



SENADO FEDERAL

Senadora Mara Gabrilli

PARECER Nº , DE 2025

Da COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS E LEGISLAÇÃO PARTICIPATIVA, sobre o Projeto de Lei nº 1.179, de 2024, do Senador Romário, que *institui diretrizes, estratégias e ações para o programa de atenção e orientação às mães atípicas – Cuidando de quem Cuida.*

Relatora: Senadora **MARA GABRILLI**

I – RELATÓRIO

Vem ao exame da Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH) o Projeto de Lei (PL) nº 1.179, de 2024, do Senador Romário, que *institui diretrizes, estratégias e ações para o programa de atenção e orientação às mães atípicas – Cuidando de quem Cuida.*

A proposição está estruturada em oito artigos. O art. 1º dispõe sobre a implantação do programa Cuidando de quem Cuida e prevê como grupo destinatário da norma *as mães atípicas com filhos com doenças raras ou deficiências como síndrome de Down, transtorno do espectro autista – TEA, transtorno do déficit de atenção com hiperatividade – TDAH, transtorno do déficit de atenção – TDA e dislexia.*

O § 1º do art. 1º prevê os serviços de assistência que serão prestados às mães atípicas. O § 2º do mesmo artigo, a seu turno, define o termo “mãe atípica” no contexto de aplicação da lei em que o PL vier a se transformar.



O art. 2º, composto por oito incisos, estabelece os objetivos do Programa Cuidando de quem Cuida, que incluem a melhoria da qualidade de vida e do bem-estar, o desenvolvimento de competências socioeconômicas e a implementação de ações de apoio direcionadas às mães atípicas. Já o art. 3º define as diretrizes para implementar o Programa, que incluem, por exemplo, promover debates, encontros, oficinas e estudos, além de criar políticas para apoiar e proteger as mães atípicas.

O art. 4º estabelece estratégias para implementação da lei resultante da aprovação da matéria. Essas estratégias incluem, entre outras, a atenção integral, cuidados pessoais especializados e domiciliares e serviços de acolhimento às mães atípicas. O art. 5º, por sua vez, dispõe sobre as ações a serem observadas pelo Programa para o cumprimento dos objetivos da lei em que a matéria vier a se transformar. Entre essas ações, destacam-se a prestação de serviços de apoio pós-parto, a disseminação de informações educacionais à sociedade, a integração entre profissionais de saúde, educação e familiares, entre outras.

O art. 6º estabelece que as ações previstas no programa criado poderão ser implementadas por meio de instrumentos de cooperação, convênios, acordos, ajustes ou termos de parceria entre o poder público e organizações da sociedade civil. Por sua vez, o art. 7º prevê a divulgação das ações realizadas no âmbito do programa, a fim de promover a efetiva participação da sociedade.

O art. 8º, por fim, determina que a norma resultante da aprovação do PL entre em vigor na data de sua publicação.

Na justificção, argumenta-se que em razão dos diversos desafios vividos pelas mães e cuidadoras atípicas, seria justo oferecer serviços de apoio e proteção a essas pessoas. O autor cita, ainda, a aprovação de matéria parecida pela Câmara Legislativa do Distrito Federal e que, agora, cabe ao Parlamento federal estender essa proteção para mães atípicas em todo o país.

A matéria foi distribuída à CDH e, na sequência, terá apreciação terminativa da Comissão de Assuntos Sociais.

Não foram apresentadas emendas no prazo regimental.



II – ANÁLISE

Compete à CDH opinar sobre matérias relacionadas aos direitos da mulher, proteção da família e à inclusão social das pessoas com deficiência, nos termos dos incisos IV, V e VI do art. 102-E do Regimento Interno do Senado Federal, o que torna regimental a análise da proposição por este Colegiado.

O mérito da proposta é incontestável. Cuidar de alguém significa lidar com múltiplas responsabilidades, exigindo, muitas vezes, a conciliação entre o trabalho formal, que gera renda para a família, e as demandas do cuidado não remunerado dentro de casa, que incluem filhos, dependentes e tarefas domésticas.

Para mães, pais ou responsáveis por pessoas com deficiência ou doenças raras, essa rotina pode ser ainda mais exaustiva, uma vez que frequentemente inclui tratamentos complexos e multidisciplinares, que demandam tempo, atenção e dedicação constantes. Diante desse cenário, a prática do autocuidado torna-se praticamente inviável, levando ao desgaste físico e emocional dos cuidadores.

A realidade dessas milhares de famílias brasileiras foi detectada em pesquisa nacional que encomendamos ao Instituto DataSenado, realizada em agosto de 2019, que mostrou que 79% dos cuidadores familiares participantes precisaram deixar de trabalhar e que a quantidade de horas necessárias para o cuidado é extensa: 71% dos cuidadores entrevistados afirmou que o cuidado é demandado em período integral.

Um estudo publicado no *Jornal de Autismo e Transtornos do Desenvolvimento*, intitulado “Níveis de cortisol materno e problemas de comportamento em adolescentes e adultos com TEA”, aponta que o nível de estresse vivenciado por mães de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) é comparável ao estresse crônico observado em soldados em combate.

Esse dado evidencia a vulnerabilidade dos cuidadores ao adoecimento e reforça a necessidade de políticas públicas voltadas à sua saúde e bem-estar. Sob essa perspectiva, iniciativas como o PL em discussão são essenciais, pois trazem visibilidade a um tema ainda pouco debatido e impulsiona mudanças sociais sustentadas por ações concretas do poder público.



Não obstante o mérito, que reconhecemos, há margem para aprimorar a proposição, como passamos a expor.

Inicialmente, com o objetivo de superar a ideia de que o cuidado é uma atividade exclusivamente feminina, propomos que o programa que o PL pretende criar seja direcionado a mães, pais ou responsáveis legais atípicos, e não apenas a mães atípicas. De forma similar, incluímos a paternidade juntamente com a maternidade em todas as vezes que esta foi citada na proposição.

Ademais, também sugerimos ajustes para adequar a proposição ao §1º do art. 2º da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 1.3146, de 6 de julho de 2015 - Estatuto da Pessoa com Deficiência), que estabelece que a avaliação da deficiência, quando necessária, deve ser realizada por meio da avaliação biopsicossocial.

Progredindo em nossa análise, sob a perspectiva da técnica legislativa, propomos a padronização do termo “filhos ou dependentes com deficiência, doença rara, dislexia, Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) ou outro transtorno de aprendizagem” para referir-se às pessoas que estão sob a tutela das mães, pais ou responsáveis legais atípicos, em conformidade com o art. 11, inciso II, alínea *b*, da Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, que determina que a precisão seja obtida expressando-se ideias, quando repetidas no texto, com o uso das mesmas palavras, sem usar sinônimos com propósito meramente estilístico.

Além disso, sugerimos a supressão dos arts. 6º e 7º, pois a legislação vigente já dispõe sobre parcerias entre a administração pública e organizações da sociedade civil, bem como sobre práticas de transparência pública.

Por fim, no substitutivo que apresentamos, também propomos outras pequenas alterações na redação e na organização dos dispositivos, sem alterar o mérito da proposta.



III – VOTO

Ante as razões apresentadas, o voto é pela **aprovação** do Projeto de Lei nº 1.179, de 2024, na forma do seguinte substitutivo:

EMENDA Nº - CDH (SUBSTITUTIVO)

PROJETO DE LEI Nº , DE 2024

Institui o Programa Cuidando de Quem Cuida, destinado à orientação e à oferta de serviços para mães, pais ou responsáveis legais atípicos.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Esta Lei institui o Programa Cuidando de Quem Cuida, com o objetivo de oferecer orientação psicossocial e apoio a mães, pais ou responsáveis legais atípicos, por meio de serviços de proteção, acompanhamento psicológico e terapêutico, com atenção à saúde integral, informação e formação para o fortalecimento e valorização dessas pessoas na sociedade.

Parágrafo único. Para os fins desta Lei, considera-se mãe, pai ou responsável legal atípico a pessoa responsável pela criação de filhos ou dependentes com deficiência, doença rara, dislexia, Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) ou outro transtorno de aprendizagem.

Art. 2º Constituem objetivos do programa:

I – elevar e melhorar a qualidade de vida de mães, pais ou responsáveis legais atípicos, considerando as dimensões emocionais, físicas, culturais, sociais e familiares;



II – desenvolver competências socioeconômicas, por meio de ações que façam mães, pais ou responsáveis legais atípicos sentirem-se valorizados;

III – promover o apoio para o acesso a serviços psicológicos, terapêuticos, assistenciais e emancipatórios em relação à nova identidade social como mãe, pai ou responsável legal atípico;

IV – estimular a ampliação de políticas públicas adequadas na rede de atenção primária de saúde, com vistas a manter atendimento eficaz e de qualidade, para preservar a integridade da saúde mental de mães, pais ou responsáveis legais atípicos;

V – desenvolver ações de bem-estar e de autocuidado como rotina, com vistas a prevenir ou reduzir sintomas de transtornos psíquicos como ansiedade e depressão;

VI – desenvolver ações complementares de suporte para o filho ou dependente, quando a mãe, pai ou responsável legal atípico tenha que realizar consultas, exames, terapias e encontros ou participar de outras atividades no convívio social, melhorando sua qualidade de vida;

VII – estimular os demais membros da família quanto ao cuidado e à proteção, visando aumentar o nível de bem-estar e melhorar a função e as interações familiares;

VIII – promover intervenção coordenada de profissionais de saúde, educação, assistência social e jurídica, no que diz respeito a compreender as necessidades das mães, pais ou responsáveis legais atípicos, visando produzir resultados positivos na família.

Art. 3º Constituem diretrizes gerais para a implementação do programa de que trata esta Lei:

I – oferecer apoio e incentivo psicossocial e relacional a mães, pais, ou responsáveis legais atípicos, visando à promoção de políticas públicas de proteção e fortalecimento da rede de apoio local;



II – fortalecer as redes de apoio e de trocas de experiências sobre os desafios da jornada de mãe, pai ou responsável legal atípico, especialmente nas áreas de saúde, educação, assistência social e de justiça;

III – incentivar a realização de debates, encontros e rodas de conversa sobre a maternidade e a paternidade atípica;

IV – estimular a criação de políticas públicas de acolhimento para as mães, pais ou responsáveis legais atípicos;

V – incentivar a criação de espaços para informar e sensibilizar a sociedade sobre as dificuldades enfrentadas na maternidade e na paternidade atípica;

VI – incentivar a realização de oficinas temáticas, cursos, encontros, seminários, conferências e fóruns de debates com temas de relevância social, tendo como foco central a maternidade e a paternidade atípica;

VII – estimular estudos e divulgação de informações sobre prevenção de doenças emocionais que podem surgir em decorrência da maternidade e da paternidade atípica;

VIII – proteger integralmente a dignidade de mães, pais ou responsáveis legais atípicos, a fim de ampará-los no exercício da maternidade e da paternidade, desde a concepção até o cuidado com os filhos ou dependentes.

Parágrafo único. Entende-se por apoio relacional a troca de experiências entre mães, pais ou responsáveis legais atípicos no contexto dos encontros realizados periodicamente com profissionais e especialistas para tratar de questões voltadas à aplicação do programa instituído por esta Lei.

Art. 4º São estratégias para a implementação do programa de que trata esta Lei:

I – atenção integral com foco em mães, pais ou responsáveis legais atípicos e em suas necessidades de saúde, educação, trabalho, assistência social, acesso à renda, habitação, entre outras;



II – harmonização das ações de assistência com o nível de suporte requerido pelo filho ou dependente com deficiência, doença rara, dislexia, Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) ou outro transtorno de aprendizagem, a ser determinado por meio de avaliação biopsicossocial, nos termos da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015;

III – implantação de serviços de oferta de cuidados pessoais em centros especializados;

IV – implantação de serviços de cuidados em domicílio;

V – facilitação do acesso às tecnologias assistivas e à ajuda técnica para uso pessoal e para autonomia no domicílio;

VI – implantação de serviços de acolhimento para as situações de ausência dos vínculos familiares, conforme o caso;

VII – elaboração de estudo que identifique, quantifique e trace o perfil sociodemográfico das mães, pais ou responsáveis legais atípicos que identifique suas necessidades e os obstáculos que enfrentam, especialmente na busca por serviços públicos.

Art. 5º Para o cumprimento dos objetivos estabelecidos nesta Lei, o programa observará as seguintes ações:

I – apoio pós-parto a mães, pais ou responsáveis legais atípicos, com as seguintes medidas:

a) acolhimento e inclusão no pós-parto, com especial atenção às mães atípicas;

b) esclarecimentos imediatos após o nascimento e orientações necessárias sobre a condição da criança e suas especificidades;

II – informação educacional à sociedade a respeito das principais questões envolvidas na convivência e no trato com filhos ou dependentes sob tutela de mães, pais ou responsáveis legais atípicos;



III – promoção da interação entre profissionais de saúde e educação e familiares, com vistas à melhoria da qualidade de vida dos filhos ou dependentes sob tutela de mães, pais ou responsáveis legais atípicos;

IV – ações de esclarecimento e combate ao capacitismo;

V – implantação de ações que integrem mães, pais ou responsáveis legais atípicos e familiares com educadores e profissionais das áreas de assistência social, justiça, direitos humanos e saúde;

VI – oferecimento de oportunidade de vivência prática de mães, pais ou responsáveis legais atípicos matriculados na rede pública de ensino no acompanhamento do desenvolvimento educacional de seus filhos ou dependentes com deficiência, doença rara, dislexia, Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) ou outro transtorno de aprendizagem;

VII – utilização de estratégias de intervenção para o fortalecimento do vínculo de mães, pais ou responsáveis legais atípicos em programas com a rede socioassistencial e para o acesso das mães atípicas às políticas setoriais voltadas às mulheres;

VIII – veiculação de campanhas de comunicação social que visem conscientizar a sociedade e dar visibilidade às políticas públicas instituídas por esta Lei.

Art. 6º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala da Comissão,

, Presidente

, Relatora

