

O BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA PARA PESSOAS COM AUTISMO:

COMO A CONCESSÃO DO BENEFÍCIO AFETA A VIDA COTIDIANA DE UMA PESSOA PORTADORA DO TEA.

**Francisco Rosado de Almeida
Neto¹**

Resumo: O exposto trabalho dedica-se a finalidade de apresentação da realidade de pessoas com TEA (Transtorno do Espectro Autista) que recebem o Benefício da Prestação Continuada (BPC) e como esse valor influencia no cotidiano de cada família, bem como identificar o grau de dificuldade enfrentado por familiares para receber o deferimento do benefício pelo poder judiciário, analisando o sistema da Seguridade Social, para expor o autismo sob a perspectiva médica e de apontar a forma de avaliação do grau de incapacidade que influenciam as decisões judiciais. As referências bibliográficas e metodologias usadas para a pesquisas vão desde leis, (Lei 8.742/93, conhecida como Lei Orgânica da Seguridade Social e a Lei 12.764/12, conhecida com a Lei Berenice Piana), além de análises de doutrinas de autores renomados no Direito Previdenciário, de artigos científicos e trabalhos de conclusão de cursos. É objeto de pesquisa deste trabalho a investigação de dados, diante de informações, da forma como os peritos e juízes apresentam um critério para laudos e decisões, respectivamente, favoráveis.

Palavras chaves: TEA (Transtorno do Espectro Autista). Autismo. Assistência Social. Direito Previdenciário. Benefício de Prestação Continuada.

Abstract: The above work is dedicated to the purpose of presenting the reality of people with ASD (Autism Spectrum Disorder) who receive the benefit of continued

¹ Acadêmico do curso de Direito da Instituição de Ensino Superior (IES) Universidade Potiguar (UNP) da rede Ânima Educação. E-mail: frosadoneto@gmail.com. Artigo apresentado como requisito parcial para a conclusão do curso de Graduação em Direito da Instituição de Ensino Superior (IES) Universidade Potiguar (UNP) da rede Ânima Educação. 2022. Orientador: Prof. Gustavo Honorato, Mestrando em Direito pelo Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal Rural do Semi-Árido, graduado em Direito pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (2013) e pós-graduado Lato Sensu em Direito Público, pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, pós-graduando em Direito Constitucional e Tributário pela Universidade Federal Rural do Semi-Árido

provision and how this value influences the daily life of each family, as well as identifying the degree of difficulty faced by family members. to receive the granting of the benefit by the judiciary, analyzing the Social Security system, to expose autism from a medical perspective and to point out how to assess the degree of disability that influence judicial decisions. The bibliographic references and methodologies used for the research range from laws (Law 8,742/93, known as the Organic Law of Social Security and Law 12,764/12, known as the Berenice Piana Law), as well as analyzes of doctrines by renowned authors in the Social Security Law, scientific articles and course conclusion works. The research object of this work is the investigation of data, in the face of data and jurisprudence, in the way that experts and judges present a criterion for reports and decisions, respectively, favorable.

Keywords: ASD (Autism Spectrum Disorder). Autism. Social assistance. Social Security Law. Continuing Payment Benefit.

1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho possui como assunto principal o preenchimento do requisitos para a concessão do BPC (Benefício de Prestação Continuada) para pessoas com TEA (Transtorno do Espectro Autista) e o impacto que isso gera no cotidiano dessas pessoas e no ordenamento jurídico.

Este trabalho fora dividido em 3 (três) capítulos. O primeiro será uma linha cronológica do funcionamento do sistema da Seguridade Social, bem como do subsistema da Assistência Social.

Já o segundo capítulo será direcionado a compreender o autismo na sua essência, como a medicina entende e quais as recomendações para a evolução social e individual da pessoa portadora do Autismo, seja por meio das terapias, medicamentos, consultas, etc.

No terceiro capítulo será analisado a forma de constatação dos requisitos do benefício pelos profissionais envolvidos com o processo de concessão do BPC para uma pessoa portadora de TEA e como essa decisão influência na vida o cotidiano dessas pessoas.

É comum sair em jornais, revistas e noticiários, matérias relacionadas a benefícios e direitos que pessoas do espectro autista vão conquistando e o impacto que essas novas garantias geram no seu cotidiano. De como o direito ao BPC sofreu

alterações devido ao entendimento mais profundo da sociedade do autismo, principalmente desde a Convenção de Nova York a respeito dos Direitos das Pessoas com Deficiência realizada em 2007, que gerou um grande impacto e um novo questionamento de como devemos, hoje, encarar as pessoas com deficiência.

O artigo primeiro da convenção supracitada, traz consigo o conceito da pessoa com deficiência, ao dizer que “Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas.”²

A luz deste artigo, o mesmo foi inserido na Lei 8.742/93, conhecida como a Lei Orgânica da Seguridade Social, conseqüentemente inserido dentro da legislação do Brasil o conceito da deficiência e assim, prover alterações e criar opções para aumentar a cartilha de direitos das pessoas com deficiência.

Diante de ser incluído dentro da lei, o conceito se torna uma válvula de escape para que, pessoas com TEA possam hoje sair de uma zona de desinformação até uma qualidade de vida um pouco melhor, para ter a condição financeira de iniciar um tratamento adequado, acompanhado de profissionais e com medicações corretas.

2. SEGURIDADE SOCIAL

2.1. SEGURIDADE SOCIAL E A SUA PROTEÇÃO NO BRASIL

Como foi citado em linhas pretéritas, o conceito da pessoa com deficiência acarretou mudanças dentro da legislação brasileira. Anteriormente a este conceito, não só no Brasil, mas em uma escala mundial, a pessoa com deficiência estava na mesma categoria de alguém pobre e doente.

Em uma linha cronológica, o Brasil, observando o comportamento mundial, fez com que a população que possuía deficiência, no período entre os séculos XIX e XXI, vivesse momentos de exclusão, com a falta de direitos, vivendo em uma angústia espera de uma reformulação e entendimento da inclusão social para essas pessoas.

No período compreendido no início do século XIX, esses indivíduos contariam com o destino de fazer parte de família que possuíam condições para que pudesse

² http://www.pcdlegal.com.br/convencaoonu/wp-content/themes/convencaoonu/downloads/ONU_Cartilha.pdf, pág 26.

diminuir os impactos sociais que a deficiência ocasionava na época. Mas mesmo diante de cuidados familiares, diversos foram os apelidos usados para “apontar” como que a deficiência era vista pela sociedade, tais como “aleijadas” e “loucas”, criando uma perspectiva de que era um problema único e exclusivamente familiar, caso possuísse um parente com alguma deficiência, não se tratando de um problema social e que gerava impactos para uma sociedade e para o Estado.³

Dessa forma, grupos filantrópicos e religiosos ficaram responsáveis por ajudarem e apresentar soluções para que os impactos sociais fossem aos poucos, com muita lentidão, diminuindo.

Avançando na linha temporal, chegamos na transição entre os séculos XX e XXI, marcando o final do século XIX a Independência do Brasil, que não mudou a percepção da sociedade sobre os impactos sociais sofridos por pessoas com deficiência.

Adentrando ao séc. XX, o Brasil, transformando-se em um Regime Republicano e com um sistema de governo presidencialista, entendeu-se que a adesão de políticas públicas sociais seria importante para aceitação do governo.

Dessa forma, no Governo de Getúlio Vargas, em 1934, na criação da nova Constituição, o Estado brasileiro deu o start para o entendimento da importância social na sociedade, inserindo nos seus artigos, 5º, XIX, c e 121, § 1º, h, por exemplo, a ajuda necessária que os entes federados deviam prestar, gerando a competência para cuidar da saúde e assistência.

Observa-se uma série de comandos nesses artigos, tais como assistência médica e sanitária ao trabalhador e à gestante, assegurando a esta descanso antes e depois do parto, sem prejuízo do salário e do emprego, e instituição de previdência, mediante contribuição igual da União, do empregador e do empregado, a favor da velhice, da invalidez, da maternidade e nos casos de acidentes de trabalho ou de morte.⁴ Em resumo, um amparo a maternidade e a infância, além de amparar os desvalidos e estimular a educação.⁵

³ SILVA, Otto Marques da. A Epopéia Ignorada: A Pessoa Deficiente na História do Mundo de Ontem e de Hoje. São Paulo: Cedas, 1987, p. 207.

⁴ CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988, art 121, § 1º, h. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao34.htm, acesso em 28 de abril de 2022

⁵ AMADO, Frederico; BORSIO, Marcelo Fernando (Org.). Benefício Assistencial ao Idoso, à Pessoa com Deficiência e ao Trabalhador Portuário Avulso. Salvador: Juspodivm, 2016, p.48-49

Em um salto até o ano de 1974, no período duro da Ditadura Militar, observa-se uma nova movimentação legislativa na edição da Lei nº 6.179, que instituía um benefício de renda mensal vitalícia, destinado para aquelas pessoas maiores de setenta anos e inválidos, com uma observação de que fossem filiados à Previdência. Possuía a particularidade de ser um benefício tanto de origem previdenciária, bem como assistencialista. Não exigindo a comprovação de que fato houve realizações de contribuições, apenas querendo o vínculo ao sistema previdenciário.⁶ Vale salientar que muitos preceitos do BPC, foram oriundos dessa lei.

Em 1988, com a promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil (CRFB/88), deu início ao que conhecemos hoje como o modelo estrutural da Seguridade Social, composta pela área da Assistência, Saúde e Previdência. Na CRFB/88, o Estado recebe o dever de ser responsável de auxílios de natureza filantrópica e/ou previdenciária e o direito subjetivo dos cidadãos.⁷

E, na CRFB/88, no seu artigo 203, V, encontramos a previsão legal da concessão do BPC ao idoso e ao deficiente, englobado dentro do sistema da Assistência Social, que garante o benefício remunerado para aquelas pessoas que não possuem condições financeiras próprias ou no seu grupo familiar de se sustentarem.

Diante deste avanço legislativo e com a chegada da Constituição Cidadã, é evidente que com novos artigos e textos, principalmente esses da Seguridade Social, a criação de novas leis era somente questão de tempo para formular como seria o funcionamento do sistema.

Em 1993, foi criada a Lei nº 8.742, conhecida como a Lei Orgânica da Assistência Social, ela é um grande exemplo da reformulação que o legislativo foi tendo e a ideia da inclusão para pessoas com deficiência ganhava mais força dentro do executivo, na perspectiva de que o Estado deveria ser o garantidor da proteção e inclusão.

Em 2008, o Decreto Legislativo nº 186, que se tornou emenda constitucional, foi um fruto colhido, uma vez que a CRFB/88, incorporou no ordenamento jurídico o conceito de deficiência, em assimilação interna da Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com deficiência e seu Protocolo Facultativo.

⁶ AMADO, Frederico; BORSIO, Marcelo Fernando (Org.). Benefício Assistencial ao Idoso, à Pessoa com Deficiência e ao Trabalhador Portuário Avulso. Salvador: Juspodivm, 2016,p.49.

⁷ Ibid., 2016, p. 50.

Esta Convenção nos apresenta que a evolução é o conceito da deficiência, que vai desde a quebra das barreiras que impedem a inclusão, a efetiva participação, dessas pessoas dentro de um contexto social único, bem como a interação dessas pessoas.⁸

De forma bem resumida, dentro da Seguridade Social, encontramos 3 (três) segmentos: Saúde, Previdência e Assistência. Tendo cada segmento legislação própria, que dispõe sobre cada área, contendo assuntos que vão desde a organização, competências e as diretrizes pela qual cada uma deve seguir. Vale salientar que, apesar da Seguridade Social englobar esses três segmentos, cada um é vinculado a uma estrutura administrativa.

Cada segmento é encontrado facilmente na CRFB/88, a Saúde é encontrada no art. 196, que nos informa que é um direito de todos e dever do Estado.⁹ Já a Assistência é encontrada no art. 203, que prevê que a mesma será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social.¹⁰

Já a Previdência é um segmento que possui variações, uma vez que compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar sobre previdência social.¹¹ Sendo os três segmentos custeados de forma direta pelas contribuições sociais e de forma indireta pelos orçamentos dos entes federativos.

2.2. A ASSISTÊNCIA SOCIAL

Diante de um breve resumo de como funciona a Seguridade Social e as suas divisões, chegamos a Assistência Social. Conforme dito anteriormente, a Assistência passou a ter um peso maior dentro do ordenamento legislativo, uma vez que passou a ser uma política pública de Estado, dessa forma, recebendo fortes ações e passos longos na busca de oferecer cobertura a circunstâncias sociais.

Mais acima o artigo 203 da CRFB/88 fora citado, dado o conceito básico da Assistência Social, e nele encontramos os objetivos, que são: a proteção à família, à

⁸ MARTINS, Flademir Jerônimo Belinati. A CONVENÇÃO SOBRE OS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E SEUS REFLEXOS NO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA. Sistema Constitucional de Garantia de Direitos e Bioética, Jacarezinho, 2014, p. 6-12. Disponível em: <http://eventos.uenp.edu.br/siacrid/trabalhos-antigos/sistema-constitucional-de-garantia-de-direitos-e-bioetica.pdf#page=6>. Acesso em: 27 de abril de 2022.

⁹ CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988, art. 196. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 30 de abril de 2022

¹⁰ Ibid., 2022, art. 203, caput.

¹¹ Ibid., 2022, art. 24, XII.

maternidade, à infância, à adolescência e à velhice, o amparo às crianças e adolescentes carentes, a promoção da integração ao mercado de trabalho, a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária, a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei e a redução da vulnerabilidade socioeconômica de famílias em situação de pobreza ou de extrema pobreza.¹²

Já o artigo 204 CRFB/88, explana sobre o funcionamento e a organização da Assistência, que conta com uma descentralização político-administrativa do governo e entidades sem fins lucrativos.¹³

Assim sendo, há de se observar a Assistência caminhando de mãos dadas com a Previdência, tendo como principal função a manutenção da população carente, que se não fosse por intermédio dela, estaria desassistida,¹⁴ para não contrariar o que está previsto no início da nossa carta magna, ao formar um novo país, em que constituem objetivos fundamentais, a construção de uma sociedade livre, justa e solidária, afim de erradicar a pobreza e a marginalização, reduzir as desigualdades sociais e promover o bem de todos.¹⁵

A Assistência Social foi regulamentada pela Lei 8.742/93. Encontramos nela, no seu artigo segundo, uma vasta lista de objetivos que o segmento deve alcançar, que vão desde a proteção social até a defesa de direitos.

Diante dos objetivos, é notório afirmar que a Lei nº 8.742/93 é uma luta constante pela preservação do direito social. Avista-se diversos princípios dentro desta Lei, tais como a decomposição entre a prestação pecuniária e a concessão deste serviço, desligando-se dos imperativos econômicos.¹⁶

¹² CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988, art. 203, I, II, III, IV, V e VI. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 30 de abril de 2022.

¹³ Id., 2022, art. 204.

¹⁴ IBRAHIM, Fábio Zambitte. Curso de direito previdenciário. 20. ed. Rio de Janeiro: Impetus, 2015, p.12-13.

¹⁵ CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988, art. 3º, I, III e IV. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 30 de abril de 2022.

¹⁶ SILVA, Alan Teles da. Crises Capitalista e Assistência Social: Concepções e Particularidades das transferências de Renda no Brasil. 2012. 190 f, p. 113.. Dissertação (Mestrado) - Curso de Política Social, Serviço Social, Universidade de Brasília, Brasília, 2012. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/12373/1/2012_AlanTelesSilva.pdf>. Acesso em: 01 maio de 2022.

Com isso, chegamos ao entendimento que essas prestações assistenciais podem ser eventuais, existindo a possibilidade de um prazo temporal ou de prestação continuada, sendo este ultimo o benefício de prestação continuada (BPC), ao qual visa à cobertura de uma vulnerabilidade por período de tempo maior, destinando uma renda mensal mínima aos beneficiários.

2.3. BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA

O BPC, conhecido como LOAS, amparo assistencial, é uma, se não for a maior, principal política de transferência de renda.¹⁷ Ele garante, para o idoso maior de 65 anos ou mais e para aquelas pessoas com deficiência, a renda mensal de um salário mínimo, que hoje é de R\$ 1.212,00 (Um mil, duzentos e dozes reais), sendo que estas pessoas devem preencher o requisito de não ter meios financeiros de prover a própria subsistência ou o grupo familiar não atingir a renda per capita de $\frac{1}{4}$ do salário mínimo.

Logicamente, o benefício só será devido para aquela pessoa que necessite ser amparado socialmente, não podendo ser uma forma de complementar a renda, por isso deve-se preencher o último requisito do parágrafo anterior. O direito deste benefício independe da contribuição, pelo caráter assistencial do instituto, é necessário apenas a comprovação da necessidade. Mas o BPC pode servir como porta de entrada para o beneficiário iniciar as contribuições e, após adquirir a qualidade de segurado, dar entrada no futuro em uma aposentadoria.

O art. 203, da CRFB/88, citado anteriormente, no seu inciso V, traz à tona que o BPC é o único benefício assistencial. Por esse uma norma de eficácia limitada, a regulamentação se deu pela Lei Orgânica da Assistência Social, Lei nº 8742/93, posto em prática somente com a publicação do decreto nº 1.744 de 1995.¹⁸

Os critérios inicialmente citados aqui estão previstos no art. 20, § 2º e § 3º, da referida lei supracitada, que prevê a renda mensal que configurará o grau de miserabilidade, na existência de uma deficiência e a idade.

É notório que houve uma grotesca demora para regulamentação do benefício, dessa forma, em falta de uma uniformização dos critérios e os rigores que seria usado,

¹⁷ SANTOS, Wederson Rufino dos. Deficiência e democracia: a interpretação do Poder Judiciário sobre o benefício de prestação continuada. 2009, Dissertação (Mestrado em Política Social) - Universidade de Brasília, Brasília, 2009, p. 11. Disponível em: <<https://repositorio.unb.br/handle/10482/4733>> Acesso em: 02 maio 2022.

¹⁸ Ibid., p. 11.

vários foram as barreiras e indeferimentos sofridos por pessoas idosas ou com deficiência.

Quanto à deficiência, para a concessão do BPC, na redação original do LOAS, exigia a comprovação da incapacidade tanto para o exercício do trabalho, como também para a vida social, o que ocasionava dúvidas no perito quanto à necessidade de definir se a incapacidade seria temporária ou permanente.

Diante dessas dúvidas, afim de não gerar resultados errôneos, a legislação fora passando por atualizações no conceito de deficiência, o que pode ser observado com a entrada das leis nº 12.435/2011 e nº 13.146/2015, de forma que buscou ficar mais parecido com o preceito da Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, definindo que a deficiência deveria ser analisada sob a luz dos aspectos biológicos e sociológicos.¹⁹

Na perspectiva gerada sobre o critério biológico, entende-se que a deficiência está compreendida como “impedimentos de longo prazo de natureza física, intelectual ou sensorial”, enquanto o critério sociológico seria a interação dos impedimentos biológicos com barreiras e a obstrução da participação plena e efetiva na sociedade, em igualdades de condições com as demais pessoas.²⁰

Compreendida como um impedimento a longo prazo, a deficiência, ainda pode ser caracterizada como definitiva ou temporária, em consonância com a LOAS, no art. 20 §10, o longo prazo é o lapso temporal de no mínimo 2 (dois) anos. Dessa forma, pacificou-se o entendimento que haveria a possibilidade de ser concedido um BPC para a pessoa com uma deficiência temporária.²¹

O avanço legislativo, fez com que da mesma forma que fonte de renda é um critério para concessão do benefício, fosse também a retirada dele, o art. 21-A da Lei nº 12.470/2011 nos informa que ocorre a suspensão quando o beneficiário passa a exercer uma atividade remunerada, mas que, com a perda dessa atividade remunerada, não seja problema para reativação do BPC, isso quando não houver direito a benefício previdenciário.

¹⁹ PEREIRA, Luciano Meneguetti. ANÁLISE CRÍTICA DO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA E A SUA EFETIVAÇÃO PELO JUDICIÁRIO. Revista CEJ, Brasília, v. 16, n. 56, p. 15-27, jan./abr. 2012, p. 23. Acesso em: 05 de maio de 2022

²⁰ LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, LOAS, art. 20, §2º, Lei nº 8742/93.

²¹ PEREIRA, Luciano Meneguetti. ANÁLISE CRÍTICA DO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA E A SUA EFETIVAÇÃO PELO JUDICIÁRIO. Revista CEJ, Brasília, v. 16, n. 56, p. 15-27, jan./abr. 2012, p. 23. Acesso em: 05 de maio de 2022

No mesmo artigo, encontramos no parágrafo segundo a possibilidade de ser contratado como jovem aprendiz, podendo ser concomitante com o BPC por até 2 (dois) anos.

A linha cronológica e o avanço legislativo nos mostram que foram de extrema importância as mudanças das leis, principalmente na regulação do BPC, uma vez que se a realidade de hoje fosse alguns anos atras, encontraríamos não só um país com uma gigantesca desigualdade social, mas também um desestímulo para o ingresso de pessoas com deficiência no mercado de trabalho.²²

3. AUSTIMO PARA FINS DE CONCESSÃO DO BPC-LOAS

3.1. O AUTISMO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA), como é tecnicamente chamado, é uma condição de saúde. Nela encontramos um déficit em áreas fundamentais no cotidiano da pessoa, que são a linguagem, a atenção compartilhada e habilidades socioemocionais.

Ao falar da nomenclatura TEA, deve-se compreender que o autismo pode se manifestar de diversos tipos, não sendo rotulando apenas a uma forma, por isso usa-se o termo espectro, pois pode desempenhar várias formas de comprometimento.

Falar que hoje é possível identificar com 100% o mecanismo da causa do autismo não é verdade. Um estudo publicado em julho de 2019 pela JAMA Psychiatry aponta que uma média de 97% a 99% dos casos de autismo tem influência genética, e dentro dessa porcentagem, aproximadamente 80% é hereditário.²³ O trabalho científico fora aponta ainda que, de 18% a 20% os casos de autismo tem causa genética somática (não hereditária).

Em uma criança, entre 1 (um) e 2 (dois) anos de idade é possível ver alguns sinais aparecem, a depende do caso, se for mais grave, pode vir até mais cedo. O tratamento para uma criança com autismo deve ser realizado o mais cedo possível, por isso é fundamental que os pais se atentem para alguns sinais, que, ao observar

²² Ibid., p. 23.

²³ BAI, Dan, YIP, Benjamin Hon Kei, WINDHAM, Gayle C. Association of Genetic and Environmental Factors With Autism in a 5-Country Cohor. Disponível em: <<https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/fullarticle/2737582>> Acesso em 15 de maio de 2022

no mínimo 3 desses sinais, já se trata de uma suspeita e é fundamental que seja levado até um neuropediatra, psiquiatra infantil.

Alguns dos sinais são: Não manter contato visual por mais de 2 segundos; não atender quando chamado pelo nome; isolar-se ou não se interessar por outras crianças; alinhar objetos; ser muito preso a rotinas a ponto de entrar em crise; não brincar com brinquedos de forma convencional; fazer movimentos repetitivos sem função aparente; não falar ou não fazer gestos para mostrar algo; repetir frases ou palavras em momentos inadequados, sem a devida função (ecolalia); não compartilhar seus interesses e atenção, apontado para algo ou não olhar quando apontamos algo; girar objetos sem uma função aparente; interesse restrito ou hiperfoco; não imitar; não brincar de faz-de-conta.²⁴

3.2. O AUTISMO EM DADOS

Conforme consta mais acima, o TEA é conjunto de variantes do autismo e, diante dessa nova constatação, a medicina passou por mudanças. O Manual de Diagnósticos e Estatísticas dos Transtornos Mental, publicado oficialmente na Associação Americana de Psiquiatria, o DSM-5, fundiu os quatros diagnósticos: Austimo, Transtorno Desintegrativo da Infância, Transtorno Global do Desenvolvimento Sem Outra Especificação e Síndrome de Asperger, com o código 299.00 para o TEA.

Atualmente, o CID (Classificação Internacional de Doenças) com a numeração onze (CID-11) representa o autismo, antigamente antes da fusão dos quatros diagnósticos, o autismo era o CID-10, mas com a união dos diagnósticos passou a receber o código 6A02 (antigo F84, na CID-10), sob o nome de TEA.²⁵

Em uma perspectiva local, um estudo (piloto) publicado no Brasil, em 2011, em Atibaia (SP), aponta que a cada 367 habitantes, 1 é autista, seria uma um cálculo de 27,2 a cada 10.000 habitantes. O cálculo é baseado em um bairro da cidade ao qual o estudo fora publicado, contando com 20 mil habitantes.

²⁴ O que é autismo ou Transtorno do Espctro do Autismo (TEA)? – Disponível em <https://tismoo.us/saude/o-que-e-autismo-ou-transtorno-do-espectro-do-autismo-tea/>. Acesso em: 15 de maio de 2022

²⁵ Ibid. Acesso em 15 de maio de 2022.

Diante de tantos casos, em uma escala mundial, para inserir uma criança com autismo em uma sociedade que não conhece o TEA, é muito difícil. Para os pais, é um processo lento, em que cada mínimo passo é uma vitória conquistada. A medicina e a educação são fundamentais para que a inclusão não seja um processo desgastante para a criança e seus familiares.

A depender da idade da criança, hoje, com o avanço de estudos, existem duas terapias que são fundamentais para agilizar esse processo, que são o ABA e o DENVER.

A idade da criança é fundamental para especificar quais das duas terapias devem ser aplicadas. O Método DENVER é para algo precoce, logo nos primeiros anos de vida, em que, na suspeita da observação de alguns sinais daquele e com consultas com neuropediatra. Esse método é um protocolo usado com abordagens com a intenção de desenvolver e estimular a interação social da criança. Seria apresentar o lado bom de o contato com outra pessoa, que é positivo a interação, para assim desenvolver também a capacidade de aprendizagem.

Como o Método DENVER é para uma situação precoce, ele é indicado somente para crianças de 1 (um) a 3 (três) anos que, a depender da situação e o avanço da criança pode ser estendido até 5 (cinco) anos. O Denver tem como base o ABA, é como se fosse uma preparação para ser inserido no ABA.

O método é aplicado em 5 eixos norteadores, que na ordem de cada eixo, buscam a orientação social, o enfoque na linguagem social e contextual, momento com jogos sociais, afim de estimular atividades para que a crianças aprenda a trabalhar em conjunto, aprender a brincar de forma simbólica e por fim, a redução das deficiências iniciais, tais como a motora, social, linguagem, adaptação a regras e rotinas.

Desde cedo a criança passa a utilizar profissionais de saúde, que são o berço sobre o qual o alicerce do seu futuro será edificado. Psicólogo, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional e neuropediatra são profissionais que são essenciais para a formação e inclusão de uma pessoa com autismo.

Já o ABA (Applied Behavior Analysis ou Análise do Comportamento Aplicada) é o único método com melhor resultado efetivo no tratamento de pessoas com TEA,

segundo a Associação para a Ciência do Tratamento do Autismo dos Estados Unidos.²⁶

O ABA é um método usado na compreensão e melhoria do comportamento humano. Ele consiste no ensino intensivo, (devem ser terapias realizadas ao menos três vezes por semana), nas habilidades da pessoa com autismo afim de estimular cada área e obter uma melhor qualidade de vida.

Consiste em um comportamento-alvo que é ensinado repetitivas vezes, de modo que com o tempo, a resposta do aluno esteja correta e ele possa ficar familiarizado com este comportamento e possa com o tempo, após tantas repetições, responder por conta própria.

3.3. LEGISLAÇÃO PARA O AUTISMO

É evidente que com avanço legislativo, da Seguridade Social, da Assistência Social, do LOAS-BPC-Amparo Assistencial e dos estudos sobre o autismo, o contexto cronológico de avanços sobre as vertentes do direito e medicina iriam se cruzar de maneira efetiva, por isso que em 2012, fora aprovada a lei própria para as pessoas com autismo. Trata-se da Lei nº 12.764/12, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista.

3.3.1. LEI BERENICE PIANA

A Lei 12.764/12 é conhecida com a Lei Berenice Piana, nome de uma mãe de uma pessoa com autismo que lutou ativamente na busca de melhorias para as pessoas portadoras de TEA, inclusive lutou em busca da aprovação de uma lei, ao qual, quando aprovada, serviu como inspiração para o nome da Lei nº 12.746/12.

Esta Lei é importantíssima para as pessoas portadoras do TEA, uma vez que, usando os mesmos critérios do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V) identifica pessoas com algum espectro autista e garante que a mesma seja considerada deficiente para todos os efeitos de proteção legal, conforme o art. 1º, §2º.

²⁶ TERAPIA ABA É EFETIVA NO TRATAMENTO DO AUTISMO. Disponível em: <https://www.sinopsyseditora.com.br/blog/terapia-aba-e-efetiva-no-tratamento-do-autismo-427>. Acesso em 16 de maio de 2022

O artigo 3º da referida lei apresenta todos os direitos das pessoas com autismo

a:

Art. 3º [...]

I - a vida digna, a integridade física e moral, o livre desenvolvimento da personalidade, a segurança e o lazer;

II - a proteção contra qualquer forma de abuso e exploração;

III - o acesso a ações e serviços de saúde, com vistas à atenção integral às suas necessidades de saúde, incluindo:

a) o diagnóstico precoce, ainda que não definitivo;

b) o atendimento multiprofissional;

c) a nutrição adequada e a terapia nutricional;

d) os medicamentos;

e) informações que auxiliem no diagnóstico e no tratamento;

IV - o acesso:

a) à educação e ao ensino profissionalizante;

b) à moradia, inclusive à residência protegida;

c) ao mercado de trabalho;

d) à previdência social e à assistência social.

Parágrafo único. Em casos de comprovada necessidade, a pessoa com transtorno do espectro autista incluída nas classes comuns de ensino regular, nos termos do inciso IV do art. 2º, terá direito a acompanhante especializado.

Observando o inciso IV, alínea d, à assistência social está prevista para todos os serviços. As famílias poderão, na região do seu município, realizar visitas aos CRAS (Centro de Referência de Assistência Social), que é o lugar para prevenir situações que possam por em risco o quesito social, além de promover ações para fortalecimento da família, com acesso a benefícios, com participação de assistentes sociais e psicólogos.

Diante desta lei, com direitos estampados logo no início, é notório que pessoas com TEA, que são consideradas deficientes, têm direito ao BPC, conforme consta na Lei 8.742/93.

3.4. A CONSTATAÇÃO DOS REQUISITOS DA DEFICIÊNCIA NO BPC

Conforme demonstrado, no âmbito legislativo, diante da sua evolução histórica, pessoas com deficiência passou a ser responsabilidade do Estado. Com isso, a Seguridade Social desmembrada em seus 3 segmentos, a saúde, previdência e assistência social passaram a ter papel fundamental, no caso em questão, principalmente a assistência social, que por meio da Lei nº 8.742/93, conhecida com LOAS - BPC - Amparo Assistencial, puderam proporcionar para essas pessoas com deficiência um valor mensal, desde que preencham os requisitos necessários.

Mas qual seria o critério para a constatação? Atualmente, existem critérios a serem observados dentro da concessão do benefício, vão do critério médico ao critério biopsicossocial.

Conforme narrado, a visão legislativa passou por um grande processo evolutivo e para acompanhar, os critérios também passaram por uma reformulação. Falamos de uma legislação anterior que era voltada de maneira incisiva ao aspecto biomédico, levando os peritos analisar se a deficiência era uma limitação corporal para a interação social.²⁷

A avaliação médica era até então uma forma exclusiva de objetivar o deferimento do benefício, ao definir quais deficiências e em que grau dariam direito à sua concessão.

Claramente, com esse avanço legislativo e de conceitos da saúde, não caberia mais o critério médico de achismo particular de especular qual a deficiências e qual o grau dariam direito à sua concessão. O conceito de deficiência fora reformulado e com o isso houve a quebra de um paradigma social, que resulta na interação e inclusão de pessoas e nenhum ambiente pode impedir sua plena participação dentro da sociedade.

E, com isso, o modelo biopsicossocial surgiu, dada a Resolução 5421/2001 da Organização Mundial da Saúde (OMS), que tem por objetivo a universalização de uma linguagem comum e padronizada para os diferentes estados de saúde.²⁸ Que é voltada justamente para entender e facilitar a interação dos indivíduos com um ambiente com limitações que proporciona a deficiência e que não existiria caso fosse um ambiente mais inclusivo.

E novamente, adaptando-se ao modelo citado, a legislação brasileira na Lei 13.146/15, conhecida como Estatuto da Pessoa com Deficiência, institui que avaliação da deficiência deverá ser biopsicossocial, a ser realizada por uma equipe multidisciplinar e interdisciplinar.

²⁷ DAMASCENO, Luiz Rogério da Silva. DO BENEFÍCIO ASSISTENCIAL E SUA ADEQUAÇÃO À CONVENÇÃO DE NOVA IORQUE SOBRE OS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA.: ALCANCE E DEFINIÇÃO DO CONCEITO DE DEFICIÊNCIA. 2014. 68 f. Monografia (Especialização) - Curso de Direito, Universidade de Brasília, Brasília, 2014, p. 12.

²⁸ VIEIRA, Susana. A avaliação da deficiência para acesso ao benefício de prestação continuada: um processo em construção. 2013. 127 f. Tese (Mestrado em Serviço Social) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013, p. 63. Disponível em: <<https://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/5134/1/000445643-Texto%2bCompleto-0.pdf>> Acesso em: 18 de maio de 2022.

A lei que regulamenta o LOAS (Lei 8.742/93), também se refere ao modelo biopsicossocial, sendo esse modelo destinado para constatação da deficiência, sendo usado para a concessão de beneficiários ao BPC. Diante disso, hoje são realizadas duas perícias para a aprovação do benefício, a médica e a social, sendo esta última realizada por assistentes sociais.

Existem diversas perícias que são realizadas, desde nível administrativo, que ocorre no próprio INSS, bem como na justiça, como sendo o mais comum a ser realizada na Justiça Federal.

É inevitável não falar que as perícias são fundamentais para a concessão do benefício. Ora, se o quesito a ser questionado é de como a concessão deste benefício influenciará a vida cotidiana deste deficiente, dois fatores devem ser preenchidos, o fator de condições socioeconômicas e a própria deficiência em si, sendo por isso necessário entender não só a doença, mas o lado social.

Diante disto, para um melhor entendimento, a Turma Nacional de Uniformização apresenta a edição das súmulas nº 79 e nº 80:

Súmula 79: Nas ações em que se postula benefício assistencial, é necessária a comprovação das condições socioeconômicas do autor por laudo de assistente social, por auto de constatação lavrado por oficial de justiça ou, sendo inviabilizados os referidos meios, por prova testemunhal.

Súmula 80: Nos pedidos de benefício de prestação continuada (LOAS), tendo em vista o advento da Lei 12.470/11, para adequada valoração dos fatores ambientais, sociais, econômicos e pessoais que impactam na participação da pessoa com deficiência na sociedade, é necessária a realização de avaliação social por assistente social ou outras providências aptas a revelar a efetiva condição vivida no meio social pelo requerente.

Diante de todos os fatos narrados, evidentemente que o TEA não há de se contestar que a perícia médica, ficando restante a perícia social como fundamental peça para a concessão, no caso o perito deve averiguar se existe alguma causa impeditiva à vida em sociedade.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O contexto histórico demonstra que o conceito de deficiência e que o Estado não eram favoráveis para pessoas do espectro e de demais deficiências. Muitas vezes passaram por humilhações, foram adjetivadas por nomes que não conduz com a

condição biológica. A reformulação desse contexto, por mais que tardia, trouxe um ar de esperança para aqueles que eram esquecidos por boa parte da sociedade.

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, a constituição cidadã, foi o ponto de partida para direitos e garantias fundamentais para todas as pessoas, gerando a responsabilidade e o dever do Estado sobre cada cidadão. O início da Seguridade Social, juntamente com os seus segmentos, principalmente a Assistência Social, gerou impactos positivos para pessoas com TEA.

É evidente que a rotina de uma pessoa com autismo é bastante corrida, na busca de métodos que vão dirimir os impactos e causar uma inclusão dentro de uma sociedade mais justa e harmônica. Entretanto, diversas famílias ainda não sabem de informações cruciais para o melhor desenvolvimento da deficiência, como os métodos ABA e DENVER.

Além disso, o tratamento de uma pessoa com autismo é longo, além de ser caro para muitas dessas famílias. Os acompanhamentos acontecem em CRAS dos municípios com psiquiatras, mas que não é o recomendado para as pessoas, tendo em vista que os acompanhamentos devem ocorrer de forma precoce, como vimos no método DENVER.

Diante disso, a Assistência Social, por meio do Benefício de Prestação Continuada, preenchendo os requisitos de miserabilidade e comorbidade, contribui para as pessoas com TEA conseguirem ter uma quantia mensal que, embora não seja suficiente, ajudam no uso de medicações e terapias.

É evidente que, embora o valor não venha a cobrir todos os gastos, o BPC gera uma nova esperança para as pessoas com TEA. Além disso, o avanço legislativo proporcionou a criação da Lei Berenice Piana, voltada exclusivamente para a causa autista.

Assim sendo, gerando um grande impacto para a vida de pessoas com Autismo, pois, com o BPC pode proporcionar uma melhora financeira e que ajuda na realização dos métodos, bem como a criação de uma Lei coloca o autismo em um patamar de inclusão na nossa sociedade, que gera a pessoas com TEA, ainda mais forças para reivindicar direitos previstos e específicos, como o fortalecimento de um grito entalado durante muitos anos que era de inclusão.

5. REFERÊNCIAS

AMADO, Frederico; BORSIO, Marcelo Fernando (Org.). **Benefício Assistencial ao Idoso, à Pessoa com Deficiência e ao Trabalhador Portuário Avulso**. Salvador: Juspodivm, 2016, p.48-49

BAI, Dan, YIP, Benjamin Hon Kei, WINDHAM, Gayle C. **Association of Genetic and Environmental Factors With Autism in a 5-Country Cohor**. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/fullarticle/2737582>

BANDEIRA, Gabriela. **MÉTODO DENVER: CONHEÇA O MODELO DE INTERVENÇÃO PRECOCE NO TEA**. Disponível em: <https://genialcare.com.br/blog/metodo-denver-autismo/>

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm.

CONVENÇÃO SOBRE DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA. Disponível em: http://www.pcdlegal.com.br/convencaoonu/wp-content/themes/convencaoonu/downloads/ONU_Cartilha.pdf

DAMASCENO, Luiz Rogério da Silva. **DO BENEFÍCIO ASSISTENCIAL E SUA ADEQUAÇÃO À CONVENÇÃO DE NOVA IORQUE SOBRE OS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA.: ALCANCE E DEFINIÇÃO DO CONCEITO DE DEFICIÊNCIA**. 2014. 68 f. Monografia (Especialização) - Curso de Direito, Universidade de Brasília, Brasília, 2014, p. 12.

LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL, LOAS, Lei nº 8742/93. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm

MARTINS, Flademir Jerônimo Belinati. **A CONVENÇÃO SOBRE OS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E SEUS REFLEXOS NO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA**. Sistema Constitucional de Garantia de Direitos e Bioética, Jacarezinho, 2014, p. 6-12. Disponível em: <http://eventos.uenp.edu.br/siacrid/trabalhos-antigos/sistema-constitucional-de-garantia-de-direitos-e-bioetica.pdf#page=6>.

Ministério Da Cidadania. **BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA (BPC)** [https://www.gov.br/cidadania/pt-br/acoes-e-programas/assistencia-social/beneficios-assistenciais/beneficio-assistencial-ao-idoso-e-a-pessoa-com-deficiencia-bpc#:~:text=Tem%20direito%20ao%20BPC%20o,e%20cinco\)%20anos%20ou%20mais](https://www.gov.br/cidadania/pt-br/acoes-e-programas/assistencia-social/beneficios-assistenciais/beneficio-assistencial-ao-idoso-e-a-pessoa-com-deficiencia-bpc#:~:text=Tem%20direito%20ao%20BPC%20o,e%20cinco)%20anos%20ou%20mais).

VIEIRA, Susana. **A avaliação da deficiência para acesso ao benefício de prestação continuada: um processo em construção**. 2013. 127 f. Tese (Mestrado em Serviço Social) – Pontífica Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013, p. 63. Disponível em: <https://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/5134/1/000445643-Texto%2bCompleto-0.pdf>

O que é autismo ou Transtorno do Espectro do Autismo (TEA)? – Disponível em <https://tismoo.us/saude/o-que-e-autismo-ou-transtorno-do-espectro-do-autismo-tea/>.

PEREIRA, Luciano Meneguetti. **ANÁLISE CRÍTICA DO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA E A SUA EFETIVAÇÃO PELO JUDICIÁRIO**. Revista CEJ, Brasília, v. 16, n. 56, p. 15- 27, jan./abr. 2012, p. 23.

SANTOS, Wederson Rufino dos. **Deficiência e democracia: a interpretação do Poder Judiciário sobre o benefício de prestação continuada**. 2009, Dissertação (Mestrado em Política Social) - Universidade de Brasília, Brasília, 2009, p. 11. Disponível em: < <https://repositorio.unb.br/handle/10482/4733> > Acesso em: 02 maio 2022.
Brasília, 2009, p. 11. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/4733>

SILVA, Alan Teles da. **Crises Capitalista e Assistência Social: Concepções e Particularidades das transferências de Renda no Brasil**. 2012. 190 f, p. 113.. Dissertação (Mestrado) - Curso de Política Social, Serviço Social, Universidade de Brasília, Brasília, 2012. Disponível em:
https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/12373/1/2012_AlanTelesSilva.pdf

SILVA, Otto Marques da. A Epopéia Ignorada: **A Pessoa Deficiente na História do Mundo de Ontem e de Hoje**. São Paulo: Cedas, 1987, p. 207.

TERAPIA ABA É EFETIVA NO TRATAMENTO DO AUTISMO. Disponível em: <https://www.sinopsyseditora.com.br/blog/terapia-aba-e-efetiva-no-tratamento-do-autismo-427>.