

FINANÇAS FAMILIARES E CUIDADOS DE CRIANÇAS COM TEA: DESAFIOS, ESTRATÉGIAS E APOIOS EM VITÓRIA DA CONQUISTA – BA

RESUMO

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por dificuldades na comunicação e na interação social, associados a padrões restritos e repetitivos de comportamento (APA, 2013). Trata-se de um espectro heterogêneo, que implica diferentes níveis de suporte e, consequentemente, distintas demandas de cuidado ao longo da vida.

No município de Vitória da Conquista, essa realidade tem se apresentado como um fenômeno que ultrapassa o campo da saúde, assumindo dimensões econômicas e sociais significativas. Dados do IBGE (2025) indicam a existência de 3.686 pessoas diagnosticadas com TEA no município, o que representa aproximadamente 1,0% da população local. Tal contingente sugere uma demanda expressiva por serviços especializados, ainda limitada diante das necessidades existentes.

Os custos associados às intervenções terapêuticas frequentemente multidisciplinares, envolvendo áreas como fonoaudiologia, terapia ocupacional, psicologia e análise do comportamento aplicada, podem alcançar valores elevados, o que impõe forte pressão sobre as famílias. De acordo com o Estadão (2024), os custos variam entre R\$ 10.000 e R\$ 25.000 mensais. Em muitos casos, há necessidade de reorganização financeira, redução da jornada de trabalho ou até mesmo de abandono de atividades profissionais para garantir o cuidado, especialmente por parte das mães. Como consequência, observa-se o aprofundamento de desigualdades de gênero bem como impactos significativos na renda e na qualidade de vida familiar.

Além disso, a limitação da oferta de serviços públicos especializados faz com que o acesso ao tratamento dependa, em grande medida, da capacidade econômica das famílias, o que reforça desigualdades sociais no contexto local. Esse cenário revela uma tensão central entre o direito ao cuidado e as condições concretas de acesso, evidenciando um processo de transferência de responsabilidades do Poder Público para o núcleo familiar.

Embora o Sistema Único de Saúde (SUS) represente um pilar fundamental na garantia do direito à saúde no Brasil, verifica-se que sua capacidade de atendimento ainda não supre

integralmente a demanda por terapias especializadas no contexto local. Assim, este estudo tem como objetivo analisar como famílias de crianças com TEA em Vitória da Conquista gerenciam suas finanças frente aos custos do tratamento, identificando os principais desafios, as estratégias adotadas e as implicações dessa dinâmica para a realidade socioeconômica do município.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório e descritivo, que articulou dados empíricos com o referencial teórico sobre gestão financeira familiar, cuidado e políticas públicas. Como estratégia metodológica, optou-se pelo estudo de caso, por permitir uma compreensão aprofundada de fenômenos complexos e contextuais. A unidade de análise compreende famílias de crianças com TEA residentes em Vitória da Conquista e municípios circunvizinhos. A amostra é não probabilística, de natureza intencional, composta por 13 famílias com crianças entre 2 e 18 anos, com diagnóstico de TEA há pelo menos seis meses e enquadradas nos níveis de suporte 1, 2 ou 3.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas que possibilitaram explorar, de forma flexível e aprofundada, as percepções, experiências e estratégias dos participantes. Os dados foram analisados por meio de análise de conteúdo, permitindo identificar padrões, recorrências e significados atribuídos à gestão financeira do cuidado. A escolha da abordagem qualitativa permitiu captar não apenas os custos objetivos, mas também as implicações subjetivas e sociais dessa dinâmica no cotidiano das famílias.

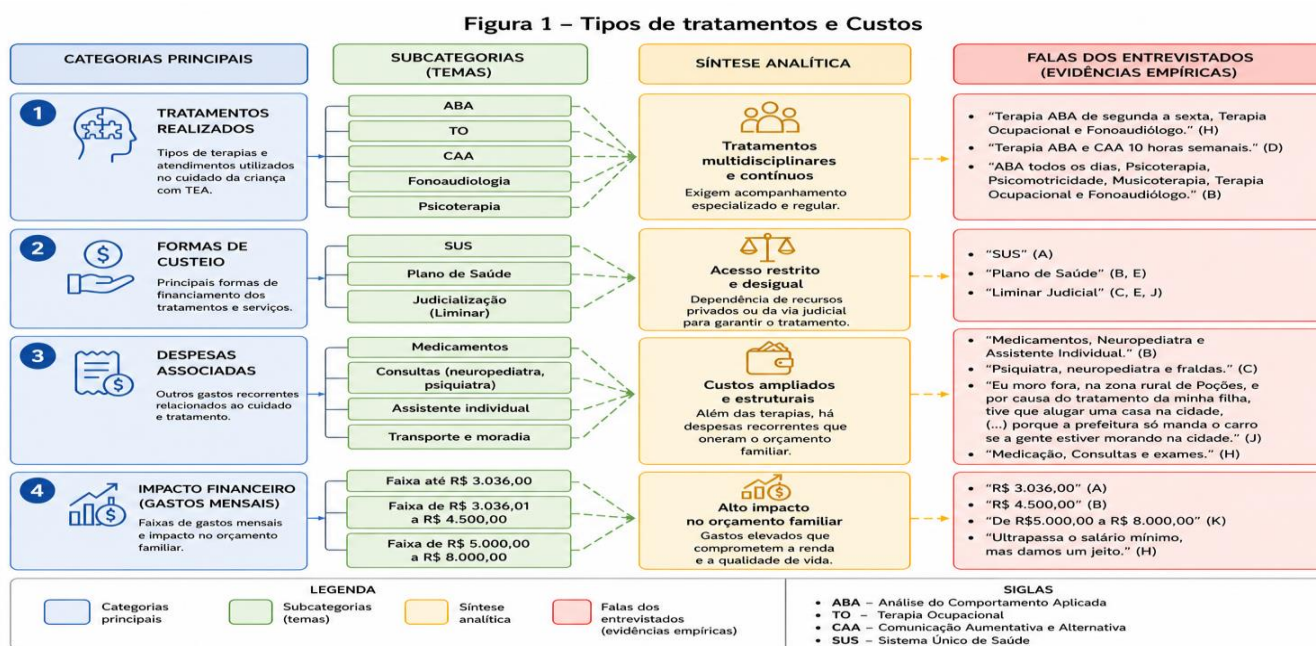
RESULTADOS E DISCUSSÕES

As famílias participantes da pesquisa residem no município de Vitória da Conquista, Bahia e cidades circunvizinhas e apresentam trajetórias semelhantes relacionadas ao cuidado cotidiano de crianças diagnosticadas com TEA. A análise dos dados permitiu identificar três eixos centrais: (1) pressão financeira contínua; (2) reorganização da vida produtiva, especialmente das mães; (3) fragilidade institucional no acesso ao tratamento.

A amostra é composta majoritariamente por mães que acumulam múltiplas responsabilidades, incluindo o cuidado direto com o(a) filho(a), o acompanhamento terapêutico e a gestão financeira da casa. Essa configuração familiar reflete um cenário de vulnerabilidade

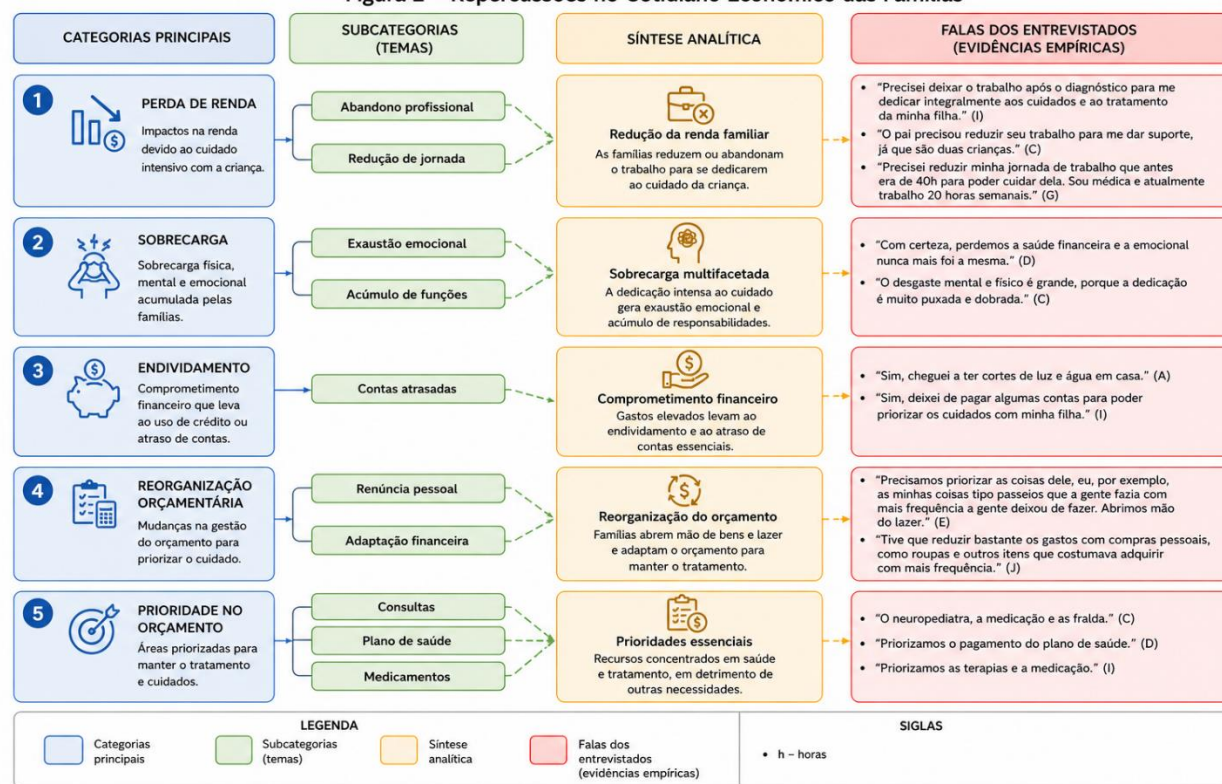
econômica e emocional, agravado pela necessidade de conciliar as demandas do tratamento com as limitações de renda e a ausência de apoio institucional contínuo. Os dados revelaram que a figura materna ocupa posição central na organização do cuidado, assumindo, na maioria dos casos, a condução da rotina terapêutica e das decisões financeiras. Observa-se, ainda, a presença de diferentes níveis de suporte entre as crianças, fator que impacta diretamente a intensidade das intervenções, o tempo despendido pelos cuidadores e o comprometimento do orçamento familiar.

Os resultados evidenciam que os custos com terapias e atendimentos especializados representam um dos principais fatores de pressão sobre o orçamento familiar (Figura 1), variando aproximadamente entre R\$ 1.400,00 e R\$ 8.000,00 mensais. Esses valores, muitas vezes, superam a capacidade financeira das famílias, exigindo ajustes contantes, endividamento e renúncia a outras necessidades.



Além disso, os relatos indicam que tanto famílias usuárias do sistema público quanto aquelas com planos de saúde recorrem à judicialização como estratégia para garantir o acesso às terapias, diante da insuficiência da oferta pública especializada além das longas esperas para adquirir uma consulta no CAPSIA do município. Esse fenômeno revela limitações estruturais no atendimento e transfere às famílias a responsabilidade por assegurar direitos que deveriam ser garantidos pelo Poder Público.

Figura 2 – Repercussões no Cotidiano Econômico das Famílias



Apesar da existência de um arcabouço legal abrangente, que inclui a Constituição Federal de 1988, o Estatuto da Criança e do Adolescente, a Lei nº 12.764/2012 e a Lei nº 13.146/2015, os achados demonstram que a efetivação desses direitos ainda enfrenta obstáculos significativos, como a escassez de profissionais especializados, desigualdades regionais na oferta de serviços e ausência de políticas públicas integradas. A judicialização surge então como mecanismo recorrente para assegurar o acesso a tratamentos e à inclusão educacional, evidenciando lacunas na implementação das políticas existentes.

Adicionalmente, observa-se uma reconfiguração significativa da dinâmica produtiva familiar. Na maioria dos casos, as mães assumem a centralidade do cuidado, o que implica em redução ou interrupção de suas atividades profissionais. Esse movimento resulta em perda de renda presente e futura, além de intensificar desigualdades de gênero já existentes (Figura 2).

Os dados demonstram que o cotidiano econômico das famílias com crianças diagnosticadas com TEA é intensamente afetado pelas exigências financeiras decorrentes dos tratamentos especializados (Figura 2). A gestão do orçamento familiar transforma-se então em um processo contínuo de adaptação, permeado por decisões complexas, renúncias profissionais e reestruturação

das prioridades econômicas. Essa priorização, frequentemente em detrimento das próprias necessidades e projetos de vida das mães, dialoga com o debate levantado por Gama (2019), quando afirma que, diante do diagnóstico do TEA, muitas mulheres passam por uma reestruturação profissional imediata, sendo comum a redução da carga horária de trabalho ou até o abandono completo de suas ocupações. Tal dinâmica articula-se também diretamente com a discussão proposta por Hirata (2022), que defende que o cuidado possui uma relação social sexuada, marcada por assimetrias que recaem quase sempre sobre as mulheres, seja no cuidado doméstico não remunerado, seja nos ofícios remunerados do cuidado.

Outro aspecto relevante refere-se à fragilidade institucional no acesso aos serviços. As entrevistadas relataram que tanto as famílias sem plano de saúde quanto aquelas com convênios privados recorrem frequentemente a ações judiciais para garantir o acesso às terapias, uma vez que o SUS não oferece atendimento especializado de forma efetiva. Esse achado evidencia limitações estruturais na oferta pública de atendimento. Com isso, a judicialização deixa de ser um recurso excepcional e passa a constituir uma estratégia recorrente de acesso ao cuidado. Isso revela um padrão: o acesso ao direito passa a depender de ação judicial, o que reforça desigualdades e gera desgaste emocional e financeiro devido à demora para liberação do tratamento que, em muitos casos, desencadeiam um retrocesso na criança.

Os achados permitem identificar um diagnóstico central: a existência de um processo de transferência estrutural da responsabilidade pelo cuidado do Estado para as famílias, especialmente para as mulheres, configurando um modelo de gestão baseado na sobrecarga privada. Esse cenário dialoga com o conceito de estresse financeiro recorrente, no qual a instabilidade econômica se torna permanente e impacta diretamente o bem-estar familiar.

A partir dos achados, propõem-se ações no âmbito municipal voltadas ao atendimento de crianças com TEA e suas famílias. Entre elas, destaca-se a criação de um Centro Integrado de Atendimento, com equipe multiprofissional e planos terapêuticos individuais, garantindo continuidade e regularidade no cuidado. Também se sugere a ampliação da oferta de terapias especializadas no SUS, por meio do credenciamento de clínicas locais e contratação de serviços, com metas de expansão de vagas e uso de teleatendimento, de modo a reduzir o tempo de espera e a necessidade de judicialização. No campo da assistência social, recomenda-se a implementação de um programa de apoio financeiro às famílias de baixa renda, nos moldes de um “auxílio TEA”, destinado a assegurar a continuidade dos tratamentos e mitigar a vulnerabilidade econômica.

Complementarmente, propõe-se o desenvolvimento de ações de educação financeira, com oficinas nos CRAS/CREAS em parceria com universidades locais, voltadas ao planejamento e à autonomia das famílias. Para fortalecer a rede de cuidado, sugere-se ainda a criação de um protocolo intersetorial entre saúde, educação e assistência social, com cadastro integrado e acompanhamento multiprofissional compartilhado, além da oferta de apoio psicossocial às mães cuidadoras, por meio de grupos terapêuticos e atendimento psicológico prioritário. Essas medidas, em conjunto, têm potencial para reduzir a judicialização, ampliar o acesso ao tratamento, diminuir a sobrecarga econômica e emocional das famílias e otimizar o uso dos recursos públicos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados evidenciam que a gestão financeira das famílias de crianças com TEA, em Vitória da Conquista, é marcada por desafios estruturais que ultrapassam o âmbito individual, uma vez que refletem limitações institucionais e desigualdades sociais persistentes. A necessidade de conciliar os elevados custos do tratamento com a restrição de renda impõe um cenário de vulnerabilidade contínua, agravada pela centralização do cuidado das mães.

Observa-se que, na ausência de uma resposta institucional suficiente, o cuidado passa a ser sustentado por estratégias familiares baseadas em adaptações constantes, sacrifícios econômicos e reorganização da vida produtiva. Esse modelo reforça desigualdades de gênero e evidencia a necessidade de políticas públicas mais eficazes e integradas. Assim, conclui-se que o enfrentamento dessa problemática demanda não apenas a ampliação da oferta de serviços, mas também a construção de políticas que reconheçam o cuidado como uma responsabilidade coletiva, contribuindo para a redução das desigualdades e para a melhoria da qualidade de vida das famílias.

Palavras-Chave: Transtorno do Espectro Autista; Finanças familiares; Políticas públicas; Cuidado; Desigualdade social.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)**. 5. ed. Arlington: APA, 2013.

ESTADÃO. Autismo: acesso a tratamento por plano é possível? **Estadão**, 2024. Disponível em: <https://bluestudio.estadao.com.br/agencia-de-comunicacao/releases/releases-geral/autismo-acesso-a-tratamento-por-plano-e-possivel/> Acesso em: 18 abr. 2025

GAMA, Maria Eduarda Azevedo da. **Através do espectro: redes de apoio social na vivência da maternidade atípica**. 2019. 59 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Comunicação com Habilitação em Produção em Comunicação e Cultura) – Faculdade de Comunicação, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/31100/1/Atrav%c3%a9s%20do%20Espectro%20-%20TCC.pdf>. Acesso em: 18 maio 2025..

HIRATA, H. **O cuidado**: teoria e práticas. São Paulo: Boitempo, 2022.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo demográfico 2022**: pessoas com deficiência e diagnóstico de autismo – resultados da amostra. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/22827-censo-demografico-2022.html?edicao=43453&t=resultados>. Acesso em: 19 jul. 2025.