



FACULDADE DOM ADÉLIO TOMASIN - FADAT

CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO

RANYERE CARMOZINA DIÓGENES DA CRUZ PINHEIRO

**OS DESAFIOS NA CONCESSÃO DO BPC PARA PESSOAS COM TEA E
POSSÍVEIS IMPACTOS DA PEC/2019**

QUIXADÁ

2025

RANYERE CARMOZINA DIÓGENES DA CRUZ PINHEIRO

**OS DESAFIOS NA CONCESSÃO DO BPC PARA PESSOAS COM TEA E
POSSÍVEIS IMPACTOS DA PEC/2019**

Monografia apresentada como requisito para
aprovação na disciplina Trabalho de Conclusão
de Curso II e conclusão do Curso de Direito da
Faculdade Dom Adélio Tomasin - FADAT.

Orientadora: Prof^ª. Ma. Clara Maria Teles
Rodrigues

QUIXADÁ

2025

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
FADAT - Educação Superior
Biblioteca Francisca Alexandre Gomes (Dona Mocinha)

PI209

Pinheiro, Ranyere Carmozina Diógenes da Cruz

Os desafios na concessão do BPC para pessoa com TEA e possíveis impactos da PEC/2019.: / Ranyere Carmozina Diógenes da Cruz Pinheiro. – 2025.

48 f. :

Ilustrações: Preto e Branco.

TCC-Graduação – FADAT - Educação Superior. - Curso de Direito.

Orientação: Mestre(a) Clara Maria Teles Rodrigues.

Palavras-chave: PEC/2019, Benefício de Prestação Continuada, Autismo, Reforma da Previdência, Direitos Sociais.

CDD 740

PÁGINA DE APROVAÇÃO

OS DESAFIOS NA CONCESSÃO DO BPC PARA PESSOAS COM TEA E POSSÍVEIS IMPACTOS DA PEC/2019

RANYERE CARMOZINA DIÓGENES DA CRUZ PINHEIRO

Trabalho de Conclusão de Curso - Monografia - Apresentado a
Banca Examinadora e aprovada em 03/12/2025.

Professora Ma. Clara Maria Teles Rodrigues (Orientadora)

Professora Zhandra Gomes de Carvalho (Examinadora Interna)

Professor Mateus Rodrigues Lins (Examinador Interno)

DECLARAÇÃO DE ISENÇÃO DE RESPONSABILIDADE

A Faculdade Dom Adélio Tomasin - FADAT, na representação do Curso de Direito e seus docentes, declaram isenção de responsabilidade por produções incompatíveis com as normas metodológicas e científicas, bem como obras com similaridades parciais, totais ou conceituais; sendo de responsabilidade do aluno a produção e qualidade de produção, bem como veracidade, verossimilhança e confiabilidade dos dados apresentados no trabalho.

Ranyere Carmozina Diógenes da Cruz Pinheiro (Acadêmica)

Professora Ma. Clara Maria Teles Rodrigues (Orientadora)

Professor Valter Moura do Carmo (Professor da Disciplina)

Professor Francisco das Chagas Silva (Coordenador de Curso)

DEDICATÓRIAS

Aos meus filhos Maria Valentina e Álvaro Valentim, por serem as preciosidades da minha vida e ao meu marido Josué Pinheiro pela parceria e companheirismo nessa jornada, vocês são minha motivação e o lar que Deus me deu, amo vocês.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Deus por me abençoar de forma inimaginável e cuidar de mim como sua filha querida.

Ao meu marido, Josué Pinheiro, por ser meu amigo e parceiro nessa vida, por suportar, aprender, ensinar e amar tanto nessa jornada comigo.

Aos meus filhos, Maria e Álvaro, por serem meu coração fora do corpo, me encantando todos os dias com a inteligência, carinho e animação, que mesmo tão diferentes são semelhantes à si mesmos e à mamãe e ao papai. Mamãe ama vocês.

Aos meus sogros, Gilmaria e George, pelo cuidado e carinho com meus pequenos, me dando suporte e apoio na vida acadêmica.

Aos meus pais, Daniel e Cicera, pelo apoio na carreira jurídica e motivação na vida profissional e acadêmica.

À professora Cibele Faustino, pela amizade, conselhos, apoio e parceria durante toda jornada acadêmica, por ter me motivado a efetivar a matrícula, ter me apresentado o universo da pesquisa e monitoria acadêmica, sem dúvidas marcou minha graduação.

À professora Clara Teles pela orientação, amizade, motivação e acreditar na minha capacidade e competência acadêmica e profissional, sua energia é maravilhosa.

Por fim, ao Coordenador Francisco pela excelente competência e acessibilidade em dar todo suporte necessário a nós alunos, e a toda FADAT por ser uma instituição acolhedora, inclusiva, acessível e extremamente competente.

CITAÇÃO

*Bem-aventurados os que observam o direito, que
praticam a justiça em todos os tempos.*

Salmos 106:3 - AA

RESUMO

O presente trabalho analisa, sob uma perspectiva jurídico-social, a estrutura da Seguridade Social brasileira e sua relação com a proteção das pessoas em situação de vulnerabilidade, com ênfase na concessão do Benefício de Prestação Continuada (BPC). Inicialmente, apresenta-se a Seguridade Social como um sistema integrado, abordando sua conformação constitucional na Carta de 1988, seus princípios fundamentais e a assistência social como um de seus pilares centrais. Em seguida, o estudo aprofunda-se no BPC, discutindo seus conceitos, fundamentos, objetivos e os parâmetros legais que orientam sua concessão. São examinadas a evolução do conceito de deficiência, a identificação da hipossuficiência econômica, as doenças que se enquadram para fins de recebimento do benefício e os critérios destinados à comprovação da condição de miserabilidade, essenciais para a efetivação do direito. A análise avança para a interface entre o Transtorno do Espectro Autista (TEA) e o direito ao BPC, explorando o marco legal representado pela Lei Berenice Piana (Lei nº 12.764/2012) e seus impactos no reconhecimento da pessoa com TEA como sujeito de direitos. O trabalho também discute as possíveis repercussões da PEC 06/2019 na concessão do BPC às pessoas autistas, destacando potenciais restrições e desafios. Além disso, são examinadas jurisprudências relevantes e os obstáculos enfrentados por famílias na busca pelo benefício, incluindo barreiras burocráticas, interpretações restritivas e dificuldades de acesso às políticas públicas. Por fim, conclui-se que, embora o arcabouço jurídico brasileiro ofereça bases sólidas para a proteção social, persistem entraves que comprometem o acesso efetivo ao BPC por pessoas com TEA. O estudo reforça a necessidade de aprimoramento das práticas administrativas, do fortalecimento da rede de assistência social e de maior coerência na aplicação da legislação para garantir a dignidade e a inclusão plena dessas pessoas.

Palavras-chave: PEC 06/2019. Benefício de Prestação Continuada. Autismo. Reforma da Previdência. Direitos Sociais.

ABSTRACT

This study analyzes, from a legal and social perspective, the structure of Brazil's Social Security System and its relationship with the protection of individuals in vulnerable situations, with emphasis on the Continuous Cash Benefit (BPC). Initially, the research presents Social Security as an integrated system, addressing its constitutional framework established in the 1988 Federal Constitution, its guiding principles, and social assistance as one of its fundamental pillars. The study then explores the BPC in greater depth, discussing its concepts, purposes, and the legal parameters that define eligibility. It examines the evolution of the concept of disability, the identification of economic insufficiency, the medical conditions included for benefit purposes, and the criteria used to assess the state of social vulnerability required for approval. The analysis advances toward the intersection between Autism Spectrum Disorder (ASD) and the right to the BPC, focusing on the legal framework established by the Berenice Piana Law (Law nº 12.764/2012) and its significance in recognizing people with ASD as rights-bearing citizens. The study also discusses the possible impacts of Constitutional Amendment Proposal 06/2019 on BPC eligibility for autistic individuals, highlighting potential restrictions and challenges. Relevant case law is examined, along with the barriers faced by families seeking access to the benefit, including bureaucratic obstacles, restrictive interpretations, and limited access to public social protection services. The research concludes that although the Brazilian legal framework provides solid foundations for social protection, several obstacles still hinder effective access to the BPC for individuals with ASD. The findings emphasize the need to improve administrative procedures, strengthen the social assistance network, and ensure greater consistency in the application of legislation to promote dignity, equality, and full inclusion.

Keywords: PEC 06/2019. Continuous Cash Benefit (BPC). Autism. Pension Reform. Social Rights.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Fluxograma representativo da seguridade social	13
Figura 2 – Fluxograma dos princípios da seguridade social.....	17
Figura 3 – Formas para flexibilizar a aplicabilidade do critério de hipossuficiência financeira.....	26
Figura 4 – Exemplos de doenças que concedem o BPC.....	28
Figura 5 – Síntese dos critérios para concessão do BPC.....	30
Figura 6 – Leis e Estatutos que atuam em complementação à Lei Beneditina.....	35

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Síntese das alterações dos possíveis impactos da PEC 06/2019 da Previdência de 2019 e implicações indiretas nas pessoas com TEA.....	37
Quadro 2 – Evidências empíricas recentes sobre maternidade atípica e TEA.....	43

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BPC	Benefício de Prestação Continuada
FADAT	Faculdade Dom Adelio Tomasin
INSS	Instituto Nacional do Seguro Social
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social
PEC	Proposta de Emenda à Constituição
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
TDAH	Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade
TEA	Transtorno do Espectro Autista
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
HIV	Vírus de Imunodeficiência Humana

LISTA DE SÍMBOLOS

§	Parágrafo
%	Porcentagem
R\$	Real

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 O SISTEMA DE SEGURIDADE SOCIAL	11
2.1 A seguridade social na Constituição de 1988	11
2.2 Os princípios da seguridade social	14
2.3 A assistência social como pilar da seguridade social	17
3 O BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA (BPC)	21
3.1 Benefício de prestação continuada: conceitos e definições	21
3.2 Deficiência: de um conceito restrito a uma concepção mais ampliada	22
3.3 Hipossuficiência econômica	25
3.4 Das doenças que se enquadram para a concessão do BPC	27
3.5 Dos critérios para a condição de miserabilidade	28
4 O AUTISMO E O DIREITO À CONCESSÃO DO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA	31
4.1 O transtorno do espectro autista (TEA) e a Lei Berenice Piana (lei nº 12.764/2012)	31
4.2 Possíveis impactos da pec 06/2019 na concessão do BPC às pessoas com TEA	35
4.3 Desafios na concessão do BPC às pessoas com : jurisprudência e barreiras enfrentadas pelas famílias	38
5 CONCLUSÃO	45
REFERÊNCIAS	46

1 INTRODUÇÃO

A Seguridade Social brasileira, instituída pela Constituição Federal de 1988, constitui um sistema de proteção social destinado a assegurar o amparo às pessoas em situação de vulnerabilidade por meio das políticas de saúde, previdência e assistência social. Entre os instrumentos de proteção social previstos nesse sistema, destaca-se o Benefício de Prestação Continuada (BPC), previsto na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), e destinado às pessoas idosas e às pessoas com deficiência que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família.

Diante da complexidade dos critérios exigidos para a concessão do BPC, bem como das transformações legais e sociais que envolvem sua operacionalização, torna-se fundamental analisar a efetividade desse benefício e sua relação com o público do Transtorno do Espectro Autista (TEA), grupo historicamente marcado por barreiras de acesso e dificuldades de reconhecimento.

A problemática central deste estudo consiste em compreender de que forma o arcabouço jurídico atual, aliado aos mecanismos de avaliação social e médico-pericial, influencia a concessão do BPC às pessoas com TEA, especialmente diante de mudanças legislativas recentes, como a PEC 06/2019, que propôs alterações no sistema previdenciário e assistencial. Busca-se investigar se os critérios utilizados pelo Estado são suficientes e adequados para garantir o acesso ao benefício, considerando a ampliação do conceito de deficiência e os desafios enfrentados por famílias que dependem dessa política para assegurar condições mínimas de dignidade.

A justificativa para este trabalho repousa na relevância social e jurídica da temática, uma vez que o BPC representa não apenas uma transferência de renda, mas um mecanismo de inclusão e cidadania para indivíduos com deficiência em situação de vulnerabilidade econômica. No caso das pessoas com TEA, a análise torna-se ainda mais necessária, dado o crescimento das demandas judiciais, as dificuldades de comprovação da hipossuficiência e a frequente divergência entre avaliações técnicas e a realidade socioeconômica dos beneficiários.

Metodologicamente, o estudo fundamenta-se em pesquisa bibliográfica, documental e normativa, contemplando legislação, doutrina, relatórios institucionais e jurisprudência referente ao BPC e ao TEA. A estrutura deste trabalho distribui-se em cinco capítulos: o primeiro apresenta a construção da Seguridade Social e seus princípios estruturantes; o segundo aprofunda o conceito, os critérios e os elementos jurídicos do BPC; o terceiro aborda a

deficiência, a hipossuficiência e os aspectos médicos e sociais ligados ao benefício; o quarto discute o autismo, o marco legal da Lei Berenice Piana e os impactos da PEC 06/2019 na concessão do benefício, examinando desafios práticos e decisões judiciais; e, por fim, o quinto capítulo apresenta a conclusão, destacando os principais achados e a necessidade de aprimoramento das políticas de proteção social.

2 O SISTEMA DE SEGURIDADE SOCIAL

Neste primeiro capítulo será abordado o Sistema de Seguridade Social e os pilares que o constituem, assim como os princípios que norteiam a atuação e concessão de benefícios, dentre eles, o Benefício de Prestação Continuada (BPC), o qual busca garantir os direitos sociais básicos de idosos e pessoas com deficiência.

O próximo tópico abordará de maneira mais aprofundada como a Seguridade Social está prevista na Constituição Federal de 1988, sua estruturação e os princípios e direitos sociais que a regem e a norteiam na sua aplicabilidade a fim de amparar a população mais vulnerável.

2.1 A seguridade social na Constituição de 1988

Criada pela Constituição Federal de 1988, a seguridade social trata-se de um sistema de proteção social, cujo o intuito é proteger todos aqueles que se encontram em situação de vulnerabilidade (Pierdoná, 2015). O referido sistema está previsto no artigo 194 da Constituição.

Ressalta-se que tal sistema veio como novidade legislativa de maneira a destacar a Ordem Social que até então estava intrínseca a Ordem Econômica nas constituições anteriores, demonstrando a evolução histórica de políticas públicas sob um novo pilar do que seria cidadania, abraçando não somente o trabalhador de carteira assinada, mas bem como o cidadão de modo geral, inclusive alcançando aqueles em situação de vulnerabilidade social (Senado, 2008).

Segundo o Dicionário Online de Português, sistema é um “modo de organização ou de estruturação administrativa, política, social e econômica de um Estado” (DICIO, 2025), considerando que na previdência há uma organização e estruturação desde a fonte e distribuição de recursos financeiros, ferramentas de fiscalização, organização administrativa e judicial de perícias médicas, avaliação documental e trâmite processual até a efetivação do direito, considera-se que se trata de um sistema de previdência.

Com o artigo 194 em seu caput, a Constituição Federal de 1988 aduz que a seguridade social é compreendida em um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social (Brasil, 1988), portanto pode ser detectada uma importante prerrogativa que exige a harmonia dos exercícios típicos e atípicos da administração pública.

É possível observar que o artigo 194, além de definir a seguridade social, também destaca os sete princípios que embasam a forma como ela deve ser organizada. Vinculado a isso, a seguridade social compreende três direitos sociais, os quais são considerados seus pilares: a saúde, a previdência e a assistência social, que são direitos ramificados que integram políticas públicas, que buscam combater as dicotomias sociais.

Segundo o DICIO 2025, a saúde é o “estado habitual de equilíbrio do organismo; boa disposição física e mental; bem-estar, higidez”, ou seja, no caso da saúde humana, é a condição em que uma pessoa encontra-se com condições favoráveis para viver bem. No contexto da previdência e dos direitos que ela preserva, a saúde é a condição em que o trabalhador não encontra impedimentos físicos e mentais para exercer sua atividade laborativa.

A Saúde está prevista no Art. 196 da Constituição Federal e parte da perspectiva da universalização do atendimento, ou seja, todos possuem o direito ao atendimento sem nenhum tipo de distinção ou preconceito. Assim, a saúde configura-se como um direito de todo cidadão e um dever do Estado. Inclusive atendendo estrangeiros que estejam no país e necessitem do sistema de saúde público. Além do princípio da universalidade, a saúde ainda é composta pelo princípio da integralidade e da equidade.

No que tange à Previdência Social, pode-se defini-la como um direito voltado aos trabalhadores e seus dependentes, a fim de garantir que a qualidade de vida do trabalhador e de seus familiares seja mantida, por meio de recursos financeiros, em virtude de algum impedimento que inviabilize o trabalhador de obter tais recursos, mas é importante destacar que a Previdência não se limita aos trabalhadores.

Conceituando previdência é a “capacidade de ver de maneira prévia ou antecipada” (DICIO, 2025), levando em conta que o ser humano é suscetível de doenças e morte, o sistema de previdência visa amparar o trabalhador ou seus dependentes nestas situações de infortúnio. Ou ainda, como será retratado a frente, preservar aqueles que estão em situação de vulnerabilidade social e impossibilitados de trabalhar.

Assim sendo, a Assistência Social é encarregada de amparar os que mais necessitam, tais como pessoas vulneráveis financeiramente, socialmente, por questões de gênero, saúde, deficiência, entre outros perfis, podendo ser acessada independentemente de contribuição, a fim de garantir a proteção daqueles que não são assistidos pela Previdência Social. A seguir, os três direitos sociais supracitados são representados pelo seguinte fluxograma:

Imagem 1 – Fluxograma representativo da seguridade social



Fonte: elaborado pela autora (2025).

O fluxograma acima demonstra a relação que existe entre três direitos sociais previstos na Constituição, sendo caracterizados como pilares que compõem e norteiam os processos que ocorrem na seguridade social e garantem a prestação da devida assistência aos que, de fato, necessitam. Toda a assistência está estruturada na divisão desses pilares, que devem ser compreendidos como eixos, ocorrendo subdivisões de acordo com o encaixe da matéria.

Como forma de garantir os direitos e a proteção de pessoas em situação de vulnerabilidade social, a Constituição Federal de 1988 instituiu o sistema da seguridade social, o qual se ancora nos seguintes princípios: Universalidade da Cobertura e do Atendimento, a Seletividade e Distributividade na Prestação dos Benefícios e Serviços, a Uniformidade e Equivalência das Prestações Urbanas e Rurais, a Irredutibilidade do Valor dos Benefícios, a Equidade na Forma de Participação no Custeio, Diversidade da Base de Financiamento, Gestão da Seguridade Social, Custeio Prévio e a Solidariedade (Pierdoná, 2015).

Segundo Figueiredo *et al.* (2014), os princípios supracitados podem ser divididos ou compreendidos em três grupos diferentes. Os princípios previstos nos incisos I ao IV constituem-se como princípios de Direitos; os incisos V e VI tratam daqueles considerados como princípios de Deveres e, por fim, o inciso VII se refere à gestão.

Ademais, é imprescindível explicitar o conceito de vulnerabilidade social incorporado para a construção deste trabalho. Esse termo está invólucro por grande complexidade, visto que a vulnerabilidade social pode se manifestar a partir de dimensões distintas, como no campo econômico, no âmbito da saúde, nas questões ambientais e na garantia ou não de direitos (Monteiro, 2011).

Historicamente, por volta dos anos de 1990, tratava-se como causa da pobreza somente as questões de cunho econômico. Ademais, as investigações para verificar se o indivíduo estava

ou não em situação de vulnerabilidade social concentravam-se apenas nas áreas mais remotas da sociedade, distanciando-se da concepção de que, para além desses aspectos, devia-se analisar os determinantes que colaboram para o processo de empobrecimento. Isso culminou em um delineamento dos grupos considerados de risco na sociedade ancorado em uma abordagem que enfatizava o indivíduo em si, mas não o contexto social que produziu a vulnerabilidade (Monteiro, 2011).

Somente no final dos anos de 1990 e início dos anos 2000, as discussões e concepções acerca da vulnerabilidade social tiveram avanços. Passou-se a analisar a vulnerabilidade em uma perspectiva mais ampla, considerando outros condicionantes como fatores resultantes de sua ocorrência; ela foi incorporada e problematizada em outros campos, como a saúde, sobretudo, em casos de pessoas com HIV, passando a considerar aspectos não só individuais, mas também do contexto social em que o sujeito está inserido. Desse modo, esta pesquisa parte do pressuposto de que a vulnerabilidade social se manifesta não por algo inerente apenas a algumas pessoas ou grupos específicos, mas sim pela exposição a riscos de natureza econômica, cultural ou social. Logo, é possível defini-la como um problema constituído por múltiplos condicionantes, demonstrando ser complexo e multifacetado (Monteiro, 2011).

Desse modo, é fulcral a abordagem de forma mais detalhada e descritiva dos princípios que regem a Seguridade Social, assim como a sistematização dos processos que nela estão envolvidos.

2.2 Os princípios da seguridade social

Os princípios são importantes e indispensáveis em qualquer nível de organização social, uma vez que eles impactam diretamente nas ações e tomada de decisões. A seguir, são apresentados os princípios da Seguridade Social, assim como a finalidade de cada um deles.

O princípio da universidade da cobertura e do atendimento implica na ideia de que a proteção social deve alcançar a todos que dela necessitem, de modo a manter a subsistência tanto para aqueles que se enquadrem no princípio contributivo da previdência social, como nos casos relacionados à saúde e à assistência social, isso inclui não só brasileiros, mas também estrangeiros que residem em solo nacional, sem que haja nenhuma discriminação (Castro; Lazzari, 2009).

Segundo Eduardo Koetz, a importância dos princípios se dá por sua função de orientar a elaboração e aplicação das normas jurídicas pelo fato de serem baseados em valores universais

e fundamentais, evitando arbitrariedades, estabelecendo limites entre os três poderes, preenchendo lacunas quando a lei for omissa aquele caso concreto e garantindo a uniformidade de maneira que o ordenamento jurídico não se contradiga, desta maneira tem como objetivo promover a segurança jurídica e respeitar os direitos humanos (KOETZ, 2025)

Outro princípio fundamental é da uniformidade e da equivalência dos benefícios às populações rurais e urbanas infere que os mesmos benefícios e serviços devem ser ofertados de forma uniforme a trabalhadores rurais e urbanos, para eventos iguais que possuam cobertura pelo sistema, ou seja, equivalentes. Para Balera e Mussi (2012), esse processo decorre do princípio da isonomia. Ademais, Figueiredo *et al.* (2014), afirma que o princípio da uniformidade surgiu como uma forma de corrigir o tratamento diferenciado recebido pelos trabalhadores do campo.

A seletividade e a distributividade na prestação de serviços são princípios que permite que os critérios de atendimento pela necessidade sejam ponderados, como por exemplo, o auxílio-doença deve ser distribuído a uma classe específica e selecionada. Condicionado a isso, é possível que haja limitação nos recursos, uma vez que esse princípio se desdobra como contrapeso da universalidade no que concerne ao pressuposto de que os recursos são distribuídos de acordo com o limite da capacidade econômica do sistema (Figueiredo *et al.*, 2014).

No que se refere à irredutibilidade do valor dos benefícios determina que o benefício concedido legalmente, seja pela Previdência Social ou pela Assistência Social, não pode ter redução em seu valor, tampouco ser alvo de desconto (exceto os casos previstos em lei), assim como de arresto, sequestro ou penhora. Além disso, há o reajuste periódico desses valores para que seja garantido, de maneira permanente, seu valor real (Castro; Lazzari, 2009).

O princípio da equidade na forma de participação no custeio, ancorado no princípio da igualdade, ou seja, quanto maior for a capacidade econômica dos contribuintes, maior deverá ser a quota que deve destinar ao fundo social para financiar as prestações. Em síntese, quem ganha mais, paga mais; quem ganha menos, paga menos.

Sobre esse princípio, Figueiredo *et al.* (2014) ainda acrescenta que ele pode ser realizado não só pelo Estado, mas também pela sociedade civil. Isso permite inferir que a Constituição Federal desenvolveu inúmeras fontes de custeio, todavia, somente observadas àquelas que estiverem em condições contributivas de igualdade é que deverão contribuir da mesma maneira. Portanto, essas contribuições ocorrem de acordo com a capacidade de contribuição, uma vez

que o intuito é garantir aos hipossuficientes contribuição proporcional à sua condição, exigindo dos empregadores com maior capacidade de contribuição recolhimentos incorporados ao princípio da progressividade, conforme é expresso a seguir:

[...] a equidade na participação do custeio da seguridade social pode ser realizada tanto pelo Estado quanto pela Sociedade Civil. Dessa forma, a Constituição Federal de 1988 criou diversas fontes de custeio, entretanto apenas àquelas que estiverem em iguais condições contributivas é que terão de contribuir da mesma forma. As contribuições se dão na medida da capacidade de contribuição, cuja meta é garantir aos hipossuficientes contribuição equivalente à sua condição e se exige dos empregadores com maior capacidade contributiva recolhimentos sujeitos ao princípio da progressividade (Figueiredo *et al.*, 2014, p. 261).

O princípio da diversidade na base de financiamento garante que, caso haja uma crise em um setor específico, tal crise não comprometerá de maneira significativa a arrecadação, uma vez que há diversas fontes de arrecadação para manter a solvibilidade do sistema. Essa diversidade de contribuição se dá de duas maneiras: pela dimensão objetiva e pela dimensão subjetiva; enquanto a primeira se refere à identificação das pessoas físicas ou jurídicas que irão contribuir, a segunda trata dos fatos que originarão as contribuições (Balera; Mussi, 2012).

Por fim o princípio do caráter democrático e descentralizado da administração, mediante gestão quadripartite, com participação dos trabalhadores, dos empregadores, dos aposentados e do Governo nos órgãos colegiados existe para garantir a administração do sistema com qualidade da segurança a fim de fazer com que o princípio da moralidade se cumpra (Pierdoná, 2015).

Como forma de sintetizar a disposição desses princípios com base na classificação dos três grupos propostos por Balera e Mussi (2012) foi elaborado o esquema abaixo:

Imagem 2 – Fluxograma dos princípios da seguridade social



Fonte: elaborado pela autora (2025).

O esquema retratado na imagem 2 sumariza os princípios da seguridade social, bem como os divide de acordo com a sua classificação (princípios de direitos, de deveres e de gestão).

Ademais, por ser o promotor de toda prestação efetiva, o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana reconhece o valor de cada ser humano como o ser que deve ser protegido e respeitado independente de suas características pessoais, atribui valor a pessoa pelo fato excepcional de ser humano que é digno de direitos básicos como a própria vida, a saúde, educação, liberdade e integridade física e moral, em que o Estado lhe deve assistir quando em situação de vulnerabilidade (Brito, 2023).

O próximo tópico tratará de um dos pilares mais importantes no âmbito da Seguridade Social: a Assistência Social. Nele, serão evidenciados os objetivos da assistência social e a forma como está prevista na Lei.

2.3 A assistência social como pilar da seguridade social

Considerada como um dos pilares da Seguridade Social, a Assistência Social é imprescindível para a redução das desigualdades; tem como principal objetivo prestar auxílio e promover melhores condições futuras para todos que dela necessitam. Esse âmbito da seguridade social atua, sobretudo, nas seguintes situações de vulnerabilidade: Desemprego, Doença, Velhice, Gravidez, Orfandade, ou qualquer outra situação que reduza as capacidades atuais ou futuras daqueles que requerem sua proteção (Reis, 2021).

Conforme o Dicionário Online um dos conceitos de desigualdade é “particularidade do que é injusto”, perfeitamente adequado com o sentido retratado nessa pesquisa, considerando o resultado decorrente da vulnerabilidade em que as pessoas com autismo em situação de hipossuficiência muitas vezes se encontram por não encontrar iguais oportunidades em comparação com pessoas neurotípicas, justamente pelas barreiras sociais que encontra devido a deficiência (Dicio, 2025).

A Assistência Social está prevista por meio da Lei nº 8.742 de 1993, intitulada como Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS). Essa legislação estabelece que a Assistência Social tem como principal objetivo garantir a proteção social a grupos em situação de vulnerabilidade, assegurando a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice. Além disso, busca promover a integração de indivíduos ao mercado de trabalho, bem como oferecer suporte para a habilitação e reabilitação de pessoas com deficiência, possibilitando sua participação ativa na comunidade.

Outro ponto essencial previsto na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) é a concessão de um benefício assistencial no valor de um salário-mínimo mensal às pessoas com deficiência e aos idosos com 65 anos ou mais que não possuem meios de prover sua própria subsistência nem recebem apoio familiar suficiente para isso. Esse benefício, chamado Benefício de Prestação Continuada (BPC), tem caráter não contributivo e visa assegurar condições mínimas de dignidade a pessoas em situação de vulnerabilidade (BRASIL, 1993).

Essa assistência é organizada com base na vigilância socioassistencial, que consiste na produção, sistematização e análise de informações territoriais sobre as situações de risco e vulnerabilidade das famílias e indivíduos. Essa dimensão da assistência social subsidia o planejamento, o monitoramento e a avaliação das ações e serviços prestados à população, com foco na antecipação e prevenção de situações de risco (BRASIL, 2012).

Além disso, a assistência social se estrutura a partir da defesa de direitos, que visa

garantir o pleno acesso dos cidadãos às políticas públicas, promovendo a inclusão social e fortalecendo a cidadania. A defesa de direitos é uma das diretrizes do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e busca promover o empoderamento dos usuários frente ao Estado e à sociedade (BRASIL, 2005).

Dessa forma, a assistência social, por meio da LOAS e do SUAS, se consolida como uma política pública voltada para o enfrentamento da pobreza e a universalização dos direitos sociais, promovendo proteção social básica e especial a indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade (BRASIL, 2012).

O artigo 2º da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) estabelece os objetivos fundamentais da assistência social no Brasil, estruturando-a como uma política pública de proteção aos indivíduos em situação de vulnerabilidade.

O inciso I trata da proteção social, que visa garantir a vida, reduzir danos e prevenir riscos. Essa proteção se concretiza por meio de ações como o apoio à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice (alínea a), bem como o amparo a crianças e adolescentes carentes (alínea b). Também estão previstas a promoção da integração ao mercado de trabalho (alínea c) e a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência, com o incentivo à sua integração na comunidade (alínea d). A alínea e assegura o direito ao Benefício de Prestação Continuada (BPC), no valor de um salário-mínimo mensal, a idosos e pessoas com deficiência que comprovem não possuir meios de prover sua subsistência nem a ter provida por seus familiares.

O inciso II trata da vigilância socioassistencial, que é responsável por mapear e analisar, em cada território, os riscos sociais, vulnerabilidades e danos que afetam as famílias. Essa vigilância subsidia o planejamento e a execução das políticas públicas com base em dados concretos da realidade local.

Já o inciso III menciona a defesa de direitos, que tem como foco o pleno acesso da população aos serviços socioassistenciais e às demais políticas públicas, promovendo equidade, cidadania e inclusão social.

O parágrafo único reforça que o enfrentamento da pobreza deve ocorrer de forma integrada com outras políticas públicas (educação, saúde, trabalho), garantindo os chamados mínimos sociais e promovendo a universalização dos direitos sociais.

É importante destacar que tais medidas e ações não são de caráteres permanentes, logo, a finalidade não é um auxílio ou assistência vitalícia, mas sim fornecer um subsídio, por meio

de políticas públicas de enfrentamento aos desafios supracitados, para que os tutelados possam ter condições atuais e futuras as quais culminem em uma vida digna (Reis, 2021). Assim, parte-se do pressuposto de que a Assistência Social é uma das garantias para se fazer cumprir o direito fundamental da Dignidade da Pessoa Humana, previsto no artigo 1º da Constituição Federal.

Além disso, conforme observado, na alínea grifada está incorporado o que é tratado neste trabalho: a questão referente ao Benefício de Prestação Continuada fornecido à pessoa com deficiência e à pessoa idosa.

A Assistência Social assume um caráter multiforme, pois não se restringe somente a prestar auxílio financeiro, ela possui uma visão ampliada e perpassa por outras áreas, como a família, a sociedade, a infância, a velhice, a maternidade, a adolescência, além de proteger os direitos de pessoas com deficiência (Reis, 2021).

Um marco que representa o avanço da Assistência Social, se configurando como um dos pilares da Seguridade Social, foi a criação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Ele se consolida como um elemento essencial para garantir a ampliação da seguridade social. Sua relevância também pode ser evidenciada pela forma como sistematiza os princípios da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), uma vez que: “o SUAS materializa princípios e diretrizes previstos na Lei Orgânica da Assistência Social em suas orientações centrais e estabelece um sistema em seu sentido mais estrito” (Boschetti, 2005, p. 12).

No que se refere ao BPC, o SUAS também enfrenta desafios importantes para garantir as políticas de assistência social se cumpram. Por meio de normas regulatórias a nível nacional que estabelecem a assistência social como política de Estado, o SUAS distancia os interesses clientelistas, além de instituir critérios objetivos de partilha dos recursos e distribuí-los entre os serviços socioassistenciais dos Estados e municípios. Por fim, ele também elabora mecanismos compulsórios a fim de culminar em uma relação que antes não existia entre os programas, projetos e serviços, dentre eles o Benefício de Prestação Continuada (Boschetti, 2005).

Dessa maneira, faz-se necessário debruçar-se no Benefício de Prestação Continuada (BPC), sobretudo, na sua definição e objetivos, bem como a sistematização de todo o processo para a concessão do benefício e os critérios que tornam alguém elegível ou não.

3 O BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA (BPC)

O presente capítulo abordará uma definição mais completa do Benefício de Prestação Continuada como vertente da Assistência Social, bem como dos conceitos de deficiência, dos critérios para concessão do benefício, como a hipossuficiência econômica e sua flexibilização, e das doenças que se enquadram em tais critérios.

3.1 Benefício de prestação continuada: conceitos e definições

Apesar dos avanços históricos no campo da assistência social no Brasil, observa-se que, especialmente na última década, ocorreram retrocessos importantes impulsionados por mudanças legislativas. Essas alterações têm promovido um processo de restrição de direitos, afetando principalmente os grupos mais vulneráveis da população. Tais medidas, ao limitarem o acesso e a abrangência da assistência social, comprometem o caráter protetivo do Estado, que deveria estar voltado prioritariamente para quem mais necessita. Isso levanta questionamentos sobre a constitucionalidade dessas medidas, na medida em que podem ferir princípios fundamentais como a dignidade da pessoa humana e o direito ao mínimo existencial. Diante desse cenário, a população afetada muitas vezes precisa recorrer a outras vias – como o poder judiciário – para garantir seus direitos básicos (Ferreira; Reis, 2020).

Caracterizado como benefício não contributivo, o que significa dizer que não é necessário contribuição direta para recebê-lo, o BPC trata-se de um benefício, no valor base de um salário-mínimo mensal, destinado à pessoa idosa e à pessoa com deficiência, as quais não possuam condições ou meios de proporcionar seu próprio sustento ou de sua família, (Santos, 2018).

Segundo Fuculo (2022), esse benefício assistencial, criado em 1993, cresceu de forma exponencial após a pandemia da COVID-19, tendo em vista que a situação de vulnerabilidade e miserabilidade aumentou significativamente após o período pandêmico. Ainda segundo a autora:

O BPC é um direito do cidadão e é pago pela União, podendo ser solicitado através do agendamento feito pela agência do Instituto Nacional de Seguro Social (INSS) através do telefone nº 135 ou pelo aplicativo digital “MEU INSS1” (Fuculo, 2022, p. 11).

Contudo, para possuir o benefício é necessário preencher uma série de requisitos, os quais estão previstos em Lei. Se adequam ao perfil de beneficiário as pessoas com idade igual

ou superior a 65 anos, pessoas com incapacidade de longo prazo e ou com doenças consideradas permanentes, ou seja, que perduraram por toda a vida e que ainda, dada essas condições, comprovem baixa renda sem possibilidade de contribuir para o INSS. Esse último pode ser comprovado por meio de avaliação socioeconômica realizada por um assistente social do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) (Fuculo, 2022).

É importante ressaltar que esse benefício é intransferível e sem o direito a 13º salário anual. Vinculado a isso, a cada 2 anos, o benefício precisa ser revisto e atualizado no Cadastro Único, bem como o beneficiário deve comparecer ao INSS sempre que solicitado pelo órgão, para desta maneira reafirmar a permanência da situação de vulnerabilidade e impossibilidade de prover o próprio sustento, demonstrando assim a necessidade da continuidade do recebimento do BPC.

Alguns autores consideram a comprovação de miserabilidade como algo extremamente rigoroso, o que gera divergências no que tange à interpretação do que é estabelecido na Lei. Desse modo, para se compreender os requisitos e critérios que garantem ao cidadão o Benefício de Prestação Continuada (BPC), é necessário definir o que é deficiência e hipossuficiência econômica. Assim, o próximo tópico abordará a deficiência, identificando os conceitos e definições que foram adotados historicamente, bem como a concepção incorporada nos dias atuais.

3.2 Deficiência: de um conceito restrito a uma concepção mais ampliada

Segundo Pacheco e Alves (2007), a pessoa com deficiência sempre foi marginalizada historicamente. Tal marginalização ou preconceito está condicionado aos valores sociais, morais, éticos, filosóficos e religiosos que são praticados por determinada cultura em contextos históricos distintos. Na Grécia antiga, por exemplo, período da história em que se cultuava em demasia o corpo belo e forte, aqueles que nasciam com algum tipo de má-formação ou doentes eram abandonados para morrer e até mesmo eliminados.

Contudo, na Idade Média, a influência da fé cristã passou a considerar pessoas com deficiência como seres que possuíam alma, o que evitava crimes como o abandono ou morte. Porém, não havia um bom diálogo entre fé e ciência, e como a primeira era dominante, pessoas com algum tipo de deficiência eram caracterizadas como bruxas ou “endemoniadas” (Moises; Stockmann, 2020).

Foi somente no desenvolvimento da agricultura e dos meios de produção, intensificados

pelo surgimento do Capitalismo industrial, no século XVIII, que as pessoas com deficiência, em virtude de movimentos sociais realizados pela classe trabalhadora a favor das minorias, começaram a ter seus direitos reivindicados (Moises; Stockmann, 2020). Antes disso, a pessoa com deficiência não possuía nenhuma notoriedade ou relevância para a sociedade.

A pessoa com deficiência sempre foi concebida a partir de compreensões e prismas das condições de subsistência e do misticismo, somente depois de muito tempo outras perspectivas surgiram, como o viés político, científico e o educacional. Assim, nota-se que, historicamente, a sociedade sempre associou as pessoas com deficiência à marginalização e o não protagonismo (Moises; Stockmann, 2020).

A pessoa com deficiência só passou a ser reconhecida e respeitada com a valorização da ciência, quando os primeiros estudos do período iluminista indicaram que um indivíduo com deficiência não apenas possuía alma, como também a capacidade de aprender e, conseqüentemente, exercitar a razão (Moises; Stockmann, 2020).

A deficiência ainda costuma ser compreendida de forma limitada, frequentemente associada apenas a quadros clínicos evidentes e graves, como deficiência visual, auditiva, intelectual ou motora. Essa abordagem restringe a diversidade real das experiências vividas por pessoas com deficiência, desconsiderando nuances importantes como o impacto social, cultural e relacional da deficiência (Girondi; Santos, 2011).

Além disso, persiste uma visão tradicional, enraizada em práticas históricas, que entende a deficiência como sinônimo de incapacidade ou anormalidade. Essa concepção reforça estigmas e discriminações, contribuindo para a marginalização dessas pessoas no convívio social e nas políticas públicas (Girondi; Santos, 2011).

Girondi e Santos (2011) argumentam que a deficiência não deve ser vista apenas como um problema do corpo, mas sim como uma condição que desafia as normas sociais de funcionalidade. A experiência de viver com deficiência é, nesse sentido, marcada pela intersubjetividade: o corpo considerado “fora do padrão” passa a ser interpretado e vivenciado socialmente como algo dissonante, o que afeta profundamente a identidade e a vivência da pessoa com deficiência (Girondi; Santos, 2011).

Dessa forma, partindo do princípio de que o conceito de deficiência é complexo e polissêmico, o presente estudo adotará a definição prevista na Constituição, mais precisamente, na Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência) nº 13.146, promulgada em 6 de julho de 2015:

Art.2. Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas (Brasil, 2015).

Desta maneira, vemos que a legislação brasileira conceitua a deficiência como um impedimento de longo prazo em que o indivíduo encontra barreiras que não são comuns a outras pessoas, barreiras estas que são diversas e vivenciadas a depender do tipo de deficiência da pessoa.

Importante ressaltar que o termo “pessoa com deficiência”, aprovado após debate mundial, é utilizado no texto da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, adotada em 13 de dezembro de 2006 pela Assembléia Geral da ONU, ratificada com equivalência de emenda constitucional pelo Decreto Legislativo 186, de 9 julho de 2008 e promulgada pelo Decreto 6.949, de 25 de agosto de 2009 (BRASIL, 2024).

Esse termo adotado pela legislação brasileira e convencionado mundialmente surge com intuito de afastar a idéia culturalmente adotada na antiguidade de marginalização e exclusão do deficiente, e trazendo a palavra pessoa em primeiro plano objetiva humanizar a maneira de referir aqueles que possuem algum impedimento de viver plenamente em sociedade.

Ainda sobre a Lei Brasileira de Inclusão, seu art. 3º conceitua:

IV - barreiras: qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que limite ou impeça a **participação social da pessoa**, bem como o gozo, a fruição e o exercício de seus direitos à acessibilidade, à liberdade de movimento e de expressão, à comunicação, ao acesso à informação, à compreensão, à circulação com segurança, entre outros, [...]. *grifo nosso*

As alíneas seguintes do referido parágrafo e inciso da lei supracitadas, classifica as barreiras classificadas como urbanísticas, arquitetônicas, nos transportes, nas comunicações e na informação, atitudinais, barreiras tecnológicas, as quais a pessoa com deficiência pode enfrentar uma ou mais delas.

Além disso, estabelece os dispositivos legais para a avaliação da deficiência, a qual deve ser de caráter biopsicossocial, o que implica na necessidade de uma equipe multiprofissional e multidisciplinar que analisará diversos critérios previamente estabelecidos. A seguir, também será apresentado outro conceito importante para a construção da pesquisa: a definição de hipossuficiência econômica.

3.3 Hipossuficiência econômica

A hipossuficiência econômica nada mais é do que um termo jurídico para se referir ao que é conhecido popularmente como indivíduos em situação de pobreza. Segundo Silva (2024), pessoas nessa situação de vulnerabilidade econômica possuem apenas condições para sobreviver. Isso implica inferir que direitos fundamentais básicos, como educação, saúde, lazer e bem-estar social não são usufruídos por indivíduos acometidos por hipossuficiência econômica. A autora acrescenta ainda que:

A pobreza é um fenômeno multidimensional, que pode ser entendido como uma cadeia completa de privações no qual se vivencia a escassez de bens, até uma camada simbólica onde se encontram questões de ordem política e ideológicas. É fato que no Brasil não estamos distantes dessa cadeia completa de privações. Vivemos em uma realidade onde a pobreza e a desigualdade social chamam bastante atenção (Silva, 2024, p. 3).

Sendo considerado um fator multidimensional, a hipossuficiência econômica se apresenta como um dos critérios a serem avaliados na concessão do Benefício de Prestação Continuada. Contudo, Ferreira e Reis (2020) afirmam que a Lei 12.435 de 2011, ao invés de amparar as pessoas em situação de vulnerabilidade econômica, acaba dificultando ainda mais o processo, em virtude dos critérios taxativos estabelecidos que exclui pessoas que ultrapassam $\frac{1}{4}$ do salário-mínimo exigido.

Além disso, há um grande debate acerca do critério utilizado para verificar a hipossuficiência econômica e, consequentemente, a elegibilidade da pessoa com deficiência ou idosa ao benefício, uma vez que o valor supracitado é feito por meio de um cálculo aritmético simples, que consiste em somar a renda de todos os sujeitos que constituem aquele núcleo familiar e dividir pelo número total de integrantes ou moradores daquela casa. Os autores afirmam ainda que:

O INSS representa um grande obstáculo na hora de concretizar os direitos assistenciais dos idosos e deficientes, tendo em vista que é a autarquia responsável em verificar as condições necessárias para a concessão do BPC, utilizando de critérios puramente objetivos, no que tange a renda per capita, negando a concessão do benefício a quem não preenche tal requisito (Ferreira; Reis, 2020, p. 115).

Essa objetividade nos processos interfere diretamente no direito ao benefício, pois aqueles que igualam ou ultrapassam, mesmo que minimamente, o valor estabelecido pela lei

orgânica, acabam sendo negligenciados e têm o seu direito de viverem de forma digna comprometido. Sob essa perspectiva, cria-se uma grande divergência doutrinal e jurisprudencial com ênfase na tentativa de flexibilizar a aplicabilidade do referido critério (Ferreira; Reis, 2020).

Dentre as tentativas para flexibilizar a forma como realizam a análise desse critério foi possível elaborar o seguinte esquema, com base no estudo de Ferreira e Reis (2020):

Imagem 3 – Formas para flexibilizar a aplicabilidade do critério de hipossuficiência financeira



Fonte: elaborado pela autora (2025).

A alegação de inconstitucionalidade, tendo em vista que pessoas que não cumprem o critério continuam em situação de miserabilidade, o que culmina numa limitação do princípio da dignidade da pessoa humana, pois neste cenário, acaba não se aplicando a todos; flexibilização de acordo com o princípio da igualdade; flexibilização com base no estatuto do idoso; outros meios de aferir a hipossuficiência econômica, como vislumbrado em casos de jurisprudência (Ferreira; Reis, 2020).

A seguir, serão tratadas as principais doenças que se enquadram nos critérios exigidos para concessão do BPC. Um tema que, por sua vez, é relevante e alvo de muitos debates quanto à sua aplicabilidade.

3.4 Das doenças que se enquadram para a concessão do BPC

Se enquadram como doenças que concedem o benefício ao indivíduo as doenças consideradas crônicas ou permanentes, ou seja, que acometerá o beneficiário por toda a vida. Pode-se definir como doenças crônicas:

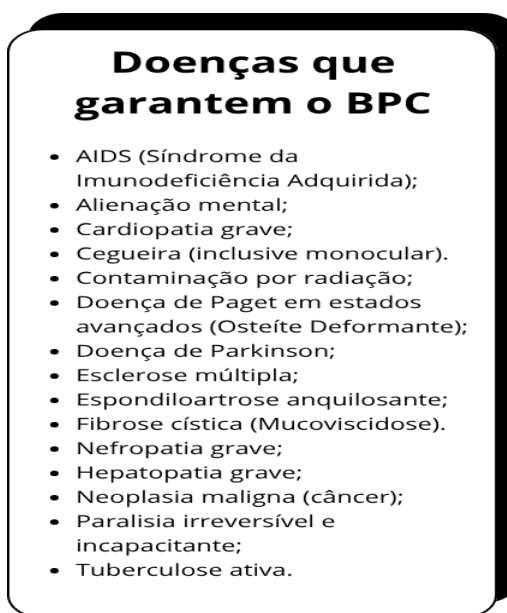
As doenças crônicas são aquelas que apresentam início gradual, com duração longa ou incerta, que, em geral, apresentam múltiplas causas e cujo tratamento envolva mudanças de estilo de vida, em um processo de cuidado contínuo que, usualmente, não leva à cura (Fuculo, 2022, p. 15).

As causas para o surgimento de doenças crônicas são multifatoriais, logo, fatores como predisposição genética, alimentação inadequada, sedentarismo e tabagismo, entre outros podem culminar na incidência desse tipo de doença (Fuculo, 2022).

No que tange às doenças permanentes, configuram-se não somente aquelas que causam deficiência durante toda a vida, mas também patologias graves e quadros clínicos em que não há cura, comprometendo de maneira severa a saúde e a funcionalidade de quem por elas são acometidos. Tais danos se expandem para além da saúde e propiciam em efeitos negativos na vida econômica e financeira do indivíduo (Fuculo, 2022).

São exemplos de doenças referente às definições apresentadas acima as seguintes (imagem 3):

Imagem 4 – Exemplos de doenças que concedem o BPC



A imagem acima sintetiza e exemplifica as principais doenças que garantem ao indivíduo o direito ao Benefício de Prestação Continuada. As mesmas podem se manifestar por diversos motivos, como questões genéticas, acidentes de trabalho, relações sexuais sem proteção e até mesmo em decorrência do ambiente em que estão inseridos (falta de saneamento básico, poluição etc.).

Tais doenças são consideradas como principais pelo fato de terem o benefício concedido quase que de forma imediata, em virtude das características que as constituem. O mesmo não acontece com pessoas com espectro autista que, dependendo do nível, são questionadas se, de fato, é necessário a concessão do benefício de prestação continuada.

Desse modo, o próximo tópico aborda de forma mais detalhada os critérios para comprovar a condição de miserabilidade, bem como as ferramentas e instrumentos de verificação.

3.5 Dos critérios para a condição de miserabilidade

Acerca dos critérios para se comprovar a situação de miserabilidade o artigo 20, inciso XI estabelece outros elementos probatórios podem ser utilizados para demonstrar a situação de vulnerabilidade do requerente e de sua família, desde que regulamentados. Essa disposição permite uma análise mais ampla e contextualizada da realidade socioeconômica dos beneficiários, reconhecendo que a condição de pobreza pode ser influenciada por fatores além da renda formal, como despesas médicas elevadas e custos com tratamentos contínuos.

Além disso, o § 11-A prevê que o regulamento poderá ampliar o limite da renda per capita para até $\frac{1}{2}$ salário-mínimo, o que representa um avanço na garantia de direitos para pessoas em situação de vulnerabilidade. Essa mudança reflete uma tentativa de adaptar a concessão do benefício à realidade econômica e social do país, possibilitando que mais pessoas tenham acesso ao BPC, especialmente aquelas cuja renda, embora um pouco acima do limite original de $\frac{1}{4}$ do salário-mínimo, ainda não seja suficiente para garantir condições dignas de vida.

Conforme a legislação em vigor, para ter o BPC concedido, o cidadão pode ter renda máxima per capita de até $\frac{1}{4}$ do salário-mínimo vigente. Além disso, deve estar cadastrada no programa social Cadastro Único, o qual coleta e compila dados e informações a fim de identificar todas as famílias de baixa renda que existem no âmbito brasileiro e assim poder incluí-las em programas de assistência social (Reis, 2021; Santos, 2016).

Para comprovação da pessoa com deficiência haverá uma análise, a qual é realizada por um perito. Assim, se comprovado a incapacidade decorrente da doença mais a situação de miserabilidade, o indivíduo terá o benefício concedido.

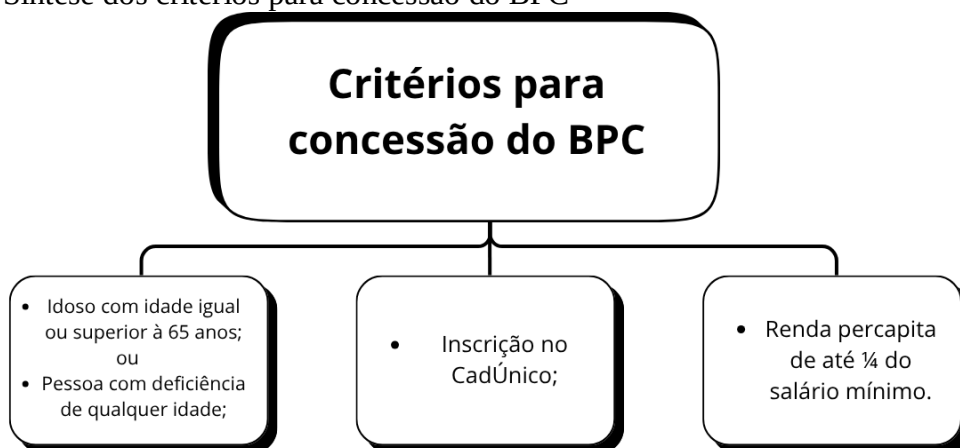
Os documentos comprobatórios serão emitidos pelo médico, a saber:

A vulnerabilidade será comprovada através de documentos de tratamento, como laudos, exames, receituários, atestados datados, assinados e carimbados pelo médico responsável pelo seu tratamento. O médico informará em seu atestado a doença que a pessoa possui e faz tratamento com a sigla CID (classificação internacional de doenças) mais número e letra, para assim o perito identificar qual a enfermidade a ser tratada (Fuculo, 2022, p 23).

Atrelado ao exposto, é importante suscitar que aqueles que são beneficiados pelo BPC possuem outros direitos e vantagens, como descontos não só em tarifas de energia elétrica, como também pela Tarifa Social de Energia e empréstimos consignados, assim como o passe livre.

Desse modo, a fim de sintetizar os critérios de elegibilidade apresentados para ter o Benefício de Prestação Continuada expressa-se o esquema abaixo (imagem 5):

Imagem 5 – Síntese dos critérios para concessão do BPC



Fonte: elaborado pela autora (2025).

A imagem acima apresenta os critérios fundamentais para a concessão do Benefício de Prestação Continuada (BPC), conforme previsto na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS). A concessão desse benefício exige o cumprimento de dois requisitos principais: pertencer a um grupo prioritário e comprovar a situação de vulnerabilidade social.

Verifica-se se o requerente se enquadra em um dos grupos que têm direito ao benefício, sendo eles: pessoas idosas com 65 anos ou mais e pessoas com deficiência de qualquer idade,

desde que esta deficiência implique impedimentos de longo prazo (mínimo de dois anos) que dificultem sua participação plena na sociedade.

O critério da comprovação da vulnerabilidade social, que, de acordo com o § 3º do artigo 20 da LOAS, ocorre quando a renda familiar per capita do requerente é igual ou inferior a $\frac{1}{4}$ do salário-mínimo. Além disso, é exigida a inscrição no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico), o que permite uma análise mais detalhada da condição socioeconômica da família.

Na imagem reflete a forma como esses critérios são aplicados na prática, demonstrando que o acesso ao BPC não depende apenas da idade ou da condição de saúde do requerente, mas também da análise de sua situação socioeconômica. Essa exigência visa garantir que o benefício seja concedido a quem realmente se encontra em situação de vulnerabilidade, priorizando a proteção social de idosos e pessoas com deficiência que não possuem meios próprios de subsistência.

Diante disso, é imprescindível destacar a relevância do Benefício de Prestação Continuada (BPC) para pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), uma vez que o autismo é reconhecido legalmente como uma deficiência, e muitas vezes está associado a impedimentos de longo prazo que dificultam a autonomia e a plena participação social, atendendo, portanto, aos critérios legais estabelecidos para a concessão do benefício.

O próximo capítulo discute o autismo como uma condição médica e os direitos relacionados às pessoas com essa condição, principalmente o direito ao BPC-LOAS, desde que os critérios legais sejam atendidos e como a dos possíveis impactos da PEC 06/2019 da Previdência de 2019 afetam a efetividade do Benefício de Prestação Continuada na proteção social de idosos e pessoas com Deficiência em situação de extrema pobreza.

4 O AUTISMO E O DIREITO À CONCESSÃO DO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é caracterizado por alterações no neurodesenvolvimento que afetam significativamente as habilidades de comunicação, socialização e comportamento, impactando de forma direta a autonomia e a inserção social do indivíduo. Essas particularidades podem gerar impedimentos relevantes para a plena participação na vida em sociedade, razão pela qual o ordenamento jurídico brasileiro reconhece o TEA como uma condição que demanda proteção especial.

A legislação brasileira avançou no reconhecimento dos direitos das pessoas com autismo, culminando na promulgação da Lei nº 12.764/2012, conhecida como Lei Berenice Piana. Esta norma estabeleceu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, assegurando direitos fundamentais em áreas essenciais como saúde, educação e assistência social, além de reafirmar o autismo como uma deficiência para todos os efeitos legais.

Dentre os direitos garantidos, destaca-se o acesso ao Benefício de Prestação Continuada (BPC), previsto na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), como mecanismo de amparo financeiro às pessoas com deficiência e suas famílias em situação de vulnerabilidade econômica. O reconhecimento do TEA como deficiência reforça a possibilidade de acesso a esse benefício, especialmente considerando as limitações de ordem funcional e social que caracterizam o transtorno.

O debate em torno do BPC e do TEA tornou-se ainda mais relevante diante das alterações promovidas pela Proposta de Emenda Constitucional nº 06/2019, que trouxe mudanças significativas na estrutura da seguridade social brasileira. As transformações legislativas e administrativas subsequentes impactaram, ainda que de maneira indireta, o processo de concessão do benefício às pessoas com autismo, intensificando barreiras e desafios para a efetivação desse direito.

4.1 O Transtorno do Espectro Autista (Tea) e a Lei Berenice Piana (Lei Nº 12.764/2012)

O Transtorno do Espectro Autista passou por algumas definições ao longo do tempo. A primeira delas foi a proposta por Kanner, em 1943, que o intitulou como um Distúrbio Autístico

do Contato Afetivo, o qual era marcado por características no comportamento bem específicas, como perturbações das relações afetivas que estabelecida com o meio, solidão autística elevada, dificuldade de se comunicar por meio da linguagem, comportamentos ritualísticos, isto é, seguir e manter uma rotina específica para a realização de uma ou mais tarefas, entre outras (Nazari; Nazari; Gomes, 2019).

Posteriormente, em 1944, Asperger definiu o TEA como uma Psicopatia Autística, que incidia por meio de um transtorno severo na interação social, no uso de formalidade situacionalmente inadequada e na dificuldade observada na coordenação motora somente em indivíduos do sexo masculino. Para chegar a tal definição, Asperger se embasou na descrição de casos clínicos, em que caracterizava a história familiar, os aspectos físicos e comportamentais, bem como os testes de inteligência durante o processo (Nazari; Nazari; Gomes, 2019; Silva; Santos, 2022). É importante destacar que tais definições foram incorporadas como uma hipótese etiológica, conforme é expresso no trecho a seguir:

Para estes autores, a abordagem etiológica do Autismo Infantil, proposta por Kanner, salientava a existência de uma distorção do modelo familiar, que ocasionaria alterações no desenvolvimento psico-afetivo da criança, decorrente do caráter altamente intelectual dos pais destas crianças. Conforme Tamanaha, Perissinoto e Chiari (2008), apesar desta proposição, o Kanner não deixou de assinalar que algum fator biológico, existente na criança, poderia estar envolvido, uma vez que as alterações comportamentais eram verificadas precocemente, o que dificultaria a aceitação puramente relacional. De acordo com Tamanaha, Perissinoto e Chiari (2008), esses referenciais para a hipótese etiológica foram, de certo modo, precursores de duas abordagens teóricas distintas para o estudo do Autismo Infantil, ainda hoje motivo de controvérsias (Nazari; Nazari; Gomes, 2019, p. 3).

Contudo, outras definições foram surgindo e sendo mais aceitas, como aquelas que constam nos manuais médicos. Destaca-se, principalmente, as definições encontradas no CID-10, no DSM-IV e no DSM-V, sendo este último manual o responsável por caracterizá-lo como Transtorno do Espectro Autista, propiciando em mudanças significativas para pessoas acometidas por tal transtorno (Silva; Santos, 2022).

No CID-10 (2000), o Autismo Infantil era tratado como Transtorno Global do desenvolvimento, que se manifestava devido a um desenvolvimento anormal ou alterado antes de completar três anos de idade. Além disso, era marcado por algum tipo de perturbação em três aspectos específicos: interações sociais, na forma de se comunicar e no comportamento com hiperfoco e repetitivo. Acompanhado dessas características, também surgiam outras, como fobias, problemas com sono e alimentação, crises de birra ou agressividade, inclusive contra si

mesmo.

Já o DSM-IV (2002) definiu que o Transtorno Autista se configurava como a presença de um desenvolvimento comprometido ou demasiadamente anormal em questões que envolviam a interação social e a comunicação. Arelado a isso, introduzia-se que o repertório de atividades e interesses do indivíduo era bastante restrito. Contudo, tal concepção não se firmou por muito tempo, visto que as formas como o transtorno pode se manifestar mudam de acordo com o nível de desenvolvimento e da idade cronológica de cada um.

O DSM-V (2013), assim como o CID-11, trouxe a última e mais recente definição aceita, que extingue categorias como Síndrome de Asperger, Transtorno Desintegrativo e Transtorno Global do Desenvolvimento Sem Outra Especificação, culminando no uso de somente uma denominação: Transtorno do Espectro Autista, definindo-o como um “transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por dificuldades de interação social, comunicação e padrões de comportamentos, interesses e atividades restritos e repetitivos”, passando também a classifica-lo em níveis de suporte: nível 1, 2 e 3.

Por fim, é importante ressaltar que se trata de um transtorno de complexo diagnóstico clínico e que, normalmente, só é realizado a partir dos três anos de idade por uma equipe multiprofissional a fim de chegar no diagnóstico mais preciso possível (Lima, ANO). Contudo, é legalmente protegido o direito ao diagnóstico precoce, ainda que não definitivo, objetivando garantir direitos e acompanhamento adequado profissional à crianças para promover o neurodesenvolvimento e socialização, possibilitando um futuro diagnóstico assertivo e/ou alteração do nível de suporte.

Dessa forma, faz-se necessário analisar as legislações vigentes que protegem as pessoas com Transtorno do Espectro Autista, como a Lei nº 12.764/2012, também conhecida como Lei Berenice Piana, que representa uma grande conquista, pois nela foram incorporados direitos e garantias que, por muito tempo, foram negligenciados. A referida Lei trata da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Desse modo, é válido destacar e pontuar a forma como esses direitos estão dispostos (Lima, 2024).

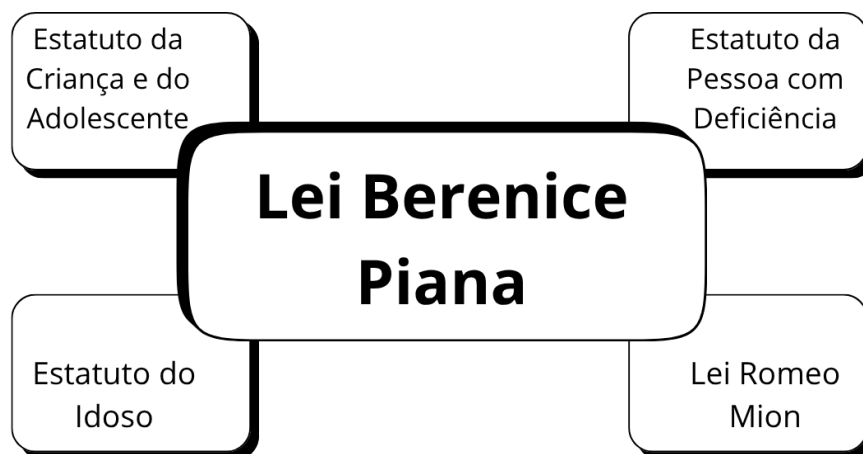
A Lei Berenice Piana assegura direitos em diversos campos, como na educação e saúde. No espaço educacional, ela garante o direito à matrícula no ensino regular, institui que o sistema escolar seja inclusivo em todos os níveis de ensino, assim como exige formação inicial e continuada para os profissionais que estão envolvidos no processo de ensino, de modo que possam adotar estratégias que permitam incluir alunos com TEA nas relações sociais e situações

de aprendizagem. Para isso, é imprescindível também um atendimento educacional especializado e profissionais de apoio para aqueles que possuem alguma necessidade de acompanhamento (Lima, 2024).

Já na saúde, a lei assegura o direito ao acesso a serviços e às ações de saúde, buscando sempre uma atenção integral às demandas de saúde do indivíduo, dentre eles: o diagnóstico precoce, embora não definitivo, como citado anteriormente, o atendimento multiprofissional especializado, nutrição e terapia nutricional em condições ideais, além dos medicamentos e demais informações que corroborem no diagnóstico e no tratamento (Lima, 2024).

Ademais, suscita-se que há outras legislações que agem em termos de complementariedade ao que foi estabelecido na Lei Berenice Piana, como: O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), o Estatuto do Idoso, o próprio Estatuto da Pessoa com Deficiência e a Lei Romeo Mion (Lei nº 13.977/2020) (Lima, 2024). A imagem 6 a seguir demonstra ela relação:

Imagem 6 – Leis e Estatutos que atuam em complementação à Lei Berenice Piana



Fonte: elaborado pela autora (2025).

Mesmo com esses avanços na proteção e garantia dos direitos das pessoas com Transtorno do Espectro Autista, algumas alterações advindas da Reforma da Previdência de 2019 podem comprometer que esses direitos, de fato, se cumpram. Portanto, faz-se relevante analisar as implicações dessas mudanças no benefício de prestação continuada.

4.2 Possíveis impactos da PEC 06/2019 na concessão do BPC às pessoas com TEA

Uma das maiores demonstrações de democratização social dentro do sistema capitalista foi o estabelecimento dos sistemas públicos de aposentadoria e pensões. Tais sistemas cresceram e se tornaram cada vez mais robustos em virtude da participação intensa e organizada da classe trabalhadora que, com muita luta, tornaram esses sistemas os pilares dos direitos sociais (Lourenço; Lacaz; Goulart, 2017).

Associado ao exposto, é possível destacar que a Previdência Social brasileira é a instituição mais firme e reconhecida dentro do campo dos direitos sociais. Na Constituição Federal de 1988, há um capítulo que estabelece a seguridade social como um princípio norteador para que todo cidadão tenha direito ao bem-estar e à justiça social. Tal premissa pode ser evidenciada no trecho abaixo:

A Constituição Federal de 1988 criou o capítulo inédito da ordem social que tem como objetivo o bem-estar e a justiça social; e nele, a seguridade social, como conceito organizador da proteção social, que compreende a saúde, a previdência social e a assistência social (Lobato; Costa; Rizzotto, 2019)

Apesar de ter sido criada e estabelecida como uma forma de garantir e assegurar os direitos sociais da classe trabalhadora e de todo cidadão brasileiro, uma série de reformas e mudanças, sobretudo restritivas, têm comprometido tal objetivo. No ano de 2019, no governo de Jair Messias Bolsonaro, alterou profunda e radicalmente os direitos que haviam sido conquistados desde os anos de 1930. Acrescenta-se ainda que muitos analistas e economistas consideraram as alterações as mais injustas e que atingem, principalmente, grupos sociais mais vulneráveis (Lobato; Costa; Rizzotto, 2019).

A Proposta de Emenda PEC-06/2019. Nela, estavam as motivações pelas quais justificavam-se a necessidade de que tais alterações acontecessem. Ainda tomando como base os autores supracitados, é possível destacar os seguintes motivos:

Na exposição de motivos, a reforma é justificada como necessária para que a previdência tenha sustentabilidade no presente e para as futuras gerações, garantindo maior equidade. A partir desses argumentos, ela propõe uma série de mudanças para o acesso a benefícios previdenciários: ampliação do tempo de contribuição e de idade, redução do valor de pensões, restrição à aposentadoria rural e ao Benefício de Prestação Continuada (BPC). Por outro lado, propõe uma reestruturação total da previdência que acaba com o regime de repartição/solidário e cria um regime – de capitalização –, expondo, dessa forma, o interesse central do grupo que governa (Lobato; Costa; Rizzotto, 2019).

Sob esse viés, nota-se a dura crítica dos autores a uma reforma que, afinal, voltava-se aos interesses de quem governava o país, uma vez que inúmeras foram as lacunas identificadas na proposta e que precisavam de um maior aprofundamento e discussão de toda a sociedade.

No que tange ao Benefício de Prestação Continuada, a PEC-06/2019 propunha alterar o inciso V, Art. 203, da CF/88, sugerindo que as pessoas idosas só iriam passar a receber o valor integral do salário-mínimo a partir dos 70 anos de idade, causando inúmeros debates e discussões, visto que o pagamento do BPC aos idosos possui bastante relevância na movimentação da economia, sobretudo, dos setores de serviços e de comércio. Apesar dos esforços dos representantes do governo, a oposição foi contundente e a pauta não foi aprovada (Silva; Maia, 2019).

A análise comparativa entre a legislação que garante o Benefício de Prestação Continuada (BPC) e a Proposta de Emenda Constitucional nº 06/2019 revela que, embora não tenham ocorrido alterações diretas nos direitos previdenciários das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), houve transformações indiretas que impactam significativamente esse público.

Os principais impactos foram no acesso aos benefícios assistenciais e nas regras gerais de aposentadoria por invalidez ou para quem presta assistência cuidando de pessoas com deficiência. Condicionado a isso, destaca-se o fato de que, embora não tenha mudado as regras diferenciadas para a aposentadoria de pessoas com deficiência, passou-se a exigir uma avaliação biopsicossocial, ou seja, a análise de aspectos físicos, mentais e sociais.

O cálculo da aposentadoria por incapacidade permanente também mudou e, diga-se de passagem, piorou, pois o valor passou a ser de 60% da média salarial mais 2% por ano que exceder os 20 anos de contribuição para homens ou 15 anos para as mulheres. Anteriormente, esse valor era de 100% dos 80% maiores salários. Todavia, ressalta-se que em caso de invalidez por acidente de trabalho, doença profissional ou ocupacional, o valor se mantém em 100%.

A pensão por morte para pais de pessoas com o transtorno do espectro autista teve o valor reduzido, conforme mencionado anteriormente, porém, filhos com deficiência intelectual, mental ou grave continuam tendo o direito vitalício à pensão como dependentes. Como maneira de sintetizar essas mudanças, elaborou-se o quadro 1 a seguir:

Quadro 1 - Síntese das alterações dos possíveis impactos da PEC 06/2019 da Previdência de 2019 e implicações indiretas nas pessoas com TEA

Situação	Antes da Reforma da Previdência	A partir da Reforma da Previdência
BPC/LOAS para pessoas com TEA	Renda familiar de até $\frac{1}{4}$ do salário mínimo	Não se alterou
Aposentadoria da Pessoa com Deficiência	Regras diferenciadas	Mantidas, porém com avaliação mais rigorosa
Pensão por morte vitalícia para pessoas com TEA grave	Sim	Não se alterou
Cálculo de aposentadoria por invalidez	100% da média salarial	Valor reduzido significativamente, com exceção daqueles por acidente de trabalho ou questões ocupacionais

Fonte: Elaborado pela autora (2025).

Observa-se, portanto, que apesar de não ter havido alterações diretas no direito à concessão do BPC às pessoas com deficiência, as mudanças indiretas ocorreram e, de certa maneira, podem dificultar cada vez mais o acesso ao benefício, tendo em vista que as questões burocráticas, como o caso da maior rigidez na avaliação biopsicossocial pode comprometer e ser necessário recorrer à justiça para que se cumpra o direito.

Autores e órgãos oficiais enfatizam que o reconhecimento do autismo como deficiência amplia o acesso de pessoas com TEA a benefícios sociais. Diretrizes elaboradas por instituições como o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação destacam a importância da inclusão plena dessas pessoas nos sistemas públicos, com garantia de adaptações adequadas às suas necessidades específicas. Os “Protocolos de Atenção à Reabilitação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista” do Ministério da Saúde, por exemplo, reforçam que a atenção integral à

saúde e os recursos terapêuticos devem estar disponíveis para esse público, respeitando suas singularidades (Ministério da Saúde, 2022).

Do ponto de vista da assistência social, autores como Benevides e Passos (2019) afirmam que o Benefício de Prestação Continuada (BPC) constitui um dos principais instrumentos de proteção social para pessoas com deficiência em situação de vulnerabilidade, especialmente no caso de autistas.

Ressalta-se que muitas famílias de crianças com TEA enfrentam dificuldades não apenas econômicas, mas também informacionais, sendo comum a falta de conhecimento sobre seus direitos. Um estudo publicado pela Revista Ciência & Saúde Coletiva revela que essas famílias frequentemente expressam necessidade de orientações específicas quanto ao acesso a políticas sociais, inclusive em relação ao BPC (Silva *et al.*, 2020; Fernandes *et al.*, 2021).

Em suma, a doutrina jurídica contemporânea reconhece que o Transtorno do Espectro Autista se enquadra nas exigências legais previstas para o acesso ao BPC. Tal entendimento é respaldado pela interpretação sistemática da Constituição Federal e da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), as quais asseguram o chamado “mínimo existencial”, ou seja, um conjunto de direitos básicos indispensáveis à dignidade humana.

Assim, O Benefício de Prestação Continuada (BPC) surge como ferramenta essencial para garantir a proteção dessas pessoas diante das desigualdades sociais e econômicas (Costa, 2022; Souza e Ribeiro, 2021).

4.3 Desafios na concessão do BPC às pessoas com TEA: jurisprudência e barreiras enfrentadas pelas famílias

O Benefício de Prestação Continuada (BPC), previsto na Lei nº 8.742/1993 (Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS), garante o pagamento de um salário-mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 anos ou mais que não disponham de meios para prover a própria subsistência ou de tê-la assegurada por seus familiares. No caso das crianças com deficiência, a avaliação deve considerar, além da renda familiar, as limitações no desempenho de atividades adequadas à sua faixa etária e as restrições à participação social

Diversos tribunais têm consolidado entendimentos protetivos e inclusivos quanto à concessão do BPC a crianças diagnosticadas com deficiências não visíveis, como o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e o Transtorno do Espectro Autista (TEA). Um

exemplo emblemático é a decisão proferida pelo Tribunal Regional Federal da 5ª Região (TRF-5), no recurso nº 0508141-53.2018.4.05.8500, onde uma criança de 12 anos diagnosticada com TDAH teve reconhecido seu direito ao benefício. A perícia médica concluiu pela irreversibilidade do quadro e pelo impacto significativo nas atividades do cotidiano, recomendando encaminhamento a instituições especializadas. O laudo médico-social também evidenciou barreiras sociais graves e dificuldades moderadas de participação, especialmente em razão do domicílio da criança em zona rural do município de Siriri, demonstrando vulnerabilidade social e exclusão. A sentença de improcedência foi reformada, com base no princípio da proteção integral da criança (art. 227 da Constituição Federal) e nos Temas 173 e 187 da Turma Nacional de Uniformização (TNU), que tratam da análise ampliada da vulnerabilidade para fins de concessão do benefício assistencial.

No mesmo sentido, a jurisprudência do Tribunal Regional Federal da 4ª Região (TRF-4), no acórdão da Apelação Cível nº 5066300-84.2017.4.04.9999, reforça que a análise da deficiência em crianças deve observar o impacto da incapacidade no desempenho de atividades da vida diária e a restrição à participação social, compatível com sua faixa etária. A decisão reconhece que não é necessária a presença de deficiências físicas severas para caracterização da condição de vulnerabilidade que justifica a concessão do benefício.

CONSTITUCIONAL. ADMINISTRATIVO. BENEFÍCIO ASSISTENCIAL DE PRESTAÇÃO CONTINUADA (LOAS). PARTE AUTORA, CRIANÇA COM 12 ANOS DE IDADE, DIAGNÓSTICO POSITIVO DE TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE CONFIRMADO PELA PERÍCIA MÉDICA JUDICIAL, QUE CONDICIONOU CONDIÇÕES DE APRENDIZAGEM A ENCAMINHAMENTO A ESTABELECIMENTOS ESPECIALIZADOS E CONCLUIU POR SER DE CARÁTER IRREVERSÍVEL E PROGNÓSTICO RESERVADO QUANTO AO EXERCÍCIO DE ATIVIDADES DO DIA A DIA. DOMICÍLIO NA ZONA RURAL DO MUNICÍPIO DE SIRIRI. LAUDO MÉDICO-SOCIAL ADMINISTRATIVO QUE REGISTRA BARREIRA SOCIAL GRAVE E DIFICULDADE MODERADA DE PARTICIPAÇÃO E INTERAÇÃO SOCIAIS. DATA DE INÍCIO DO BENEFÍCIO NO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO. ART. 227 DA CF/88. PROTEÇÃO INTEGRAL E PRIORITÁRIA. TEMAS 173 E 187, DA TNU. SENTENÇA DE IMPROCEDÊNCIA. RECURSO DA PARTE AUTORA PROVIDO.

(TRF-5 - Recursos: 05081415320184058500, Relator: GILTON BATISTA BRITO, Data de Julgamento: 27/11/2019, Primeira Turma, Data de Publicação: Creta 27/11/2019 PP-)

Veja-se a jurisprudência do TRF da 4ª Região:

PREVIDENCIÁRIO. BENEFÍCIO ASSISTENCIAL. VIABILIDADE. CRIANÇA. HONORÁRIOS PERICIAIS. CONJECTÁRIOS. 1. O benefício assistencial é devido à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família. 2. Em relação à criança com deficiência, deve ser analisado o impacto da incapacidade na limitação

do desempenho de atividades e na restrição da participação social, compatível com a sua idade[...] (TRF4, AC 5066300-84.2017.4.04.9999, SEXTA TURMA, Relator ARTUR CÉSAR DE SOUZA, juntado aos autos em 05/09/2018, com grifos acrescidos).

Além disso, dados recentes demonstram o crescimento significativo da concessão administrativa do BPC a pessoas com TEA, especialmente crianças e adolescentes. Segundo levantamento do portal UOL com base em registros do INSS, o número de benefícios para pessoas com autismo triplicou entre 2022 e 2024, com 90% das novas concessões destinadas a menores de idade. O TEA tornou-se, inclusive, a principal causa médica entre os novos beneficiários, superando o retardo mental e a esquizofrenia. A expansão também foi observada nos dados do Ministério da Cidadania, com um aumento de 247,5% nas concessões do BPC a autistas entre 2021 e 2024.

O Tribunal Regional Federal da 4ª Região, no Mandado de Segurança nº 5010588-26.2024.4.04.7102/RS, reconheceu a ilegalidade do indeferimento administrativo do INSS a uma criança com TEA, destacando que o autismo é inequivocamente enquadrado como deficiência conforme a legislação vigente. Em outro caso, a 17ª Vara Federal do Rio Grande do Sul concedeu o BPC a uma menina autista, mesmo com renda per capita familiar acima do limite legal, com base na extrema vulnerabilidade social da família, evidenciando que a análise deve ser contextualizada e não meramente aritmética.

Complementando esse entendimento, o Superior Tribunal de Justiça (STJ), no Recurso Especial nº 1.962.868/SP, decidiu que a concessão do BPC não depende da comprovação de grau severo de deficiência, bastando a existência de barreiras funcionais que comprometam a plena participação social do indivíduo. A Corte também rechaçou o indeferimento com base em classificações como “autismo leve”, afirmando que tais classificações não podem ser usadas como impedimento à proteção assistencial.

Essas decisões jurisprudenciais revelam uma clara evolução na interpretação da legislação assistencial brasileira, no sentido de promover uma leitura inclusiva e protetiva dos direitos das pessoas com deficiência, especialmente no contexto infantil. O reconhecimento da complexidade das barreiras sociais, pedagógicas e econômicas enfrentadas por crianças com TEA e TDAH permite a efetivação dos princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, do melhor interesse da criança e do direito à inclusão social.

O artigo 20 da Lei nº 8.742/1993 (Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS), é um direito assistencial não contributivo garantido à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 anos

ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria subsistência ou de tê-la provida por sua família. No caso das crianças com deficiência, a análise deve considerar a presença de impedimentos de longo prazo que dificultem sua participação plena e efetiva na sociedade, conforme os parâmetros da Lei nº 13.146/2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência).

A jurisprudência tem avançado no reconhecimento das dificuldades enfrentadas por pessoas com deficiências não visíveis, como o Transtorno do Espectro Autista (TEA), especialmente nos casos em que há barreiras sociais, econômicas e funcionais significativas. Tribunais como o TRF-5 e o TRF-4 têm proferido decisões importantes, como no Recurso nº 0508141-53.2018.4.05.8500, que reformou sentença de improcedência e concedeu o BPC a uma criança com TDAH, considerando a gravidade das barreiras e a localização em área rural. Outro exemplo é a Apelação Cível nº 5066300-84.2017.4.04.9999, do TRF-4, que afirma que a deficiência em crianças deve ser avaliada com base na capacidade de participação social e autonomia, não apenas em parâmetros clínicos rígidos.

No entanto, nem todas as decisões judiciais seguem a mesma lógica protetiva. Um exemplo contrastante é a jurisprudência do TRF-3, que em recente decisão proferida no processo nº 0000747-62.2019.4.03.6337, indeferiu a concessão do benefício por ausência do requisito de incapacidade, mesmo sem avaliar a situação de miserabilidade, conforme a seguinte ementa:

PREVIDENCIÁRIO. RECURSO DA PARTE AUTORA. ASSISTÊNCIA SOCIAL. BPC/LOAS DEFICIENTE. AUSÊNCIA DO REQUISITO INCAPACIDADE. CUMULATIVIDADE DOS REQUISITOS. DESNECESSIDADE DE AVALIAÇÃO DO ESTADO DE MISERABILIDADE. NEGA PROVIMENTO. 1. Pedido de concessão do benefício assistencial, indeferido com esteio na ausência de deficiência. 3. Manutenção do julgado pelos próprios fundamentos, nos termos do art. 46 da Lei 9.099/95. 4. Recurso a que se nega provimento.” (TRF-3 – RI: 00007476220194036337, Rel.: TAIS VARGAS FERRACINI DE CAMPOS GURGEL, julgado em 10/03/2023, publicado em 16/03/2023).

A referida decisão evidencia uma abordagem mais restritiva, em que a ausência de comprovação de incapacidade já é suficiente para negar o benefício, independentemente da avaliação da condição socioeconômica. Tal postura, embora tecnicamente coerente com a necessidade de comprovação cumulativa dos requisitos (deficiência e vulnerabilidade), desconsidera a complexidade do TEA e a subjetividade envolvida na avaliação da funcionalidade e da capacidade de vida independente, conforme previsto no próprio Estatuto da Pessoa com Deficiência.

É importante destacar que a concessão do BPC exige, na via administrativa, a inscrição

no Cadastro Único (CadÚnico), a apresentação de documentação comprobatória – como laudos médicos com CID, relatórios terapêuticos e comprovantes de renda – e a realização de avaliação biopsicossocial por equipe multiprofissional do INSS. Contudo, esse processo é cercado de desafios, especialmente para famílias em situação de vulnerabilidade que enfrentam barreiras para obtenção de documentos e acesso a serviços especializados (Fuculo, 2022; Ferreira & Reis, 2020).

A classificação do TEA em níveis de suporte (leve, moderado e severo) também interfere diretamente nas decisões. Indivíduos com autismo leve (nível 1), por vezes, têm seus pedidos indeferidos com base na ideia de que possuem maior autonomia. No entanto, como destaca o STJ no Recurso Especial nº 1.962.868/SP, a avaliação do grau da deficiência não deve ser baseada exclusivamente na nomenclatura médica (leve, moderado), mas na presença de barreiras reais à participação social, sendo irrelevante, para fins de exclusão, que o diagnóstico seja de autismo "leve".

Essa divergência jurisprudencial revela uma tensão constante entre a interpretação legal objetiva dos requisitos e a necessidade de uma abordagem humanizada e funcional. A avaliação da deficiência, especialmente no caso de crianças com TEA, exige sensibilidade, formação técnica e protocolos padronizados que minimizem decisões injustas e excludentes (Souza, 2021). Ademais, é essencial que se reconheça que o BPC não é apenas um auxílio financeiro, mas um instrumento de inclusão e cidadania, cuja negativa injustificada pode aprofundar a desigualdade social.

Atrelado a isso, estudos recentes sobre a mãe atípica (cuidadoras e responsáveis por crianças autistas) e os direitos humanos restou evidente a necessidade de políticas públicas no sentido de acolher e resguardar a saúde daquelas que por muitas vezes dedicam a vida integralmente aos cuidados da criança sob sua tutela, segue quadro explanativo:

Quadro 2 - Evidências empíricas recentes sobre maternidade atípica e TEA

Autor/Ano	Título	Achados-chave	Implicações jurídicas/políticas
Vilanova et al., 2022	<i>Sobrecarga de mães com filhos diagnosticados com TEA</i>	64% relataram sobrecarga; falta de suporte institucional e sofrimento psíquico	Necessidade de políticas de suporte à saúde mental das cuidadoras
Reis et al., 2024	<i>Narrativas de mães de crianças autistas sobre cuidado e saúde</i>	Sobrecarga intensificada pela ausência de acolhimento e protocolos em CAPSi	Protocolos de atenção psicossocial às cuidadoras
Lima et al., 2024	<i>Autoestigma em mães de crianças com TEA</i>	Alta prevalência de autoestigma; associação com baixa autoestima e isolamento social	Campanhas de conscientização e grupos de apoio
Weissheimer et al., 2021	<i>Demandas de informações das famílias de crianças com TEA</i>	Lacunas de informação sobre direitos e serviços; desconhecimento das leis de proteção	Protocolos informacionais e mecanismos de navegação em saúde
Araripe et al., 2022	<i>Profile of Service Use and Barriers to Access...</i>	Barreiras: custos, filas, deslocamento, escassez de serviços	Descentralização dos serviços; transporte e apoio financeiro às famílias

Fonte: Elaborado pela autora a partir de estudos recentes (2021–2024).
Coleta: Maio a outubro de 2025

Fonte: MELO; SILVA, 2025, p. 2220

Considerando o Quadro 2 é possível constatar que para garantir a dignidade do portador de TEA é de suma importância a concessão do BPC para melhorar a qualidade de vida da criança, mas além dela, a mãe atípica é carente de assistência para que possa estar em boas condições para cuidar daquele que dela necessita como suporte e cuidadora constantemente.

Ademais, o Tema 376 do TNU trata sobre a necessidade ou não da avaliação biopsicossocial para concessão do BPC para pessoas com TEA. O relator Odilon Romano Neto defendeu que apenas tal avaliação pode caracterizar a deficiência em casos de autismo, mesmo que a própria lei Berenice Piana assegure que o transtorno se trata de uma deficiência. Caso passe a ser exigida essa avaliação, se formará mais uma barreira e agravada a dificuldade para concessão do benefício trazendo inúmeros prejuízos, principalmente às crianças, que esperam pela assistência financeira para ter uma melhor qualidade de vida e tratamento adequado.

Vale ressaltar que segundo LEITE *et al.*, “O diagnóstico precoce é altamente benéfico, pois melhora os resultados das terapias e tratamentos realizados pela equipe multidisciplinar, além de ampliar a conscientização dos pais e cuidadores, facilitando a comunicação e habilidade social do indivíduo”, ou seja, quanto antes for realizado o diagnóstico do TEA melhor será as intervenções terapêuticas, nesse contexto o BPC se mostra essencial para possibilitar a manutenção financeira da pessoa com deficiência e melhorando

significativamente o tratamento. (LEITE *et al.*, 2024, p. 1245).

Ademais, para manutenção do BPC é necessário manter o CadÚnico atualizado e solicitar perícias a cada 2 anos. No caso da pessoa com TEA, especial crianças, este sistema de manutenção é o mecanismo suficiente para acompanhar a necessidade de permanecer ou não com o benefício ou até mesmo identificar casos de alteração do diagnóstico. Com isso em mente, o requisito da perícia biopsicossocial na fase administrativa, devido a prolongar o tempo de espera pela análise efetivação do benefício, acaba se tornando um empecilho para desenvolvimento, inclusão e qualidade de vida da pessoa autista, perpetuando a situação de vulnerabilidade.

Portanto, para efetivar o direito ao BPC de forma equânime, é necessário harmonizar a atuação administrativa com a jurisprudência inclusiva, capacitar os avaliadores, reduzir a burocracia documental e assegurar a observância da dignidade da pessoa humana como princípio orientador, especialmente quando se trata de crianças em condição de vulnerabilidade biopsicossocial e sua rede suporte.

5 CONCLUSÃO

A análise da Seguridade Social brasileira, especialmente no que se refere ao Benefício de Prestação Continuada (BPC), evidencia a importância desse instrumento como mecanismo de proteção social voltado às pessoas com deficiência e aos idosos em situação de vulnerabilidade. Ao longo do trabalho, observou-se que a Constituição de 1988 instituiu um sistema sólido de amparo, fundamentado nos princípios da universalidade, da equidade e da dignidade da pessoa humana. Entretanto, a prática revela lacunas significativas entre a previsão normativa e a efetividade desse direito, especialmente no caso das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

A discussão sobre o BPC demonstrou que, embora a legislação tenha evoluído para uma compreensão mais ampliada de deficiência — considerando fatores biopsicossociais — ainda existem entraves relevantes para o acesso ao benefício. A avaliação da hipossuficiência econômica, a interpretação restritiva dos critérios de deficiência e as variações nas perícias multiprofissionais configuram barreiras recorrentes enfrentadas pelas famílias que buscam a concessão desse direito. Ademais, a análise das doenças e condições que se enquadram para o recebimento do benefício revelou a necessidade de aprimoramento contínuo das políticas assistenciais para alcançar maior precisão e sensibilidade na identificação da vulnerabilidade real dos requerentes.

A relação entre o TEA e o BPC mostrou-se particularmente significativa. A Lei Berenice Piana representou um avanço ao reconhecer direitos específicos das pessoas autistas, mas sua efetivação depende de práticas administrativas coerentes e de profissionais capacitados. As possíveis consequências da PEC 06/2019, discutidas no trabalho, reforçam a urgência de vigilância social e jurídica diante de propostas que possam restringir o acesso ao benefício e comprometer a proteção das pessoas com TEA.

Assim, conclui-se que o BPC permanece como política essencial para a garantia da cidadania e da dignidade humana, mas sua eficácia plena exige maior alinhamento entre legislação, execução administrativa e compreensão multidimensional da deficiência. O fortalecimento da assistência social, a capacitação dos profissionais envolvidos e a uniformização das avaliações tornam-se medidas indispensáveis para assegurar que o benefício cumpra seu papel de forma ampla, justa e verdadeiramente inclusiva.

REFERÊNCIAS

- BALERA, Wagner; MUSSI, Cristiane Miziara. **Direito Previdenciário**. 9. ed. São Paulo: Método, 2012.
- BOSCHETTI, Ivanete. O SUAS e a Seguridade Social. **Cadernos de Estudos Desenvolvimento Social em Debate**, n. 2, p. 10-16, 2005.
- BRASIL. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil. 1988.
- BRASIL. **Instituto Nacional do Seguro Social**. BPC – Benefício de Prestação Continuada. Disponível em: <https://www.gov.br> . Acesso em: 13 ago 2025.
- BRASIL. **Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012**. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br> . Acesso em: 3 set 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). Disponível em: <https://www.gov.br> . Acesso em: 2 maio 2025.
- BRASIL. **Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993**. Dispõe sobre a organização da Assistência Social. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 1993.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos de atenção à reabilitação da pessoa com Transtorno do Espectro Autista (TEA)**. Brasília: MS, 2022. Disponível em: <https://static.defensoria.to.def.br/wp-content/uploads/2023/03/Protocolo-Reabilitacao-TEA.pdf> . Acesso em: 2 maio 2025.
- BRASIL. **Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome**. LOAS Comentada. Brasília: MDS, 2012. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/loas_comenta_da_agu.pdf . Acesso em: 02 maio 2025.
- BRASIL. **Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome**. Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004. Brasília: MDS, 2005.
- BRASIL. Senado Federal. **Como evoluiu a terminologia no campo das deficiências**. Brasília, DF, [20--?]. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/institucional/responsabilidade-social/acessibilidade/pages/como-evoluiu-a-terminologia-no-campo-das-deficiencias> . Acesso em: 22 out. 2025.
- BRASIL. Senado Federal. **Seguridade Social: um novo patamar civilizatório**. In: CONSTITUIÇÃO DE 1988: o Brasil 20 anos depois – os cidadãos na Carta Cidadã. Brasília, DF: Senado Federal, 2008. p. 25-50. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/publicacoes/estudos-legislativos/tipos-de-estudos/outras-publicacoes/volume-v-constituicao-de-1988-o-brasil-20-anos-depois.-os-cidadaos-na-carta-cidada/seguridade-social-seguridade-social-um-novo-patamar-civilizatorio> . Acesso em: 17 set. 2025.
- CANAL AUTISMO. **STJ decide que autismo leve não impede acesso ao BPC**. Canal Autismo, 2023. Disponível em: <https://www.canalautismo.com.br/noticias/stj-decide-que-autismo-leve-nao-impede-bpc/> . Acesso em: 2 maio 2025.
- CASTRO, Carlos Alberto Pereira de; LAZZARI, João Batista. **Manual de Direito Previdenciário**. 11. ed. Florianópolis: Conceito Editorial, 2009.

DICIO. **Desigualdade**. In: DICIO: Dicionário Online de Português. [S.l.]: 7Graus, [s.d.]. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/desigualdade/>. Acesso em: 15 dez. 2025.

DICIO. **Previdência**. In: DICIO: Dicionário Online de Português. Porto: 7Graus, [2025]. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/previdencia/>. Acesso em: 21 nov. 2025.

DICIO. **Saúde**. In: DICIO: Dicionário Online de Português. [S.l.]: 7Graus, [2025]. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/saude/>. Acesso em: 21 nov. 2025.

DICIO. **Sistema**. In: DICIO: Dicionário Online de Português. [S.l.]: 7Graus, [2025]. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/sistema/>. Acesso em: 21 nov. 2025.

FERREIRA, Bruna; REIS, Mariana. **Benefício de Prestação Continuada e os desafios da avaliação biopsicossocial**. Revista de Políticas Públicas, v. 24, n. 1, p. 110–123, 2020.

FERREIRA, Icaro; REIS, Jacqueline. A flexibilização do critério de hipossuficiência na concessão do benefício de prestação continuada (bpc-Loas). **Revista Ciências Humanas**, v. 13, n. 3, 2020.

FIGUEIREDO, Alcio Manoel *et al.* Princípios da Seguridade Social. **Revista Jurídica Uniandrade**, v. 21, n. 2, p. 251-268, 2014.

FUCULO, Rosângela. **O BPC e os desafios da sua concessão a pessoas com deficiência**. 1. ed. São Paulo: Atlas, 2022.

GIRONDI, Juliana Balbinot Reis; DOS SANTOS, Silvia Maria Azevedo. O cuidado de si no contexto da pessoa com deficiência. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 1, n. 3, p. 481-488, 2011.

GOMES, L. M. (2021). Decisões judiciais sobre o benefício de prestação continuada para pessoas com autismo. **Revista Brasileira de Direito Social**, 15(2), 123-140.

GOULART, Patrícia Martins. Crise do capital e o desmonte da Previdência Social no Brasil. **Serviço Social & Sociedade**, p. 467-486, 2017.

IEPREV. **TRF4 determina concessão de BPC a criança autista indeferida pelo INSS**. Instituto de Estudos Previdenciários, 2025. Disponível em: <https://ieprev.com.br/noticia/trf4-bpc-autista> . Acesso em: 2 maio 2025.

KOETZ, Eduardo. **Princípios gerais do Direito: o que são, importância e influência**. ADVBOX, Florianópolis, 1 out. 2025. Disponível em: <https://advbox.com.br/blog/principios-gerais-do-direito/>. Acesso em: 21 nov. 2025.

LEITE, Alice Cristovão Delatorri; SILVA, Lucas Bagundes da; COSTA, Marcos André Oliveira da; MELO, Waldomauro Ferreira de; FECURY, Amanda Alves. **Benefícios Do Diagnóstico Precoce do Transtorno do Espectro Autista e do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade: Uma Revisão Sistemática**. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, [S. l.], v. 10, n. 4, p. 1242–1255, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i4.13528. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/13528>. Acesso em: 26 nov. 2025

LIMA, Hellen et al. Saúde mental na hipossuficiência econômica. **BIUS-Boletim Informativo Unimotrisaúde em Sociogerontologia**, v. 47, n. 41, p. 1-11, 2024.

LIMA, Isabelle Aniba. LEI 12.764/2012: Uma análise em sua completude. **Temas de Direito Contemporâneo**, p. 23, 2024.

LOBATO, Lenaura de Vasconcelos Costa; COSTA, Ana Maria; RIZZOTTO, Maria Lucia Frizon. Reforma da previdência: o golpe fatal na seguridade social brasileira. **Saúde em Debate**, v. 43, p. 5-14, 2019.

LOURENÇO, Edvânia Ângela de Souza; LACAZ, Francisco Antonio de Castro;

MARTINS, C. D. Obstáculos burocráticos na concessão do Benefício de Prestação Continuada para pessoas com TEA. **Cadernos de Políticas Sociais**, 7(1), 102-115, 2020.

MARTINS, Reinaldo dos Santos. **Burocracia e exclusão social no acesso ao BPC**. Revista de Direito e Desenvolvimento, v. 18, n. 3, p. 55-70, 2020.

Ministério Do Desenvolvimento E Assistência Social, Família E Combate À Fome (Brasil). **Benefício de Prestação Continuada (BPC)**. Brasília, DF: MDS, [2024?]. Disponível em: <https://www.gov.br/mds/pt-br/acoes-e-programas/suas/beneficios-assistenciais/beneficio-assistencial-ao-idoso-e-a-pessoa-com-deficiencia-bpc>. Acesso em: 10 nov. 2025.

MOISES, Ronaldo Rodrigues; STOCKMANN, Daniel. A pessoa com deficiência no curso da história: aspectos sociais, culturais e políticos. **History of Education in Latin America-HistELA**, v. 3, p. e20780-e20780, 2020.

MONTEIRO, Simone Rocha da Rocha Pires. O marco conceitual da vulnerabilidade social. **Sociedade em Debate**, v. 17, n. 2, p. 29-40, 2011.

NAZARI, Ana Clara Gomes; NAZARI, Juliano; GOMES, Maria Aldair. **Transtorno do espectro autista: discutindo o seu conceito e métodos de abordagem para o trabalho** [recurso eletrônico]. 2019. Disponível em: https://eventos.ufu.br/sites/eventos.ufu.br/files/documentos/transtorno_do_espectro_autista_discutindo_o_seu_conceito_e_metodos_de_abordagem_para_o_trabalho.pdf. Acesso em: 01 dez. 2025.

PACHECO, Kátia Monteiro De Benedetto; ALVES, Vera Lucia Rodrigues. A história da deficiência, da marginalização à inclusão social: uma mudança de paradigma. **Acta fisiátrica**, v. 14, n. 4, p. 242-248, 2007.

PENALVA, Janaína; DINIZ, Debora; MEDEIROS, Marcelo. O benefício de prestação continuada no Supremo Tribunal Federal. **Sociedade e Estado**, v. 25, p. 53-70, 2010.

PEREIRA JUNIOR, Luciano Aparecido et al. A (in) seguridade social: dos desafios na aplicação das políticas públicas e na garantia de direitos. In: **Congresso Internacional de Política Social e Serviço Social: desafios contemporâneos; Seminário Nacional de Território e Gestão de Políticas Sociais; Congresso de Direito à Cidade e Justiça Ambiental**. 2022. p. e2383-e2383.

PEREIRA, L. R. L. et al. Demandas de informações das famílias de crianças com Transtorno do Espectro Autista. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 2, e20210359, 2022.

PIERDONÁ, Zélia Luiza. O Sistema de Seguridade Social Brasileiro. **Conpedi Law Review**, Florianópolis, Brasil, v. 1, n. 6, p. 87-104, 2016. DOI: 10.26668/2448-3931_conpedilawreview/2015.v1i6.3455. Disponível em: <https://www.indexlaw.org/index.php/conpedireview/article/view/3455> . Acesso em: 10 set. 2025.

REIS, Gabriel Augusto Ribeiro. **A seguridade social como pilar para a garantia da dignidade da pessoa humana no Brasil atual: uma análise sob o viés assistencial**. Trabalho de Conclusão de Curso. 2021. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/3342> , Acesso: 18 de out. 2025

SANTOS, Marisa Ferreira dos. **Direito previdenciário esquematizado®** / Marisa Ferreira dos Santos; coord. Pedro Lenza. – 6. ed. – São Paulo: Saraiva, 2016. 1. Direito previdenciário 2. Direito previdenciário - Brasil I. Lenza, Pedro. II. Título.

SANTOS, Roberto de Carvalho. **Direito Previdenciário**: primeira coletânea de artigos do Curso de Especialização em Direito Previdenciário - Regime Geral da Previdência Social (RGPS), Instituto de Estudos Previdenciários (IEPREV), Universidade Cândido Mendes (UCAM) [Recurso Eletrônico] /. - Belo Horizonte: IEPREV, 2018.

SEDEP. **Justiça Federal concede BPC a criança com TEA, mesmo acima do limite de renda**. Serviços Especializados em Direito Público, 2025. Disponível em: <https://sedep.com.br/bpc-tea-justica> . Acesso em: 2 set 2025.

SENADO FEDERAL. **Como evoluiu a terminologia no campo das deficiências**. [Brasília], 2024. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/institucional/responsabilidade-social/acessibilidade/pages/como-evoluiu-a-terminologia-no-campo-das-deficiencias>. Acesso em: 4 nov. 2025.

SILVA, Anderson Chaves; MAIA, Vinicius Mothé. Benefício de Prestação Continuada: Análise Comportamental em meio à Proposta de Reforma da Previdência. In: **X Congresso Nacional de Administração e Contabilidade-AdCont 2019. IAG| PUC-Rio**. 2019.

SILVA, J. M.; ALMEIDA, T. C. S. Direitos sociais das pessoas com autismo: desafios no acesso ao Benefício de Prestação Continuada. **Revista Direitos Fundamentais & Justiça**, v. 45, p. 135–150, 2021.

SILVA, Livia Helena Nicolau; SANTOS, Genivaldo de Souza. TRANSTORNOS DO ESPECTRO AUTISTA: UMA PERSPECTIVA HISTÓRICA. In: **13º Congresso De Inovação, Ciência e Tecnologia do IFSP**. 2022.

SOUZA, Júlia Ferreira. Avaliação biopsicossocial e inclusão: o papel do INSS na efetivação de direitos. **Revista de Direito Social**, v. 6, n. 1, p. 97-109, 2021.

TOMAZELLI, Idiana. **Concessão de BPC para pessoas com autismo sobe 250% em três anos**. Folha de S. Paulo, 2024. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br> . Acesso em: 2 julho 2025.

TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 3ª REGIÃO (TRF-3). Recurso Inominado n. 0000747-62.2019.4.03.6337, 14ª Turma Recursal da Seção Judiciária de São Paulo, Relatora: Tais Vargas Ferracini de Campos Gurgel, julgado em 10 mar. 2023, publicado em 16 mar. 2023. Disponível em: <https://jurisprudencia.trf3.jus.br> . Acesso em: 15 out 2025.