mãe ou pai social, por exigir um alto comprometimento da vida pessoal. A dificuldade em encontrar pessoas para trabalharem em serviços de acolhimento é um desafio enfrentado por diversas instituições que lidam com a alta rotatividade de funcionários (Parra et al., 2019; Santos, 2024; Acioli et al., 2018).

A **casa de passagem** é destinada ao acolhimento imediato e emergencial, em caráter transitório, enquanto se realiza o diagnóstico da situação e se busca um acolhimento mais adequado ou uma alternativa de reintegração familiar.

Nenhuma dessas modalidades contempla, de forma específica, o acolhimento de adolescentes gestantes ou mães acompanhadas de seus filhos. Essa ausência reflete uma invisibilidade estrutural de longa data desse público nas políticas públicas brasileiras. Como demonstram Joffily (2010) e Costa (2016), há histórica escassez de serviços especializados para adolescentes mães em situação de acolhimento em todo o país, o que contribui diretamente para a perpetuação de ciclos de institucionalização, pobreza e violência intergeracional. O estudo de caso realizado na Casa Vovó Ilza confirma esse cenário ao identificar a falta de reconhecimento legal e orçamentário do modelo especializado, dificultando o financiamento, a expansão e a articulação com a rede para atender as demandas desse grupo. A ausência de tipificação específica produz efeitos concretos e encadeados: fragiliza a sustentação orçamentária e o cofinanciamento das unidades especializadas existentes, que operam frequentemente com recursos instáveis e dependentes de convênios pontuais com organizações da sociedade civil; dificulta o dimensionamento e a padronização de equipes e fluxos de atendimento, gerando heterogeneidade de práticas (e, em casos extremos, violações de direitos e violências institucionais); e limita o monitoramento, a produção de indicadores e a visibilidade desse público no âmbito do SUAS, tornando inviável dimensionar a demanda nacional e planejar a expansão da oferta de forma qualificada.



Na prática das casas, o que ocorre na ausência de tipificação específica é que adolescentes gestantes ou mães são frequentemente acolhidas em serviços convencionais não preparados para suas demandas: sem quartos adaptados para a coexistência de mãe e bebê, sem equipes capacitadas para suporte ao pré-natal, ao parto e ao puerpério, sem protocolos de fortalecimento do vínculo mãe-bebê e sem rotinas que contemplem simultaneamente as necessidades da adolescente e da criança. É importante reconhecer, contudo, que o marco normativo existente já oferece fundamentos para o reconhecimento desse modelo. O ECA, o Plano Nacional de Convivência Familiar e Comunitária (2006) e as Orientações Técnicas para Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes (Resolução Conjunta CNAS/CONANDA nº 1/2009) afirmam, com clareza, a centralidade do direito à convivência familiar, a prioridade de preservação dos vínculos afetivos e a necessidade de atenção especializada quando as demandas do público assim o exigirem. No caso de adolescentes gestantes e mães, esses princípios só podem ser operacionalizados por um modelo que garanta o acolhimento conjunto de mãe e filho, com equipe qualificada e rotina adequada. Condições que os serviços convencionais não conseguem assegurar por já lidarem com diversas outras demandas.

Assim, a tipificação proposta nesta nota técnica não cria um “novo direito”, mas operacionaliza direitos já plenamente reconhecidos pelo ordenamento jurídico brasileiro: o direito da adolescente a ser acolhida com dignidade, preservando sua condição de pessoa em desenvolvimento; o direito do bebê à convivência com sua mãe desde o nascimento; e o direito de ambos à proteção integral do Estado, sem que essa proteção implique a ruptura do vínculo que os une.

Nesse sentido, a criação de uma modalidade específica no âmbito do SUAS para casas que acolhem adolescentes mães com seus filhos representa um passo necessário para que o conjunto de direitos já reconhecido pela legislação se converta, de fato, em proteção concreta e sistemática — e não dependa, como hoje, da existência de iniciativas pontuais de organizações da sociedade civil que operam sem o respaldo formal e o financiamento adequado que esse trabalho exige e merece.

## 5. Proposta de tipificação

Propõe-se a inclusão, na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (Res. CNAS nº 109/2009), no âmbito da Proteção Social Especial de Alta Complexidade, de uma modalidade específica de Serviço de Acolhimento Institucional Especializado para Meninas Gestantes, Mães e seus Filhos.

### 5.1. Princípios e diretrizes

- Proteção integral e não revitimização: prevenção de violências físicas, psicológicas e institucionais.
- Manutenção prioritária do vínculo mãe-bebê, quando for o desejo da gestante e salvo risco comprovado à criança, com devido processo e garantias.
- Abordagem intersetorial (saúde, educação, assistência, justiça, habitação e trabalho) com plano individual e familiar.
- Cuidado com a saúde mental e apoio ao puerpério, incluindo atenção em caso de depressão pós-parto e sofrimento psíquico.
- Abordagens que reconhecem desigualdades estruturais na construção da perspectiva de gênero, raça/etnia e migração, com enfrentamento de racismo, xenofobia e estigma moralizante.
- Promoção de autonomia: escolarização, qualificação profissional, habilidades para vida independente, apoio para acesso a benefícios sociais e inserção comunitária.
- Abordagens que impulsionem a participação e o protagonismo das adolescentes na construção de regras da casa, na rotina e na promoção de atividades dos seus interesses

## 5.2. Elementos mínimos do serviço

| Componente                  | Parâmetro sugerido para tipificação   |
|-----------------------------|---|
| Nome do serviço             | Serviço de Acolhimento Institucional Especializado para Meninas Gestantes, Mães e seus Filhos   |
| Tipificação (nível)         | Proteção Social Especial – Alta Complexidade  |
| Público-alvo                | Adolescentes (até 18 anos incompletos) gestantes, puérperas ou mães, acompanhadas de seus filhos; e seus bebês/crianças.  |
| Objetivo geral              | Assegurar proteção integral, acolhimento com dignidade e cuidado especializado, garantindo vínculo mãe-bebê e promovendo autonomia e projetos de vida.  |
| Forma de provimento         | Oferta pública direta e/ou indireta (parceria com OSC), conforme Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil (MROSC) e pactuações locais.   |
| Capacidade e ambiência      | Unidade em formato residencial, de pequeno porte, com quartos que acomodem mãe e bebê no mesmo ambiente e com direito à privacidade; áreas de cuidado e convivência; espaços de brincar e amamentar; protocolos de segurança.   |
| Acesso e encaminhamento     | Por medida protetiva e fluxos do SGDCA (Conselho Tutelar, Judiciário, CREAS) e articulação com saúde (UBS/ maternidades) e rede socioassistencial.  |
| Equipe mínima (referencial) | Coordenação; assistente social; psicólogos(a); educadores sociais/cuidadores 24h; apoio administrativo e serviços gerais. Parcerias com saúde para pré-natal, pediatria, enfermagem e saúde mental; contratação pontual quando indicado. Parcerias com a educação para evitar a evasão escolar. |
| Ofertas essenciais          | Plano individual; pré-natal e puerpério; cuidado com desenvolvimento infantil; orientação para maternagem; escolarização e creche; formação profissional; orientação jurídica; preparação para desacolhimento; acompanhamento pós-desacolhimento.   |
| Resultados esperados        | Redução de separação compulsória mãe-bebê; continuidade escolar; ampliação de renda e autonomia; redução de revitimização e do estigma social; fortalecimento de vínculos e redes; acesso a serviços e benefícios.  |

### 5.3. Minuta de redação sugerida para inclusão na Tipificação Nacional

#### Serviço de Acolhimento Institucional Especializado para Meninas Gestantes, Mães e seus Filhos

**Descrição:** Serviço de Proteção Social Especial de Alta Complexidade que oferta acolhimento institucional provisório em unidade residencial de pequeno porte para adolescentes gestantes, puérperas ou mães acompanhadas de seus filhos, quando houver necessidade de afastamento do convívio familiar por situação de risco ou violação de direitos. O serviço assegura proteção integral e cuidado especializado para a adolescente e para a criança, preservando prioritariamente o vínculo mãe-bebê, com ações de cuidado, orientação e fortalecimento de autonomia e projetos de vida.

**Usuários:** adolescentes até 18 anos incompletos gestantes, puérperas ou mães, e seus filhos.

#### Objetivos:

- I.** garantir proteção integral e segurança;
- II.** manter e fortalecer o vínculo mãe-bebê, se assim for desejável e seguro;
- III.** assegurar acesso à saúde, educação e proteção social;
- IV.** apoiar o exercício da maternagem sem romantização e sem culpabilização;
- V.** prevenir e enfrentar violências e discriminações;
- VI.** promover autonomia e transição para a vida adulta com apoio pós-desacolhimento.

**Provisões:** acolhimento 24h; plano individual; acompanhamento biopsicossocial; articulação intersetorial; apoio à escolarização e creche; preparação para desacolhimento e para a vida autônoma; acompanhamento e apoio socioemocional no pós-desacolhimento.

## 6. Implementação, financiamento e governança

### 6.1. Fluxo intersetorial recomendado

A tipificação deve ser acompanhada de fluxos pactuados entre assistência social, saúde, educação e sistema de justiça. Propõe-se que cada caso tenha um(a) responsável de referência na rede e um plano intersetorial com metas conjuntas (saúde, escolarização, documentação, benefícios, moradia e proteção contra violências).

### 6.2. Cofinanciamento e sustentabilidade

A criação da modalidade deve vir acompanhada de parâmetros de cofinanciamento (federal e estadual) e incentivos para expansão qualificada. Sem financiamento estável, a oferta tende a depender de arranjos locais e filantrópicos, ampliando desigualdades territoriais.

#### Recomendações para financiamento:

- Criar código/linha específica de cofinanciamento para a modalidade no âmbito da Proteção Social Especial – Alta Complexidade.
- Assegurar inclusão da modalidade no CadSUAS e nos instrumentos de monitoramento (Censo SUAS e vigilância socioassistencial).
- Prever incentivos para municípios que implementarem a modalidade com padrões de qualidade (pequeno porte, equipe qualificada e articulação intersetorial).
- Estimular parcerias com OSC por meio de termos de colaboração/fomento (Lei nº 13.019/2014), com metas e indicadores de resultado.

### 6.3. Papel da filantropia na expansão responsável

A filantropia tem papel estratégico para acelerar a agenda, sem substituir deveres do Estado. Com base na experiência estudada, recomenda-se que o investimento filantrópico priorize:

- Financiamento de pilotos territoriais e apoio técnico para implantação conforme parâmetros de qualidade.
- Capacitação de equipes e produção de materiais de referência (metodologias, protocolos, trilhas formativas).
- Avaliação independente e estudos de custo-efetividade (incluindo efeitos sobre saúde materna, desenvolvimento infantil e escolarização).

- Apoio a coalizões de advocacy e comunicação pública baseada nas diretrizes do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA - Lei nº 8.069/1990) que fundamentam os direitos e a proteção integral das meninas mães, para reduzir estigma e ampliar a prioridade política.
- Fundo-ponte para continuidade de cuidados no pós-desacolhimento (moradia temporária, creche, estudo, acesso a direitos sociais, apoio jurídico e psicossocial) enquanto políticas estruturantes não se consolidam.

## 7. Monitoramento e avaliação

A tipificação deve vir acompanhada de indicadores mínimos para monitoramento, com foco em proteção e garantia de direitos, não separação do núcleo familiar mãe-bebê - quando desejável e seguro para mãe e bebê -, saúde materna e infantil e autonomia. Abaixo, sugere-se um conjunto inicial de indicadores que podem ser adaptados pelos entes federados.

| Dimensão                            | Indicadores sugeridos  | Fonte/<br>periodicidade                     |
|-------------------------------------|--|---|
| Proteção e garantia de direitos     | Número de jovens com Planos Individuais de Atendimento atualizados; número de acolhidos e familiares com documentação completa e inseridos em programas sociais e comunitários; número de atividades de cultura/lazer realizadas; índice de satisfação das moradoras     | Registros; mensal/<br>trimestral            |
| Não separação do núcleo mãe-bebê    | Percentual de casos com manutenção do vínculo mãe-bebê; número de episódios de separação e razões; notificações de violências.   | Registros do serviço;<br>SGDCA; trimestral  |
| Saúde materna e infantil            | Início/continuidade do pré-natal; presença de acompanhante no parto; vacinação em dia; consultas pediátricas e demais atendimentos em dia; protocolos de acompanhamento de crescimento e desenvolvimento do bebê; percentual da participação do genitor na vida do bebê. | Prontuários e parcerias de saúde;<br>mensal |
| Saúde mental e apoio socioemocional | Acesso e continuidade a atendimento psicológico (frequência); participação em grupos de apoio/ socioeducativos; tempo médio de espera para atendimento especializado.  | Registros; mensal/<br>trimestral            |
| Educação e autonomia                | Taxa de matrícula e frequência escolar; conclusão de etapas escolares; acesso à creche; participação em cursos/estágio; inserção no mercado de trabalho.   | Registros; bimestral                        |

## 8. Estratégia de incidência e advocacy

A tipificação é uma mudança normativa com alto potencial de impacto sistêmico, mas depende de articulação política e técnica. A seguir, apresenta-se uma avaliação de viabilidade e uma proposta de estratégia de advocacy.

### Arenas decisórias e caminhos institucionais:

- Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS): deliberação e aprovação de alteração/adição na Tipificação (Res. 109/2009).
- Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS)/ Ministério do Desenvolvimento, Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS): formulação técnica, pactuação na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e apoio à implementação/ financiamento.
- CONANDA e Conselhos de Direitos: articulação com diretrizes de convivência familiar e comunitária e proteção integral.
- Congresso Nacional e Assembleias Legislativas: apoio orçamentário e reconhecimento do tema em comissões (direitos humanos, assistência, saúde, infância).
- Tribunais de Justiça/Vara da Infância e Juventude: alinhamento de fluxos para evitar separação indevida (quando desejável e segura para mãe e bebê) e garantir medidas protetivas adequadas.

### Oportunidades e janelas de política pública:

- O CNAS atualiza periodicamente o documento por resoluções, sugerindo viabilidade política para atualização da Tipificação.
- A tipificação proposta dialoga com a proteção da gestante, a prevenção de violências, a promoção do desenvolvimento infantil e a transição estruturada para a vida adulta.

### Premissas da mudança:

- Se o SUAS reconhecer formalmente a modalidade e definir parâmetros de qualidade e financiamento, mais territórios terão condições de ofertar o acolhimento especializado em gestantes e meninas mães com padrão mínimo de qualidade estabelecido.
- Se o acolhimento especializado reduzir separações mãe-bebê e apoiar a saúde, a escolarização e a autonomia, haverá redução de ciclos de institucionalização e de violência intergeracional, culminando em maior proteção e qualidade de vida para esse público e conseqüentemente menor gasto público.
- Se a filantropia financiar pilotos, capacitações e coalizões, avaliação e monitoramento, será possível acelerar a adoção normativa e reduzir barreiras de implementação.

## Riscos e mitigação

### Principais riscos para a agenda e medidas de mitigação:

- Moralização do debate (culpabilização da gravidez na adolescência e coerção à maternidade compulsória): mitigar com comunicação baseada em direitos estipulados pelo ECA, dados censitários, diagnósticos da violência sexual contra crianças e adolescentes, dados do Portal da Transparência do Registro Civil (que registra "Pais ausentes" ou "nascimento sem o nome do pai"), histórias de vida e narrativas de cuidado.
- Restrição fiscal e disputa orçamentária: mitigar com argumento de custo social evitado e pactuação gradual (pilotos com escalonamento).
- Confusão com serviços de saúde (ex.: Casa da Gestante, Bebê e Puérpera): mitigar com delimitação clara de escopo socioassistencial, comunicação objetiva de cada serviços e intersetorialidade.
- Implementação com baixa qualidade (institucionalização de grande porte): mitigar com parâmetros de pequeno porte, equipe mínima, avaliação e monitoramento.
- Risco de sobrecarga de OSCs sem cofinanciamento: mitigar com desenho de financiamento público estável e contratos com metas realistas.

## 9. Chamadas para ação

### Ao Governo Federal (MDS/SNAS, CNAS e órgãos do SGDCA)

- Instituir grupo de trabalho CNAS-SNAS-CONANDA para elaborar minuta de tipificação e parâmetros de cofinanciamento.
- Pactuar, na CIT (Comissão Intergestores Tripartite), a implementação piloto em territórios com demanda identificada, com apoio técnico e monitoramento.
- Atualizar instrumentos de gestão (CadSUAS, Censo SUAS) para identificação da modalidade e do público atendido.
- Produzir orientação técnica complementar específica para meninas gestantes e mães (fluxos, equipe, protocolos de não separação e cuidado no puerpério).
- Articular com educação e saúde protocolos de acesso à escola, creche e pré-natal/pediatria, com garantia de acesso aos benefícios sociais.

### A Governos estaduais e municipais

- Mapear demanda e oferta existente (inclusive OSCs) e identificar vazios territoriais.
- Reordenar serviços para garantir unidades de pequeno porte e equipe qualificada; evitar mistura com acolhimentos generalistas quando isso comprometer segurança e cuidado.
- Formalizar fluxos com Judiciário, Conselhos Tutelares e saúde, garantindo entrada e permanência com filhos.
- Planejar transição para vida adulta com soluções de moradia, oferta de creche, empregabilidade, evitando desacolhimento sem assistência.

### À filantropia e ao investimento social privado

- Financiar pesquisa aplicada, monitoramento e avaliação de impacto de casas especializadas no acolhimento de gestantes e meninas mães (com metodologia e indicadores comuns).
- Apoiar coalizões nacionais e estaduais por tipificação e cofinanciamento, incluindo advocacy jurídico e orçamentário.
- Investir em formação continuada de equipes e em protocolos de cuidado (saúde mental, violência de gênero, parentalidade, contextos de vulnerabilidade social e migração).
- Apoiar estratégias de comunicação pública para reduzir estigma e ampliar a compreensão social do direito à maternidade protegida, quando desejável e segura.
- Fomentar inovação em pós-desacolhimento (moradia assistida, repúblicas adaptadas para mães jovens, bolsas de permanência escolar).

## **Declaração de independência editorial e conflito de interesses**

Este documento foi produzido a partir da pesquisa primária realizada com ex-moradoras da Casa Vovó Ilza em parceria com a Associação Beneficente Santa Fé, que resultou no relatório “Duas Infâncias, Um Direito: evidências sobre o acolhimento especializado de meninas mães na Casa Vovó Ilza” (KÖNIG, Claudia Cheron; CARDOSO, Suliane da Silva. 2025.)

A Santa Fé contribuiu com a definição do problema público, mas não exerceu controle editorial sobre o conteúdo final. As interpretações, análises e recomendações apresentadas são de responsabilidade exclusiva da equipe autora.

## Referências

**ACIOLI, Raquel M. L.; BARREIRA, Alice K.; LIMA, Maria Luiza C. de; LIMA, Maria Luiza T. de; ASSIS, Simone G. de.** Avaliação dos serviços de acolhimento institucional de crianças e adolescentes no Recife. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2018, v. 23, n. 2, pp. 529-542. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018232.01172016>>. ISSN 1678-4561.

**BADARÓ, Mayra Oliveira da Rocha; CALAIS, Lara Brum de.** Serviços de acolhimento institucional e assistência social: reificação da exclusão ou promoção de autonomia?. *Cadernos de Psicologia, Juiz de Fora*, v. 1, n. 2, p. 739-761, ago./dez. 2020. Disponível em: <<https://seer.uniacademia.edu.br/index.php/cadernospsicologia/article/view/2517>>. Acessos em 16 jan. 2025. ISSN 2674-9483

**BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.** Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

**BRASIL. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993.** Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS).

**BRASIL. Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária (PNCFC).** Conanda/CNAS, 2006.

**BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social.** Resolução CNAS nº 109, de 11 de novembro de 2009. Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais.

**BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social; Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente.** Resolução Conjunta CNAS/CONANDA nº 1, de 18 de junho de 2009. Aprova o documento "Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes".

**BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social.** Resolução CNAS/MDS nº 218, de 25 de novembro de 2025. Altera a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais para inclusão de gestantes e crianças de 0 a 6 anos no público do Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio.

**BRASIL. Lei nº 13.019, de 31 de julho de 2014.** Marco Regulatório das Organizações da Sociedade Civil (MROSC).

**CARDOSO, Suliane da Silva.** "E eu (não) era a única": entre a infância, a adolescência e a maternidade em contexto de acolhimento institucional. Trabalho apresentado na XV Reunião de Antropologia do Mercosul, UFBA, Salvador, 2025.

**CARVALHO, Cíntia de S.; SILVA, Elisângela R.; SOUZA, Solange J.; SALGADO, Raquel S.** Direitos sexuais de crianças e adolescentes: avanços e entraves. *Psicologia clínica*, Rio de Janeiro, v.24, n.1, p. 69-88, 2012.

**CARVALHO, Marilei Bressani; MATSUMOTO, Leopoldo Sussumu. (2009).** Gravidez

na adolescência e a evasão escolar. Disponível em: <<http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/pde/arquivos/1868-8.pdf>>

**COSTA, Rodrigo Moreira.** O acolhimento institucional para mães adolescentes: práticas cotidianas e reinserção sociofamiliar. Dissertação. PUC-Rio, 2016.

**FALEIROS, Vicente de Paula.** A violência sexual contra crianças e adolescentes e a construção de indicadores: a crítica do poder, da desigualdade e do imaginário. *SER Social*, Brasília, n. 2, p. 37–56, 2009. DOI: 10.26512/ser\_social.v0i2.12842. Disponível em: [https://periodicos.unb.br/index.php/SER\\_Social/article/view/12842](https://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/12842). Acesso em: 31 jul. 2025.

**FERNANDES, Ravini dos Santos.** A maternagem em unidade de abrigamento: a relação entre mães adolescentes e seus filhos. Dissertação (mestrado). Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2012.

**GOFFMAN, Erving.** Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. 4.ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2004.

**GONTIJO, Daniela Tavares; MEDEIROS, Marcelo.** Gravidez/maternidade e adolescentes em situação de risco social e pessoal: algumas considerações. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 2004.

**HUEB, Martha Franco Diniz.** Acolhimento institucional e adoção: uma interlocução necessária. *Rev. SPAGESP, Ribeirão Preto*, v. 17, n. 1, p. 28–38, 2016. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-29702016000100004&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702016000100004&lng=pt&nrm=iso)>. Acessos em 16 jan. 2025.

**JOFFILY, Suzana Meira Lopes de Castro.** Adolescentes mães em contexto de abrigamento: significando a gravidez e a maternidade. Curitiba: Juruá, 2010.

**KÖNIG, Claudia Cheron; CARDOSO, Suliane da Silva.** Duas Infâncias, Um Direito: evidências sobre o acolhimento especializado de meninas mães na Casa Vovó Ilza – relatório qualitativo e recomendações estratégicas para políticas públicas de proteção integral. São Paulo: Instituto Pensi / Fundação José Luiz Setúbal; Associação Beneficente Santa Fé, jul. 2025.

**MABTUM, M. M.; PEREIRA, C. E.; LIGERO, G. N. (2023).** Sistema institucional de acolhimento: obrigatoriedade de desligamento após a maioridade civil do adolescente. *Revista Jurídica Cesumar - Mestrado*, 23(1), 51–66. <https://doi.org/10.17765/2176-9184.2023v23n1.e11663>.

**MIURA, P. O.; SILVA, A. C. dos S.; LIMA, E. F. de O.; GALDINO, E. B. T.; SANTOS, K. A. M.; MENEZES, S. K. de O.; COSTA, G. C.. (2023).** Gravidez na adolescência e as experiências da vida escolar. *Psicologia Escolar e Educacional*, 27, e238700. <https://doi.org/10.1590/2175-35392023-238700>.

**OLIVEIRA, Grazielly Ribas de; ANDRADE, Juliana Macedo; BARBOSA, Gabriel da silva; RAMALHO, Gabriela Santos; JUNIOR, Aureliano Lopes da Silva; PEIXOTO, Ana Cláudia de Azevedo.** Revisão Integrativa: olhares da psicologia sobre a sexu-

alidade de adolescentes em acolhimento institucional. *Conjecturas*, 22, (15), 2022.

**PADILHA, Maria Angélica; HYPÓLITO, Álvaro Moreira; SOARES, Marilu Correa; MEINCKE, Sonia Maria Könzgen; BUENO, Maria Emilia Nunes; FEIJÓ, Aline Machado; SCHWARTZ, Eda.** Teen mothers and school dropout: a systematized review. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, Recife, v. 5, n. 6, p. 1534–1540, 2011. DOI: 10.5205/reuol.1262-12560-1-LE.0506201129.

**PARRA, Ana Carolina de Oliveira; OLIVEIRA, Jaqueline Alves de; MATURANA, Ana Paula Moraes.** O paradoxo da institucionalização infantil: proteção ou risco?. *Psicol. rev. (Belo Horizonte)* [online]. 2019, vol.25, n.1, pp.155-175. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-11682019000100010&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682019000100010&lng=pt&nrm=iso)>.

**PENNA, Lucia. H. G.; CARINHANHA, Joana I.; MARTINS, Vilma V.; FERNANDES, Gleice S.** A maternidade no contexto de abrigamento: concepções das adolescentes abrigadas. *Revista Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 46, n. 3, p. 544-548, 2012.

**SANTOS, Vitória C. dos.** As consequências psicossociais do acolhimento institucional em crianças e adolescentes implicações para o desenvolvimento emocional e social. *Revista ft - Psicologia*, v.28. ed.139, out. 2024.

**SAVEGNAGO, Sabrina. D. O; FARAJ, Suane P.; ARPINI, Dorian M.; SIQUEIRA, Aline Cardoso.** Oficinas com meninas em uma escola aberta: espaço de diálogo, reflexão e reconhecimento da singularidade. *Temas em Psicologia*, Ribeirão Preto, v.23, n.2, p. 467-480, 2015.

**UZIEL, Anna. P.; BERZINS, Félix. A. J.** Adolescências, autonomia e direitos sexuais: fragmentos de histórias de meninas abrigadas. *Psicologia Clínica*, v. 24, n. 1, p. 105-115, 2012.

REALIZAÇÃO



**Pensi**  
Instituto de  
Pesquisa e Ensino

UMA INSTITUIÇÃO DA



Fundação  
**José Luiz  
Setúbal**