

FACULDADE SANTA LUZIA - FSL

CURSO DE DIREITO

**A PROTEÇÃO SOCIAL À MÃE MONOPARENTAL CUIDADORA DE
PESSOA COM TEA: ANÁLISES DOS DIREITOS PREVIDENCIÁRIOS E
ASSISTENCIAIS**

ORIENTANDA: LAYANNE MARIA MORAIS DA SILVA

ORIENTADORA: PROF^a.: MARIANA AZERÊDO

SANTA INÊS - MA

2025

LAYANNE MARIA MORAIS DA SILVA

**A PROTEÇÃO SOCIAL À MÃE MONOPARENTAL CUIDADORA DE
PESSOA COM TEA: ANÁLISES DOS DIREITOS PREVIDENCIÁRIOS E
ASSISTENCIAIS**

Artigo Científico apresentado à
disciplina Trabalho de Conclusão
de Curso, do Curso de Direito da
Faculdade Santa Luzia - FSL.

Prof^ª. Orientadora: Esp. Mariana
Azerêdo

SANTA INÊS -MA

2025

LAYANNE MARIA MORAIS DA SILVA

A PROTEÇÃO SOCIAL À MÃE MONOPARENTAL CUIDADORA DE
PESSOA COM TEA: ANÁLISES DOS DIREITOS PREVIDENCIÁRIOS E
ASSISTENCIAIS

Data da Defesa: 02 de 12 de 25

BANCA EXAMINADORA

Mariana Azerêdo Rodrigues de Almeida
Orientadora

Flon Covalente Pereira Magalhães
Examinador 1

Nome Completo e Titulação

Filipe da Silva Coelho
Examinador 2

Nome Completo e Titulação

Nota: 10,0

RESUMO

Este trabalho realiza uma análise jurídica e social da intensa carga de responsabilidade que recai sobre as mães monoparentais que cuidam integralmente de seus filhos diagnosticados com o Transtorno do Espectro Autista (TEA). Essa situação, muitas vezes agravada pela falta de suporte paterno e de uma rede de apoio adequada, resulta em uma vulnerabilidade social e econômica profunda. O foco central do presente estudo é avaliar a eficácia da proteção social brasileira, especificamente dos benefícios como o Benefício de Prestação Continuada (BPC/LOAS) e o auxílio-inclusão, em responder de forma digna às necessidades financeiras e de suporte dessas famílias. A dedicação em tempo integral ao cuidado, essencial para terapias e educação, limita drasticamente a inserção dessas mães ao mercado de trabalho. Essa limitação, somada aos altos custos do tratamento, perpetua um ciclo de pobreza. A metodologia utilizada é a revisão bibliográfica e a análise documental. Os resultados obtidos destacam a necessidade urgente de o Estado reconhecer o cuidado integral como uma atividade socialmente relevante e que exige amparo. Portanto, o estudo propõe a ampliação urgente de políticas públicas voltadas ao combate ao abandono, à oferta de suporte assistencial e psicológico e à garantia da dignidade plena, bem como da proteção legal para essas mães.

Palavras-chaves: cuidado. direitos fundamentais. mãe solo. políticas públicas. seguridade social. Transtorno do Espectro Autista.

ABSTRACT

This work presents a legal and social analysis of the intense burden of responsibility placed on single mothers who provide full-time care for their children diagnosed with Autism Spectrum Disorder (ASD). Based on the Brazilian Federal Constitution and social welfare legislation, the study's main focus is to assess the effectiveness of Brazilian social protection mechanisms, specifically benefits such as the Continuous Cash Benefit (BPC/LOAS) and the inclusion aid, in responding with dignity to the financial and support needs of these women. The research combines bibliographic and documentary analysis to explore how the lack of paternal participation, public support, and professional opportunities lead to structural vulnerabilities. The findings highlight the necessity of recognizing integral caregiving as a socially relevant work and advocate for the expansion of inclusive public policies aimed at reducing inequalities and guaranteeing social protection.

Keywords: Autism Spectrum Disorder. Caregiving. Single mother. Social policies. Social security. Vulnerability.

INTRODUÇÃO

A realidade das mães monoparentais, cuidadoras de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) revela um cenário complexo, marcado por desigualdades estruturais e pela insuficiência das políticas públicas destinadas à proteção social.

No Brasil, essas mulheres desempenham um papel central na garantia do desenvolvimento e do bem-estar de seus filhos, assumindo, quase sempre de forma solitária, responsabilidades físicas, emocionais e econômicas que ultrapassam as demandas ordinárias da parentalidade.

Esse contexto exige uma análise jurídica, aprofundada sobre a efetividade da seguridade social enquanto instrumento constitucional de promoção da dignidade humana, especialmente quando confrontada com situações de vulnerabilidade agravada. O impacto do cuidado integral recai predominantemente sobre a figura materna, que se vê compelida a reorganizar sua rotina, abdicar de oportunidades profissionais e enfrentar dificuldades socioeconômicas significativas.

No âmbito jurídico, esse cenário traz à tona a necessidade de repensar os mecanismos de proteção social existentes, tanto no campo assistencial quanto no previdenciário, a fim de verificar em que medida eles atendem às demandas específicas dessas famílias. Ora, o Benefício de Prestação Continuada (BPC/LOAS), o auxílio-inclusão e outras políticas complementares são frequentemente insuficientes para garantir a proteção integral requerida pela Constituição Federal.

A Constituição de 1988, ao instituir a seguridade social como eixo estruturante do Estado Democrático de Direito, consagrou um modelo que visa assegurar meios indispensáveis à promoção da igualdade material.

No entanto, entre a normatividade constitucional e a realidade vivenciada pelas mães cuidadoras, observa-se um descompasso marcado por barreiras institucionais, burocráticas e econômicas que comprometem o pleno acesso aos direitos sociais. Nesse sentido, a maternidade monoparental aliada ao cuidado atípico configura uma forma de vulnerabilidade múltipla, que exige respostas estatais mais inclusivas, consistentes e duradouras.

Apesar dos avanços legislativos, e da consolidação de direitos

decorrentes do reconhecimento da pessoa com TEA como pessoa com deficiência, ainda persistem entraves significativos no acesso aos serviços de saúde, às terapias multidisciplinares e às políticas de assistência social. O Judiciário, por sua vez, tem sido frequentemente acionado para suprir lacunas do Estado, demonstrando que a judicialização se tornou uma via recorrente para a efetivação de direitos básicos. No entanto, a atuação judicial não substitui a formulação de políticas públicas robustas e permanentes, capazes de assegurar proteção integral a essas famílias.

Nesse contexto, este artigo busca analisar, sob a perspectiva jurídico-constitucional, a efetividade da proteção social às mães monoparentais cuidadoras de pessoas com TEA, examinando os benefícios existentes, suas limitações e os desafios enfrentados na concretização dos direitos fundamentais.

A partir de revisão bibliográfica e análise documental, pretende-se compreender as lacunas do sistema de seguridade social e apontar caminhos para uma atuação estatal mais eficiente, justa e alinhada aos princípios constitucionais da dignidade humana, da igualdade e da proteção à família. Evidenciando, o cuidado como atividade socialmente relevante, este estudo reforça a urgência de políticas públicas que valorizem e amparem as mulheres que sustentam, com seu trabalho invisível, a base afetiva e existencial de seus filhos com TEA.

FUNDAMENTOS CONSTITUCIONAIS DA SEGURIDADE SOCIAL E A PROTEÇÃO A GRUPOS VULNERÁVEIS

1.1. A seguridade social na Constituição de 1988 e o papel do Estado na promoção da igualdade material

1.2.

A Constituição de 1988 consolidou a seguridade social como um dos pilares estruturantes do Estado Democrático de Direito, conferindo-lhe natureza de direito fundamental e elevando-a à condição de instrumento essencial para a promoção da dignidade humana. Inserida no conjunto dos direitos sociais, a seguridade social expressa uma concepção ampliada de cidadania, que demanda do Estado não apenas abstenções, mas ações positivas destinadas a

reduzir desigualdades e garantir condições reais de existência digna.

Para José Afonso da Silva (2010, p. 286-287), são:

[...] Prestações positivas proporcionadas pelo Estado direta ou indiretamente, enunciadas em normas constitucionais, que possibilitam melhores condições de vida aos mais fracos, direitos que tendem a realizar a igualização de situações sociais desiguais. São, portanto, direitos que se ligam ao direito de igualdade. Valem como pressupostos de gozo dos direitos individuais na medida em que criam condições materiais mais propícias ao auferimento da igualdade real, o que, por sua vez, proporciona condição mais compatível com o exercício efetivo da liberdade.

Em harmonia destaca Alexandre de Moraes (2014, p. 203), os direitos sociais representam verdadeiras liberdades positivas, assegurando prestações estatais indispensáveis para a concretização da igualdade material. Nessa perspectiva, a seguridade social foi desenhada como um sistema integrado, baseado em três pilares interdependentes: saúde, previdência e assistência social, conforme previsto no artigo 194 da Constituição Federal.

Além disso, a saúde, universal e gratuita, projeta o compromisso estatal com a proteção integral; à previdência social, fundada no custeio contributivo, resguarda o cidadão diante de contingências como doença, invalidez e velhice, e a assistência social, destinada a quem dela necessitar, opera como mecanismo de proteção às pessoas em maior situação de vulnerabilidade (Alexandre, 2014, p. 203).

Entretanto, a simples previsão normativa não basta para assegurar resultados concretos. Como adverte Bonavides (2001), a igualdade meramente formal é incapaz de transformar realidades profundamente desiguais; é preciso que o Estado assuma uma postura ativa, orientada pela lógica da igualdade fática.

Dessa forma, a seguridade social, configura o principal instrumento constitucional para a realização desse dever, articulando políticas públicas capazes de mitigar vulnerabilidades persistentes. Portanto, ao lado de sua estrutura normativa robusta, o sistema depende da atuação contínua e eficiente do Estado para que suas garantias se convertam em direitos efetivamente usufruídos pela população.

Além disso, é importante reconhecer que a implementação da seguridade social no Brasil enfrenta desafios estruturais e institucionais que afetam sua plena efetividade.

Segundo Gurgel e Justen (2021), a conceituação de seguridade se expõe:

[...] mesmo que o conceito de seguridade social permanente na CF de 1988 seja originado dessa tradição, não se pode afirmar que no determinado momento tenhamos experimentado ou mesmo começado a execução de uma iniciativa de conforto social no Brasil, especialmente em função das transações de compra e comercialização de serviços que envolvem as políticas sociais, da complexidade em assegurar as garantias universais aos cidadãos e da acentuada desigualdade social em vigor (Gurgel e Justen, 2021)

Ademais, a partir da década de 1990, a perspectiva neoliberal nas práticas estatais se opôs aos fundamentos distributivos e redistributivos da Constituição Federal de 1988 (Sposati, 2018).

Diante disso, a complexidade federativa, as limitações orçamentárias e a desigual distribuição de serviços pelo território nacional revelam que, embora o modelo constitucional seja robusto, sua realização depende de políticas públicas contínuas, planejamento estatal eficiente e verdadeira priorização dos direitos sociais.

Enfim, a efetivação da seguridade social, portanto, exige não apenas a atuação normativa do Estado, mas o compromisso permanente com a gestão democrática e o fortalecimento das instituições responsáveis por assegurar que os direitos fundamentais alcancem, de fato, aqueles que mais necessitam.

1.2. Princípios constitucionais da seguridade social e sua aplicação na proteção de grupos vulneráveis, especialmente pessoas com TEA

A eficácia da seguridade social está diretamente vinculada aos princípios constitucionais que a orientam. O artigo 194 da CRFB/88 estabelece diretrizes como universalidade, uniformidade, seletividade, distributividade, equidade no custeio e gestão democrática. Conforme Flavio Galdino (2005, p.147) esses princípios revelam que o sistema não se destina apenas à cobertura ampla, mas também à priorização de grupos em situação de maior fragilidade, reafirmando o caráter protetivo e inclusivo da seguridade.

Ainda mais, a universalidade assegura que todas as pessoas tenham acesso às ações de saúde, previdência e assistência, enquanto a uniformidade e equivalência combatem desigualdades históricas entre áreas urbanas e rurais (Sarlet e Mariana, 2007, p.201). Já a seletividade e distributividade orientam o

direcionamento mais intenso de recursos aos que enfrentam condições de vulnerabilidade acentuada.

Assim, o sistema não atua apenas como política social geral, mas como mecanismo de proteção especial a quem se encontra em posição de maior risco ou exclusão.

Essa lógica constitucional, se manifesta de forma emblemática na proteção destinada às pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e suas famílias. Ainda mais, assegurada pela Lei nº 12.764/2012 que reconhece o autista como pessoa com deficiência para todos os efeitos legais, garantindo-lhe acesso a direitos fundamentais nas áreas de saúde, educação e inclusão social.

Contudo, como apontam Tibyriçá e D'Antino (2018, n.p), a deficiência não se reduz às limitações individuais, sendo fortemente influenciada por barreiras ambientais e pela insuficiência das políticas públicas.

Nesta incógnita, a judicialização das terapias multiprofissionais como ABA, fonoaudiologia e terapia ocupacional demonstra que a efetivação desses direitos ainda enfrenta entraves relevantes. Em destaque, o Superior Tribunal de Justiça, ao firmar o Tema 1082, consolidou o entendimento de que a recusa de tratamentos essenciais pelos planos de saúde viola direitos fundamentais, ensejando inclusive indenização por danos morais.

Além disso, decisões como a proferida no REsp 1.573.635/RJ reforçam o princípio do melhor interesse da criança, admitindo medidas excepcionais para assegurar seu bem-estar (Brasil, 2018, n.p).

Esses precedentes evidenciam que o Poder Judiciário tem desempenhado papel decisivo para suprir lacunas estatais, mas também revelam a necessidade de fortalecer políticas públicas estruturadas e contínuas.

Para Barbosa (2024) a proteção de grupos vulneráveis especialmente pessoas com TEA depende não apenas da previsão legal e da intervenção judicial, mas de uma seguridade social robusta, capaz de oferecer suporte permanente às famílias e promover inclusão real.

Dessa forma, os princípios constitucionais da seguridade social deixam de ser meras diretrizes abstratas e se convertem em fundamentos concretos para a construção de uma sociedade mais justa, solidária e efetivamente democrática.

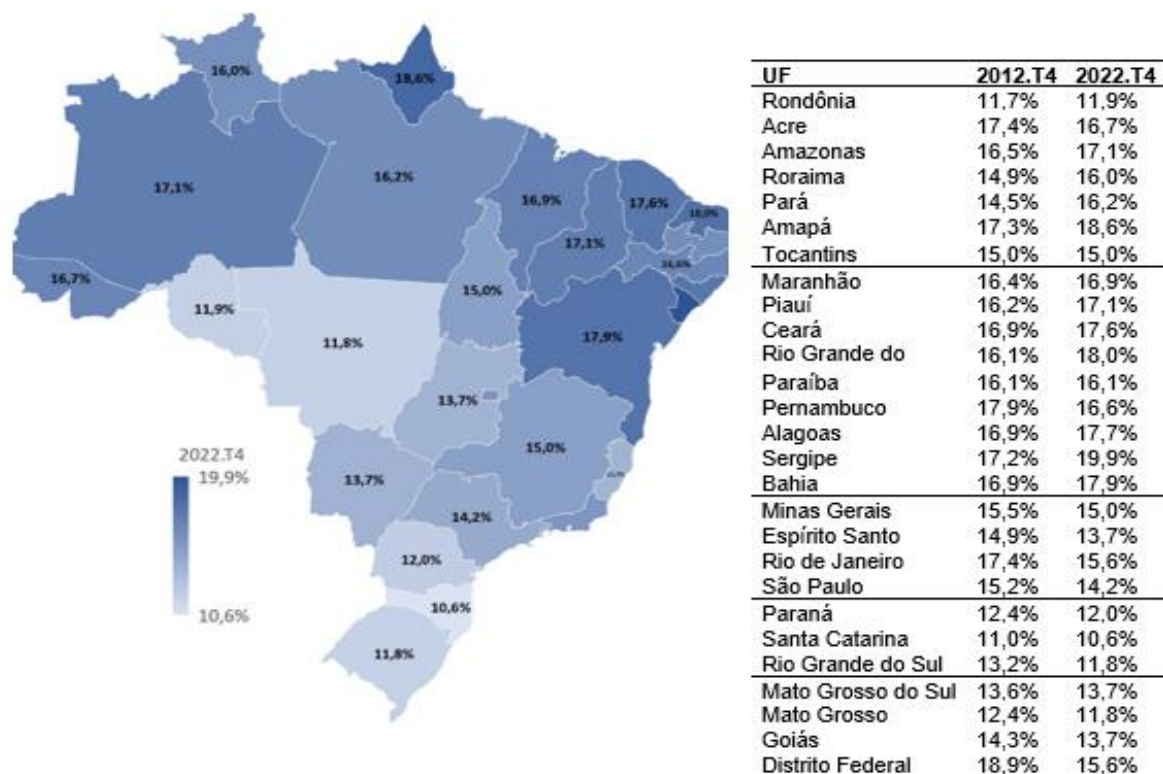
A Realidade da Monoparental Cuidadora de Filho com TEA

2.1. Perfil social e estrutural da maternidade solo no Brasil

A maternidade solo no Brasil, constitui um fenômeno social profundamente marcado por desigualdades estruturais que atravessam gênero, raça e classe. Com isso, o crescente número de lares chefiados exclusivamente por mulheres demonstra não apenas uma transformação nos arranjos familiares, mas também a persistência de responsabilidades desproporcionalmente atribuídas às mulheres, especialmente às negras, que acumulam funções de cuidado, provimento e organização emocional da família.

Neste sentido, estudos recentes apontam que mais de 11 milhões de mulheres viviam essa realidade em 2022, representando cerca de 15% dos domicílios brasileiros (IBGE, 2023). Contudo, mais do que um dado estatístico, a maternidade solo revela um conjunto de vulnerabilidades que se materializam na vida cotidiana dessas mulheres.

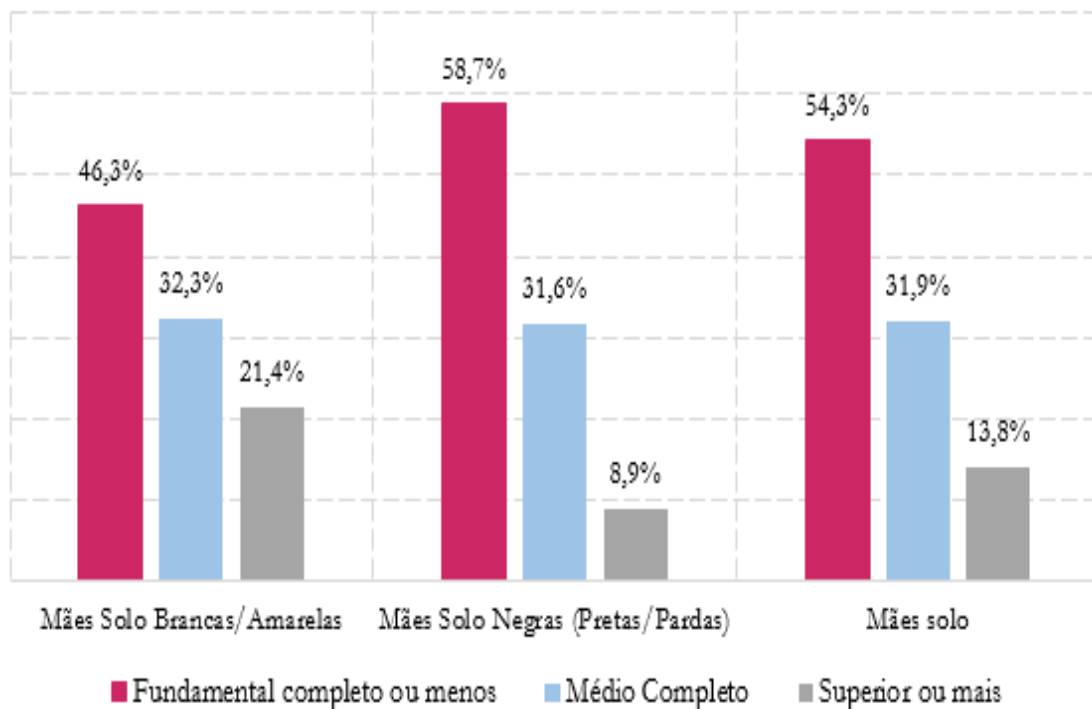
PROPORÇÃO DE DOMICÍLIOS EM QUE A PESSOA DE REFERÊNCIA ERA MÃE SOLO.



Fonte: Elaboração dos autores com base nos microdados da PNADC (2022).

É indubitável, que grande parte das mães solo se encontra em domicílios monoparentais com baixa escolaridade formal, o que limita significativamente suas possibilidades de inserção laboral qualificada (FGV, 2023, n.p). Com efeito nos estudos de Neri (2023, n.p) essa condição se agrava pela dificuldade de conciliar as intensas demandas domésticas e de cuidado com jornadas de trabalho estáveis.

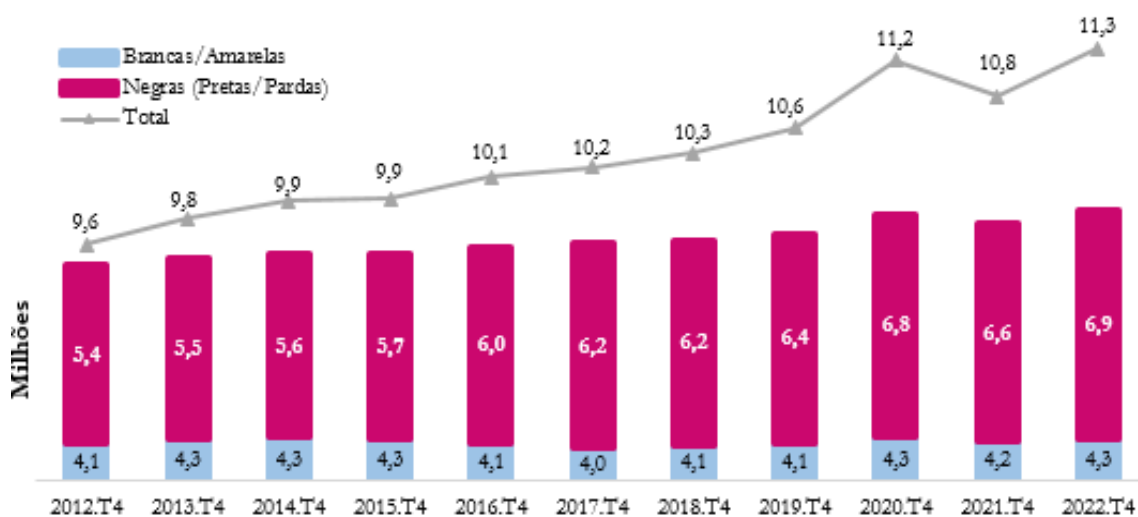
MÃES SOLOS NO BRASIL LEVANDO EM CONSIDERAÇÃO A RAÇA.



Fonte: Elaborado pelos autores a partir de dados da base nos microdados da PNADC (2022).

O resultado é a predominância da informalidade, que, embora ofereça flexibilidade, também impõe insegurança econômica, ausência de proteção previdenciária e maior exposição à pobreza. Segundo Feijó (2023, n.p) essa desigualdade se torna ainda mais evidente quando observada pelo recorte racial: cerca de 90% dos lares chefiados por mães solo são compostos por mulheres negras, mais diretamente afetadas pelos mecanismos de exclusão e desigualdade histórica que estruturam a sociedade brasileira.

MÃES AUMENTO DO NÚMERO DE MÃES SOLTEIRAS COMO PESSOAS DE REFERÊNCIA NO BRASIL.



Fonte: Elaborado pelos autores a partir de dados da base nos microdados da PNADC (2022)

Compreende-se ao se debruçar nas pesquisas do referido autor, que as regiões Norte e Nordeste apresentam os índices mais elevados de maternidade

solo, revelando a interação entre desigualdade regional, pobreza estrutural e escassez de políticas públicas capazes de assegurar suporte financeiro, social e institucional a essas famílias (Feijó, 2023, n.p).

Nesse contexto, a maternidade solo se manifesta como expressão concreta da desigualdade brasileira, exigindo políticas públicas integradas que garantam autonomia econômica, acesso à educação, fortalecimento das redes de apoio e promoção de uma proteção social eficaz (FGV Social, 2023).

Portanto, essa urgência se revela ainda mais intensa quando o cuidado envolve crianças com deficiência, como no caso de filhos com Transtorno do Espectro Autista (TEA), situação em que a sobrecarga materna atinge níveis ainda mais profundos e complexos.

2.2. A maternidade monoparental atípica: sobrecarga, cuidado e a urgência de políticas públicas

A maternidade de crianças com “Transtorno do Espectro Autista”, introduz desafios que ultrapassam as exigências comuns da parentalidade. Ainda mais, a literatura demonstra que o diagnóstico de TEA provoca uma reorganização profunda na vida das mães, que se veem compelidas a reconfigurar projetos pessoais e profissionais para atender às necessidades específicas e contínuas dos filhos.

Como destacam Smeha e Cezar (2011, n.p), a maternidade atípica implica uma dedicação intensa, quase sempre solitária, e permeada pela falta de suporte institucional adequado. Dessa forma, a naturalização do cuidado como obrigação feminina reforça a invisibilidade do trabalho materno e a ausência de corresponsabilidade social. Quando se trata de uma criança com TEA, cuja condição é legalmente reconhecida como deficiência, essa lógica se intensifica (Ribeiro e Massalai, 2024, n.p).

O cuidado exige conhecimentos específicos, acompanhamento terapêutico constante, gestão de comportamentos, rotinas estruturadas e vigilância permanente. Trata-se de um trabalho altamente especializado e emocionalmente exaustivo, que permanece, em grande medida, relegado à mãe.

Nesta linha de raciocínio, Ribeiro e Massalai (2024) identificam esse conjunto de práticas como um "saber-fazer complexo", indispensável à

sobrevivência e ao desenvolvimento da criança. Ademias, a insuficiência das políticas públicas amplia dramaticamente essa sobrecarga. Apesar de marcos legais importantes, como a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com TEA e o Estatuto da Pessoa com Deficiência, a implementação efetiva desses direitos enfrenta fragilidades crônicas (Silva Júnior; Mendes, 2024, p. 45).

Nesta senda, a dificuldade de acesso a terapias especializadas, a ausência de serviços multidisciplinares no SUS, a resistência dos planos de saúde e a inexistência de políticas de conciliação entre trabalho e cuidado revelam um Estado que, embora legisle, não assegura condições reais para o exercício da maternidade atípica.

Essa precarização cotidiana conduz a impactos profundos na vida das mães. Segundo maternos Smeha e Cezar (2011, n.p) muitas delas abandonam o mercado de trabalho, enfrentam isolamento social e sofrem perdas significativas na vida afetiva, profissional e emocional. Ainda os referidos autores apontam que pesquisas indicam níveis alarmantes de depressão entre mães cuidadoras de crianças com TEA, decorrentes não apenas da carga prática do cuidado, mas da ausência de redes de apoio, da exaustão emocional e da percepção de que o Estado falha em garantir-lhes suporte mínimo (Smeha e Cezar, 2011).

Sanini, Brum e Bosa (2010, n.p), ao analisarem as vivências dessas mães compreende-se que a sobrecarga materna constitui fator de risco substancial para a deterioração da saúde mental. Assim, a maternidade monoparental atípica revela um cenário de sobrecarga estrutural em que gênero, deficiência, pobreza e ausência de políticas públicas se entrelaçam.

Portanto, a persistência dessa realidade exige que o Estado avance para além da retórica normativa, adotando medidas concretas que reconheçam e valorizem o trabalho do cuidado, assegurem acesso a serviços especializados e ofereçam condições dignas para que essas mulheres possam exercer a maternidade sem comprometer sua saúde, sua autonomia e sua existência (Sanini, Brum e Bosa, 2010, n.p). É preciso, enfim, cuidar de quem cuida.

3.1 Benefícios Assistenciais como Instrumento de Proteção à Dignidade das Famílias Cuidadoras

A política assistencial, inserida no âmbito da “Seguridade Social”, cumpre papel fundamental na proteção de indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade, especialmente quando a rotina cotidiana é marcada pelas demandas intensas do cuidado de pessoas com deficiência, como crianças com “Transtorno do Espectro Autista – TEA”.

A Constituição Federal de 1988, buscou garantir proteção às pessoas com deficiências físicas e psíquicas, considerando as dificuldades enfrentadas para ingresso no mercado de trabalho e para integração à vida comunitária. Conforme destacado por Santos (2016), não se tratava diretamente de incapacidade para o trabalho, mas sim da falta de meios para assegurar a própria manutenção ou de contar com o suporte da família, situações que possuem distinções claras entre si.

Nesse cenário, destaca-se o Benefício de Prestação Continuada - BPC, previsto na Lei Orgânica da Assistência Social (Lei nº 8.742/1993), que garante um salário mínimo mensal ao idoso e à pessoa com deficiência que não disponham de meios para prover sua subsistência. Embora tal nomenclatura seja imprecisa, já que a maioria dos benefícios possui caráter de prestação continuada, sendo pagos mensalmente desde o início até o término de sua concessão (SANTOS, 2016, p. 142).

Segundo Santos (2016) em definição ao ramo assistencial da seguridade social tem como objetivo principal suprir as deficiências deixadas pelo sistema previdenciário, já que este não abrange todos os indivíduos, sendo limitado apenas àqueles que contribuem para o sistema e aos seus dependentes.

Dessa maneira, trata-se de mecanismo essencial para assegurar um patamar mínimo de dignidade, especialmente quando o cuidado especializado impede a inserção ou permanência da família, em regra, a mãe cuidadora.

Com isso, o BPC se funda em requisitos rigorosos que buscam equilibrar o reconhecimento da vulnerabilidade social, com a sustentabilidade do sistema. No caso das pessoas com deficiência, exige-se a comprovação de impedimentos de longo prazo, associados a barreiras sociais que limitem a participação plena e efetiva do indivíduo na sociedade.

Renata Silva (2024, n.p) evidencia em suas pesquisas, no contexto do TEA, essa análise é realizada em duas frentes: a avaliação médica e a avaliação

social, ambas conduzidas pelo INSS. Soma-se a isso o critério de renda per capita inferior a 1/4 do salário mínimo, que admite a consideração de outros elementos probatórios para aferir a real condição socioeconômica do núcleo familiar.

Embora indispensável, o BPC não é isento de limitações. Diferentemente dos benefícios previdenciários, ele não decorre de contribuição, não garante 13º salário, não pode ser acumulado com outros benefícios da seguridade e não gera pensão por morte (Renata Silva 2024, n.p).

Ainda assim, para muitas famílias cuidadoras, representa o único suporte financeiro possível diante das exigências terapêuticas e assistenciais impostas pelo TEA. Nesse sentido, Rafaela Carvalho (2025, n.p) nos faz compreender o benefício cumpre função protetiva essencial, mas insuficiente, revelando um quadro em que o Estado assegura o mínimo, mas não alcança plenamente as necessidades complexas relacionadas ao cuidado intensivo.

Diante desse cenário, o debate contemporâneo sobre benefícios assistenciais tem avançado para reconhecer que a vulnerabilidade não se limita à renda, mas envolve fatores como jornada de cuidado, sobrecarga emocional e impossibilidade de autonomia laboral (Rafaela Carvalho, 2025, n.p).

Portanto, tal compreensão pavimenta o caminho para políticas complementares, capazes de reconhecer e amparar o papel da mãe cuidadora figura central na sustentação do cotidiano e no desenvolvimento da criança com TEA.

3.2 Políticas Complementares e a Emergência do Reconhecimento da Mãe Cuidadora: O Auxílio Mãe Atípica e a Proteção Integral

À medida que se evidencia a insuficiência dos instrumentos assistenciais, tradicionais para enfrentar a realidade de famílias monoparentais cuidadoras, o debate legislativo passou a se concentrar na formulação de políticas complementares que reconheçam a especificidade e a intensidade do trabalho de cuidado exercido majoritariamente por mulheres (Agência Câmara Notícias, 2025, n.p).

Nesse contexto, surge o Projeto de Lei nº 1520/2025, que propõe a criação do Auxílio Mãe Atípica - AMA, iniciativa voltada a mitigar os impactos

socioeconômicos, psicológicos e profissionais que recaem sobre mães responsáveis pelo cuidado contínuo de crianças e adolescentes com TEA ou outras deficiências severas (Brasil, 2025, n.p).

O projeto parte de uma constatação empírica e socialmente evidente: o cuidado atípico é um trabalho invisível, exaustivo e permanente, cujo peso compromete a inserção laboral, fragiliza a autonomia financeira e amplia a exposição dessas mulheres a situações de adoecimento mental.

Diante deste aspecto, afirmou o deputado Duarte jr.(PSB-MA):

É um reconhecimento do papel central e insubstituível da mãe atípica, figura materna que, por cuidar de forma integral de filhos com deficiência severa ou TEA, enfrenta desafios múltiplos e contínuos, muitas vezes abrindo mão de sua carreira, independência econômica e saúde mental. (Câmara dos deputados, 2025, n.p)

Dessa forma, a proposta legislativa reconhece esse cenário ao estruturar um benefício de natureza assistencial, composto por apoio financeiro variável entre meio e um salário mínimo, conforme o grau de deficiência e a vulnerabilidade da família, além de suporte psicossocial contínuo.

Assim, tal desenho normativo não apenas oferece alívio material, mas assume uma perspectiva ampliada de proteção, ao garantir acesso prioritário a acompanhamento psicológico, atividades terapêuticas e espaços públicos de descanso supervisionado.

Outro aspecto relevante é que o benefício poderá ser acumulado com o BPC da criança, reconhecendo que a vulnerabilidade familiar não se limita à deficiência do menor, mas envolve a condição da mulher cuidadora (Agência Câmara Notícias, 2025). Com efeito, a elegibilidade ao AMA exige avaliação técnica multidisciplinar e inscrição no Cadastro Único, reforçando critérios de focalização e integridade do programa.

Portanto, o avanço desse projeto evidencia uma mudança paradigmática no entendimento da assistência social brasileira (Agência Câmara Notícias, 2025). Já que o cuidado materno atípico deixa de ser romantizado como expressão de força e sacrifício a figura da “mãe guerreira” e passa a ser reconhecido como trabalho social indispensável, que deve ser apoiado pelo Estado para garantir a dignidade tanto da criança quanto da mulher que lhe dedica sua vida.

Enfim, embora o trâmite legislativo ainda esteja em andamento, a

proposta sinaliza uma resposta concreta às lacunas estruturais do sistema de proteção social, ampliando a rede assistencial e reafirmando o compromisso constitucional com a dignidade humana e a inclusão das pessoas com deficiência e de suas cuidadoras essenciais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A análise desenvolvida ao longo deste artigo, permitiu evidenciar que a proteção social destinada às mães monoparentais cuidadoras de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA) ainda se encontra distante do patamar de efetividade exigido pela Constituição Federal de 1988.

Embora o ordenamento jurídico reconheça a centralidade da seguridade social como instrumento de promoção da dignidade humana e redução das desigualdades, a realidade vivenciada por essas mulheres demonstra que direitos formalmente assegurados permanecem, em grande medida, limitados pela insuficiência das políticas públicas e pelas barreiras institucionais que permeiam o cotidiano dessas famílias.

Em primeiro lugar, verificou-se que a maternidade monoparental atípica configura uma forma complexa de vulnerabilidade social, resultante da sobreposição de diversos fatores, como gênero, ausência de corresponsabilidade paterna, demanda intensa de cuidado e restrições econômicas.

A figura da mãe cuidadora, quase sempre invisibilizada pelo Estado, assume funções essenciais para o desenvolvimento da criança com TEA, mas não encontra, na rede de proteção social, o suporte necessário para desempenhar esse papel sem prejuízos à sua própria saúde física, emocional e financeira.

Além disso, constatou-se que, apesar da importância do Benefício de Prestação Continuada (BPC/LOAS) e do auxílio-inclusão, esses mecanismos não conseguem abarcar a complexidade das necessidades das famílias cuidadoras. As limitações normativas do BPC, sua natureza estritamente assistencial e a ausência de políticas específicas voltadas ao cuidado integral dificultam a construção de uma proteção social abrangente e eficaz.

Com isso, a insuficiência desses instrumentos mostra que a assistência social, embora indispensável, não pode se restringir ao mínimo existencial, devendo evoluir para reconhecer o cuidado como atividade de relevância pública.

Outro ponto fundamental diz respeito à judicialização das demandas relacionadas ao TEA. A análise demonstrou que o Poder Judiciário tem sido constantemente acionado para assegurar tratamentos multidisciplinares, terapias especializadas e acesso aos direitos que deveriam estar plenamente incorporados às políticas públicas.

Esse fenômeno, embora garanta respostas pontuais, evidencia a incapacidade do Estado em estruturar políticas sólidas, contínuas e universalizadas. A dependência da via judicial acaba por reproduzir desigualdades, já que apenas parte da população consegue acessar o sistema de justiça de forma adequada e tempestiva.

Nesse cenário, mostrou-se relevante a discussão sobre propostas legislativas contemporâneas, como o Auxílio Mãe Atípica (AMA). A formulação de políticas específicas voltadas às mães cuidadoras representa um avanço paradigmático na percepção estatal sobre o valor do cuidado, rompendo com a lógica da romantização da maternidade e reconhecendo-a como trabalho social indispensável. Ainda que tais medidas estejam em fase de debate, sua análise revela a necessidade urgente de políticas públicas que considerem o cuidado como fundamento de cidadania e não como responsabilidade exclusivamente feminina.

Por fim, este estudo reafirma que a proteção social às mães cuidadoras de pessoas com TEA deve ser compreendida como obrigação constitucional do Estado, resultante dos princípios da dignidade humana, da igualdade material, da proteção à família e da solidariedade social.

Além do mais, a efetivação desses direitos exige mais do que instrumentos assistenciais pontuais: requer planejamento estatal, investimentos contínuos, políticas intersetoriais e reconhecimento jurídico do papel social do cuidado. Somente assim será possível construir uma rede de proteção sólida, inclusiva e capaz de garantir condições reais para que essas mães exerçam sua função essencial sem carregar, sozinhas, o peso da ausência estatal.

Portanto, conclui-se que a consolidação de uma proteção social plena às

mães monoparentais cuidadoras de crianças com TEA não é apenas uma necessidade jurídica, mas um imperativo ético e social.

Diante de todo o exposto, a construção de políticas públicas estruturadas, sensíveis às especificidades dessa parcela da população e alinhadas aos valores constitucionais, constitui o caminho indispensável para a concretização de uma sociedade mais justa, igualitária e comprometida com a dignidade humana em sua dimensão mais profunda: a do cuidado.

REFERÊNCIAS:

BARBOSA, A. F. **Judicialização das Terapias para Pessoas com Transtorno do Espectro Autista no Brasil: Análise das Demandas e dos Obstáculos Assistenciais**. Revista Brasileira de Direito Sanitário, v. 25, n. 1, 2024.

BONAVIDES, Paulo. **Do Estado Liberal Ao Estado Social**. 7. ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2001.

BRASIL, **PL 1520/2025 Projeto de Lei**. Publicado em: 07/04/2025. Site: Câmara dos deputados. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2494982>. Acesso em: 09 nov. 2025

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Diário Oficial da União: Seção 1, Brasília, DF, ano 126, n. 191, p. 1, 5 out. 1988. Disponível em: [Inserir o link de acesso da fonte consultada, por exemplo: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm]. Acesso em: 09 nov. 2025.

BRASIL. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência)**. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 2, 7 jul. 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 12 nov 2025.

BRASIL. **Superior Tribunal de Justiça**. RECURSO ESPECIAL Nº 1.573.635 - RJ (2015/0167201-6). RECORRENTE : S A R B G. RECORRIDO : J C B G. RELATORA : MINISTRA Nancy Andrighi. Números Origem: 04572171120128190001 201524557500 4572171120128190001 PAUTA: 27/11/2018 JULGADO: 27/11/2018. SEGREDO DE JUSTIÇA. Disponível em: <https://www.stj.jus.br/websecstj/cgi/revista/REJ.cgi/ITA?seq=1777337&tipo=0&nreg=201501672016&SeqCgrmaSessao=&CodOrgaoJgdr=&dt=20181206&formato=PDF&salvar=false>. Acesso em: 18 nov. 2025.

BRASIL. **Superior Tribunal de Justiça**. Recurso Especial nº 1.573.635/RJ. Direito de família. Direito de visitas. Restrição da convivência familiar em razão do melhor interesse da criança. Autismo. Avaliação do bem-estar do menor. Relator: Ministro Marco Aurélio Bellizze. Brasília, DF, 2016. Disponível em: <https://www.stj.jus.br> Acesso em: 18 nov 2025

BRASIL. **Superior Tribunal de Justiça**. Recurso Especial nº 1.889.704/SP. Plano de saúde. Rol da ANS. Tratamentos multidisciplinares. Obrigatoriedade de cobertura. Transtorno do Espectro Autista (TEA). Tese fixada em recurso repetitivo. Relatora: Ministra Nancy Andrighi. Brasília, DF, 2022a. (Tema Repetitivo 1082). Disponível em: <https://www.stj.jus.br> Acesso em: 18 nov 2025.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. **Comissão aprova auxílio financeiro e psicológico a mães de pessoa com deficiência ou autismo**. Agência Câmara de Notícias, Brasília, 14nov.2024. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/1180262-comissao-aprova-auxilio-financeiro-e-psicologico-a-maes-de-pessoa-com-deficiencia-ou-autismo/>. Acesso em: 19

FEIJÓ, Janaina. **Mães solo no mercado de trabalho**. Blog do IBRE: FGV, 12 de maio de 2023. Disponível em: <https://blogdoibre.fgv.br/posts/maes-solo-no-mercado-de-trabalho>. Acesso em: 18 nov. 2025.

FLÁVIO, Galdino, **Introdução à Teoria do Custo dos Direitos: direitos não nascem em árvores**, Rio de Janeiro: Lúmen Juris, 2005, p. 147 e ss.

FGV, FUNDAÇÃO GETULIO VARGAS. FGV SOCIAL. **O retrato da desigualdade no Brasil: relatório de 2023**. Rio de Janeiro: FGV SOCIAL, 2023. Disponível em: <https://fgv.br/social/relatorio-desigualdade-2023>. Acesso em: 10 nov. 2025.

GURGEL, C., & Justen, A. (2021). **Estado de bem-estar social no Brasil: Uma revisão ou a crise e o fim do “espírito de Dunquerque”**. Cadernos EBAPE.BR, 19(3), 395-407. doi: 10.1590/1679-395120200033.

IBGE, INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua – PNAD Contínua 2022**: características gerais dos domicílios e dos moradores. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2023. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br>. Acesso em: 02 nov. 2025.

MORAES, Alexandre de. **Direito Constitucional**. 30. ed. São Paulo: Editora Atlas, 2014.

NERI, Marcelo. **Retrato dos domicílios brasileiros e das famílias chefiadas por mulheres: desigualdades de gênero e raça**. Rio de Janeiro: FGV Social, 2023. Disponível em: <https://cps.fgv.br>. Acesso em: 18 nov. 2025.

RAFAELA, Carvalho. **Atenção: Autorizamos o uso total ou parcial deste conteúdo**. Publicado em: 23/09/2025. Site: VLV advogados. Disponível em: <https://vlvadvogados.com/diferenca-beneficio-previdenciario-e-assistencial/>. Acesso em: 10 nov. 2025

RENATA, Silva Brandão Canella. **Benefícios previdenciários vs. benefícios assistenciais: entenda a diferença e como eles funcionam**. Publicado em: 10/09/2024. Site: Brandão Canella Advogados Associados. Disponível em: <https://www.brandaocanella.adv.br/beneficios-previdenciarios-vs-beneficios-assistenciais-entenda-a-diferenca-e-como-eles-funcionam/>. Acesso em: 30 set. 2025.

RIBEIRO, Caroline Firmo Alamino; MASSALAI, Renata. **Cargas indivisíveis: o desafio das mães nos cuidados de crianças com Transtorno do Espectro do Autismo**. Revista Ibero-americana de Humanidades, Ciências e Educação (REASE), São Paulo, v. 10, n. 12, p. 43-66, dez. 2024. ISSN: 2675-3375. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v10i12.17251>.

SANINI, Carla; BRUM, Luciana; BOSA, Cleonice Alves. **Depressão em mães de crianças com autismo: uma revisão sistemática**. Psicologia: Teoria e Pesquisa, Brasília, v. 26, n. 4, p. 753-762, out./dez. 2010.

SANTOS, Marisa Ferreira dos. **Direito previdenciário esquematizado**. 6. ed. São Paulo: Saraiva, 2016.

SARLET, Ingo W. e Mariana F. Figueiredo, “Reserva do possível, mínimo existencial e direito à saúde: algumas aproximações”, in: Direitos Fundamentais & Justiça, Ano 1- N° 1 –Out/Dez. 2007, p. 201 e ss.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais**. 10. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2008.

SILVA JÚNIOR, Ricardo; MENDES, Ana Lúcia. **O Desafio Invisível da Maternidade Monoparental Atípica: Cuidado, Sobrecarga e a Urgência de Políticas Públicas**. São Paulo:

Editora Cuidado e Sociedade, 2024.

SMEHA, Luciane Najar Smeha; CÉZAR, Michele Cristina. **Maternidade e autismo: o relato da experiência de mães.** Psicologia: Ciência e Profissão, Brasília, v. 31, n. 2, p. 301-315, 2011.

SPOSATI, A. (2018). **Descaminhos da seguridade social e desproteção social no Brasil.** Ciência & Saúde Coletiva, 23(7), 2315-2325. doi: 10.1590/1413-81232018237.10202018

STJ. **Superior Tribunal de Justiça. Tema Repetitivo 1082.** Site: STJ. Disponível em: https://processo.stj.jus.br/repetitivos/temas_repetitivos/pesquisa.jsp?novaConsulta=true&tipo_pesquisa=T&cod_tema_inicial=1082&cod_tema_final=1082. Acesso em: 15 nov. 2025

TIBRIÇÁ, Sílvia; D'ANTINO, Maria Eloísa. **Autismo no Brasil: a garantia dos direitos e a busca pela inclusão social.** Revista de Direito Sanitário, São Paulo, v. 19, n. 3, p. 97-111, out. 2018.



FACULDADE
Santa Luzia

Aqui, você faz a diferença!