

***CRITÉRIO DE GRAVIDADE NA CONCESSÃO DO BENEFÍCIO DE
PRESTAÇÃO CONTINUADA A PESSOAS AUTISTAS***

***SEVERITY CRITERIA FOR GRANTING CONTINUOUS BENEFIT TO AUTISTIC
PEOPLE***

***CRITERIOS DE GRAVEDAD PARA LA CONCESIÓN DE BENEFICIOS
CONTINUOS A PERSONAS AUTISTAS***



Copyright (c) 2026 - Scientia
- Revista de Ensino,
Pesquisa e Extensão -
Faculdade Luciano Feijão -
Núcleo de Publicação e
Editoração - This work is
licensed under a Creative
Commons Attribution-
NonCommercial 4.0
International License.
Submetido: 04.11.2025
Aprovado: 30.07.2026

Janaína Costa Porto¹
Lucas Antunes Santos²

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo analisar o critério de gravidade adotado para a concessão do Benefício de Prestação Continuada (BPC) a pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Trata-se de uma pesquisa qualitativa, realizada por meio de revisão bibliográfica de artigos científicos, dissertações, teses e documentos legais relacionados ao BPC e ao TEA. Os resultados apontam que a avaliação da gravidade do transtorno ainda é marcada por subjetividade e ausência de critérios padronizados, o que compromete a efetividade do acesso ao benefício. Essa falta de uniformidade nos parâmetros avaliativos gera insegurança para as famílias e dificulta a comprovação da incapacidade funcional, resultando em frequente judicialização como alternativa para assegurar o direito previsto em lei. Evidenciou-se também que a carência de estudos específicos sobre a aplicação prática do critério de gravidade representa uma limitação significativa no campo, restringindo o avanço de medidas mais claras e consistentes. Diante desse cenário, conclui-se que é urgente aprimorar os mecanismos de avaliação da gravidade do TEA no contexto do BPC, de forma a promover maior justiça e eficiência na concessão do benefício e, consequentemente, reduzir a dependência da via judicial para garantir sua efetivação.

Palavras-chave: Transtorno do Espectro Autista. Benefício de Prestação Continuada. Concessão.

¹Faculdade Luciano Feijão, Sobral, Ceará, Brasil.

²Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil

ABSTRACT

The present study aims to analyze the pregnancy criteria adopted to grant the Continual Benefit Benefit (BPC) to people with Autism Spectrum Disorder (TEA). This is a qualitative research, carried out by means of a bibliographic review of scientific articles, dissertations, theses and legal documents related to BPC and TEA. The results suggest that the assessment of the severity of the disorder is still marked by subjectivity and the absence of standardized criteria, or that it compromises the effectiveness of access to benefits. This lack of uniformity in the assessment parameters creates insecurity for families and makes it difficult to prove functional disabilities, resulting in frequent judicialization as an alternative to ensure the right provided by law. It is also evident that the lack of specific studies on the practical application of the gravity criterion represents a significant limitation in the field, restricting or advancing more clear and consistent measures. Given this scenario, it is concluded that it is urgent to strengthen the mechanisms of assessment of the severity of TEA in the context of BPC, in order to promote greater justice and efficiency in the granting of benefits and, consequently, reduce dependence on judicial means to guarantee its effectiveness.

Keywords: Autism Spectrum Disorder. Continuous Benefit Payment. Concession.

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo analizar el criterio de gestación adotado para la concesión del Benefício de Prestação Continuada (BPC) a personas con Transtorno do Espectro Autista (TEA). Se trata de una investigación cualitativa, realizada por medio de revisión bibliográfica de artículos científicos, disertaciones, temas y documentos legales relacionados con BPC y TEA. Los resultados apuntan que a avaliação da gravidade do transtorno ainda é marcado por subjetividade e ausência de critérios padronizados, o que compromete a efetividade do acesso ao benefício. Essa falta de uniformidade nos parâmetros avaliativos gera insegurança para as famílias e dificulta a comprovação da incapacidade funcional, resultando em frequente judicialização como alternativa para assegurar o direito previsto em lei. Evidencia também que la atención a estudios específicos sobre la aplicación práctica del criterio de gravedad representa una limitación significativa en el campo, restringiendo o avanzando medidas más claras y consistentes. Después de este escenario, concluye que es urgente aprimorar los mecanismos de evaluación de la gestación de TEA en el contexto de BPC, de forma a promover mayor justicia y eficiencia en la concesión del beneficio y, en consecuencia, reducir la dependencia de la vía judicial para garantizar su eficacia.

Palabras clave: Trastorno del espectro autista. Beneficio de Pago Continuo. Concesión.

INTRODUÇÃO

O Benefício de Prestação Continuada (BPC), previsto na Lei Orgânica da Assistência Social (Lei n.º 8.742/1993), visa garantir um salário-mínimo mensal às pessoas com deficiência e aos idosos que comprovem não possuir meios de prover a própria subsistência ou de tê-la provida por sua família. No contexto do Transtorno do Espectro Autista (TEA), o acesso ao BPC apresenta desafios específicos relacionados à comprovação da deficiência e à renda per capita do grupo familiar (Almeida *et al.*, 2018).

O TEA é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por comprometimentos na comunicação social, comportamento e interesses restritos e repetitivos. Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), os sintomas podem incluir déficits cognitivos, ansiedade, transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), além de dificuldades severas na interação social e comunicação verbal e não verbal (Martins; Monteiro, 2017).

Diagnósticos precoces, realizados preferencialmente até os três anos de idade, têm um papel crucial na ampliação das oportunidades de inclusão educacional e social, permitindo intervenções adequadas para o desenvolvimento das crianças com TEA. No entanto, o reconhecimento do transtorno muitas vezes enfrenta resistências institucionais, especialmente na área da educação, que carece de estrutura para atender às demandas dessa população.

A Lei nº 12.764/2012, conhecida como Lei Berenice Piana, estabeleceu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Essa legislação reconhece as pessoas com TEA como pessoas com deficiência para todos os efeitos legais, garantindo-lhes acesso a benefícios assistenciais como o BPC (Brasil, 2012).

O acesso ao BPC está condicionado a dois critérios principais: a comprovação da deficiência de longo prazo, com duração mínima de dois anos, e a renda familiar *per capita* inferior a $\frac{1}{4}$ do salário-mínimo. Contudo, essas exigências frequentemente funcionam como “cláusulas de barreira”, especialmente para as pessoas com TEA, cujo transtorno pode se manifestar em graus variados de severidade (Martins; Monteiro, 2017).

O critério de renda tem sido um dos principais fatores de judicialização do BPC. A jurisprudência aponta para a necessidade de uma interpretação mais flexível, considerando outros indicadores de vulnerabilidade social além da renda estritamente definida. Em julgados relevantes, como a Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) 1232 e o Recurso Extraordinário (RE) 567985, o Supremo Tribunal Federal (STF) reconheceu a insuficiência do critério de renda para aferir a condição de miserabilidade, reforçando a importância de uma análise contextual (Santos; Mader, 2024).

Ademais, o conceito de deficiência em interação com barreiras sociais é fundamental para a análise da elegibilidade ao BPC. Essa perspectiva exige que os impactos do TEA na vida do beneficiário sejam considerados de forma ampla, incluindo os custos financeiros associados aos tratamentos multidisciplinares frequentemente necessários (Santos; Mader, 2024).

Diante desse cenário, a problemática central da pesquisa pode ser definida pela seguinte questão: qual o critério de gravidade para fins de concessão de benefício de prestação continuada para pessoas com transtorno do espectro autista?

A relevância do tema está associada à necessidade de aprimorar os mecanismos de avaliação utilizados pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), buscando garantir que o critério de

gravidade leve em consideração não apenas os aspectos médicos, mas também os impactos sociais e econômicos sobre a vida da pessoa com TEA e sua família. A atual metodologia de avaliação pode apresentar limitações ao considerar apenas aspectos físicos da deficiência, desconsiderando as barreiras sociais e o suporte necessário para uma vida digna.

Além disso, a discussão sobre o critério de gravidade está alinhada à Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU, da qual o Brasil é signatário, que reforça a necessidade de um modelo biopsicossocial na avaliação de deficiências. Dessa forma, o estudo contribui para a formulação de políticas públicas mais inclusivas, garantindo o direito à assistência social para aqueles que realmente necessitam.

Assim, esta pesquisa tem como objetivo analisar o critério de gravidade para fins de concessão de benefício de prestação continuada para pessoas com transtorno do espectro autista, sendo conduzida como um ensaio teórico por meio de revisão bibliográfica qualitativa de artigos científicos, teses, dissertações e documentos legais que abordam o BPC e o TEA.

TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por dificuldades na comunicação social, padrões de comportamento repetitivos e interesses restritos. O TEA apresenta uma ampla variabilidade de manifestações clínicas, sendo classificado em diferentes graus de suporte necessário para a autonomia do indivíduo.

O termo autismo vem do grego, *autos*, que significa “em si mesmo”. O Dr. Leo Kanner (1894-1981), formado em psiquiatria infantil, foi o primeiro médico a usar o termo autista, em 1943. Tal fato aconteceu, após desenvolver atividades com um grupo de crianças que se sobressaíam das demais por duas principais características: dificuldade em relacionar-se com outras pessoas e uma resistência bem acentuada em aceitar mudanças (Martins; Monteiro, 2017). Percebe-se, então, que desde sua origem o autismo foi associado ao isolamento social e à inflexibilidade comportamental, aspectos que ainda hoje fundamentam o diagnóstico clínico.

Para Bossa (2002, p. 22), o autismo pode ser compreendido como:

[...] existem diversos termos que se referem a condições relacionadas ao autismo, como síndrome comportamental, síndrome neuropsiquiátrica ou neuropsicológica, transtorno invasivo do desenvolvimento, transtorno global do desenvolvimento, transtorno abrangente do desenvolvimento e transtorno pervasivo do desenvolvimento (um termo que não consta no dicionário Aurélio). Também é comum ouvir sobre psicose infantil, psicose precoce, psicose simbiótica, entre outros. Além disso, surgem expressões como pré-autismo, pseudo-autismo e pós-autismo, o que gera uma grande confusão no entendimento dessas condições.

Essa multiplicidade de termos evidencia as dificuldades históricas em se consolidar uma nomenclatura única, o que pode gerar confusões diagnósticas e impactar diretamente o acesso a tratamentos adequados.

Desde que o Dr. Kanner empregou pela primeira vez o termo autismo em 1943, se propôs a avaliar suas características, ampliando seu conhecimento sobre o tema que o ajudaram a entender melhor os sintomas que envolvem os sujeitos com essa patologia (Oliveira; Silva, 2021). Os autores mencionam também que, o pai da psicologia, o psiquiatra infantil do Reino Unido, Michael Rutter, em 1979 realizou diversas pesquisas e definiu o autismo como sendo uma síndrome comportamental, caracterizada por quatro fatores, que são:

- a) Aparição de comportamentos motores atípicos, expressos por meio de brincadeiras repetitivas, restritas e com um caráter ritualístico; b) Dificuldades marcantes nas interações sociais; c) Inabilidade em desenvolver uma comunicação verbal apropriada; d) Característica da síndrome que se evidencia antes dos 30 meses de idade (Oliveira; Silva, 2021, p. 570).

Observa-se assim que, a sistematização de Rutter foi um marco porque organizou critérios que até hoje permanecem como centrais no diagnóstico, antecipando a abordagem dos manuais classificatórios internacionais.

O autismo transpôs por um inalterável procedimento de verificação no que diz respeito à sua significação. Nesse contexto, apresenta-se três definições que permanecem sendo vastamente empregadas, como pode ser visto no quadro 1.

Quadro 1 - Definições para autismo.

The National Society for Autistic Children	O autismo é um transtorno do desenvolvimento que se manifesta de maneira grave e persiste por toda a vida. É uma condição incapacitante, cuja presença é geralmente notada nos primeiros três anos de vida. Estima-se que afete cerca de 5 crianças a cada 10.000 nascimentos, sendo mais comum em meninos, com uma prevalência quatro vezes maior do que em meninas. O autismo ocorre em diversas regiões do mundo e em famílias de diferentes origens raciais, étnicas e sociais. Até o momento, não foi possível identificar uma causa psicológica ou ambiental específica que leve ao desenvolvimento do autismo nas crianças.
Definição do DSM-IV	O transtorno autista é marcado por dificuldades ou anormalidades no desenvolvimento das habilidades de interação social e comunicação, além de um conjunto restrito de interesses e atividades. As manifestações desse transtorno podem variar consideravelmente, dependendo da idade e do estágio de desenvolvimento do indivíduo.
Definição da CID.10	O autismo infantil, ou Transtorno Global do Desenvolvimento, é caracterizado por: a) um desenvolvimento incomum ou alterado, que se torna evidente antes dos três anos de idade, e b) por mudanças no funcionamento em três áreas principais: interações sociais, comunicação e comportamentos restritos e repetitivos. Além disso, esse transtorno frequentemente está associado a diversas outras manifestações inespecíficas, como fobias, distúrbios no sono ou alimentação, e episódios de birra ou agressividade, incluindo autoagressão.

Fonte: Oliveira e Silva (2021, p. 571-572).

Observa-se com as definições apresentadas que o conceito de autismo infantil abrange um entendimento mais complexo e amplo do apresentado inicialmente pelo Dr. Kanner, em que o autismo pode relacionar-se a outras patologias, como, por exemplo, síndromes genéticas e epilepsia.

Considerando esses estudos, fica evidente que a participação genética como causa do autismo assume importância crucial nos estudos que se desenvolvem hodiernamente. Não que os estudos referentes ao ambiente devam ser desprezados.

Sinais e sintomas

Estudos indicam um aumento na prevalência do TEA, o que pode estar relacionado tanto ao aprimoramento dos critérios diagnósticos quanto a fatores ambientais e genéticos. As causas do TEA ainda não são totalmente compreendidas, mas envolvem interação entre fatores genéticos e ambientais.

Os sinais e sintomas do TEA podem se manifestar de diversas formas e com diferentes intensidades. Eles podem ser divididos em três grandes categorias: dificuldades na comunicação e interação social, padrões de comportamento repetitivos e reações atípicas a estímulos sensoriais (Almeida *et al.* 2018). Essa diversidade de manifestações reforça a importância de considerar o TEA como um espectro, em que cada indivíduo apresenta singularidades que precisam ser respeitadas no processo de diagnóstico e intervenção.

As dificuldades na comunicação e interação social são uma das principais características do TEA. Indivíduos dentro do espectro autista podem apresentar dificuldades em compreender e utilizar a comunicação verbal e não verbal, o que pode afetar suas interações cotidianas. A falta de reciprocidade social pode levar ao isolamento e dificuldades na construção de relacionamentos interpessoais (Steyer; Lamoglia; Bosa, 2018). Segundo Lampert (2016, p. 74), os principais sinais incluem:

- Dificuldade em estabelecer e manter contato visual;
- Expressão facial e gestos reduzidos ou inadequados;
- Dificuldade em iniciar ou manter uma conversa;
- Preferência por atividades solitárias e dificuldade em formar amizades;
- Falta de compreensão de normas sociais, como esperar a vez para falar, por exemplo.

A identificação desses sinais pode favorecer um diagnóstico precoce, mas também alerta para a necessidade de sensibilizar a sociedade, de modo que comportamentos distintos não sejam interpretados apenas como desinteresse ou má educação.

Quanto aos padrões comportamentais repetitivos e interesses restritos, estes são frequentemente observados em indivíduos com TEA. Essas características podem se manifestar em comportamentos motores repetitivos, adesão rigorosa a rotinas e uma intensa fixação por determinados

objetos ou tópicos. Esses comportamentos podem proporcionar conforto e previsibilidade ao indivíduo, mas também podem limitar sua adaptação a novas situações (Matos *et al.*, 2020). Entre os principais sinais, Zanon, Backes e Bosa (2017, p. 3) destacam:

- Movimentos repetitivos, como balançar as mãos, girar objetos ou alinhar brinquedos;
- Insistência em rotinas rígidas e resistência a mudanças;
- Interesses intensos e específicos, como fascinação por números, mapas ou horários;
- Maneira peculiar de brincar, como organizar objetos em padrões específicos.

Essas manifestações indicam que a intervenção deve buscar equilíbrio: respeitar a forma singular de viver do indivíduo, mas também ampliar gradualmente suas possibilidades de interação com diferentes contextos.

Muitos indivíduos com TEA apresentam reações incomuns a estímulos sensoriais. Essas reações podem incluir tanto hipersensibilidade quanto hipossensibilidade a estímulos do ambiente, afetando a forma como a pessoa interage com o mundo ao seu redor. Essas sensibilidades podem gerar desconforto extremo ou, ao contrário, levar a busca excessiva por determinados estímulos (Matos *et al.* 2020). Segundo Steyer, Lamoglia e Bosa (2018, p. 1402), entre os sinais mais comuns estão:

- Hipersensibilidade a sons, luzes, texturas ou cheiros;
- Busca excessiva por determinados estímulos sensoriais, como tocar superfícies ásperas ou observar luzes piscantes;
- Respostas incomuns a dor ou temperatura, podendo demonstrar pouca ou muita sensibilidade;
- Dificuldade em filtrar estímulos sensoriais, levando à sobrecarga e possíveis crises sensoriais.

Essas reações reforçam a necessidade de adaptações sensoriais em ambientes escolares, terapêuticos e sociais, de modo a evitar crises e permitir maior participação do indivíduo nas atividades cotidianas.

O TEA é uma condição complexa que exige um olhar multidisciplinar e intervenções personalizadas. O acompanhamento adequado e a implementação de tecnologias inovadoras podem melhorar a qualidade de vida dos indivíduos com TEA e suas famílias, promovendo inclusão e autonomia.

MARCO NORMATIVO E O BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA A PESSOAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA)

O Benefício de Prestação Continuada (BPC) está inserido dentro do marco normativo da assistência social brasileira, sendo regulamentado pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) – Lei n.º 8.742/1993. Esse benefício assegura um salário-mínimo mensal a idosos com 65 anos ou mais

e a pessoas com deficiência, incluindo aquelas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), que não possuam meios de prover sua própria subsistência e cuja renda familiar *per capita* seja inferior a 1/4 do salário-mínimo (Brasil, 1993).

Esse dispositivo legal representa um marco de proteção social, pois garante um mínimo existencial a grupos historicamente vulneráveis, colocando o Estado como corresponsável pela subsistência de quem não consegue prover seus meios de vida.

O BPC está fundamentado na Constituição Federal de 1988, que estabelece a assistência social como um direito de quem dela necessitar, independentemente de contribuição previdenciária. Além disso, a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência – Lei nº 13.146/2015) e a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, da qual o Brasil é signatário, reforçam a necessidade de proteção social para grupos vulneráveis, incluindo pessoas com TEA (Garcia; Silva, 2024).

Ao integrar normas constitucionais, leis nacionais e tratados internacionais, o BPC se consolida como um instrumento de efetivação dos direitos humanos, demonstrando como o ordenamento jurídico brasileiro dialoga com pactos globais de inclusão e cidadania.

A concessão do BPC exige uma avaliação médica e social para atestar a deficiência e a condição de vulnerabilidade do requerente. Desde a aprovação do Decreto nº 6.214/2007 e sua atualização pelo Decreto nº 10.593/2020, o processo de concessão do benefício passou a incluir a avaliação biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar, considerando não apenas aspectos médicos, mas também as barreiras sociais enfrentadas pelo indivíduo (Telles, 2023).

Essa mudança representa um avanço significativo, pois desloca o foco do modelo estritamente biomédico para uma visão mais ampla da deficiência, alinhada ao modelo social, em que as barreiras do meio são reconhecidas como determinantes da exclusão.

Outro elemento fundamental do marco normativo do BPC é a atualização dos critérios de vulnerabilidade social. O Supremo Tribunal Federal (STF) já reconheceu que o critério de renda *per capita* inferior a 1/4 do salário-mínimo pode ser insuficiente para medir a real necessidade do requerente, permitindo uma interpretação mais ampla que leve em consideração outros fatores socioeconômicos. Isso fortalece a necessidade de políticas públicas que garantam o acesso efetivo ao benefício, considerando diferentes contextos familiares (Trezub; Patsis, 2024).

Esse posicionamento do STF evidencia a função contramajoritária do Judiciário na proteção de direitos fundamentais, ampliando o alcance da assistência social e evitando que critérios meramente numéricos excluam pessoas em situação de vulnerabilidade real.

Além disso, há um avanço na digitalização dos processos administrativos relacionados ao BPC. O Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) tem buscado modernizar os meios de solicitação e

acompanhamento do benefício, permitindo que famílias façam requerimentos de forma *on-line* (Telles, 2023). No entanto, ainda há desafios relacionados ao acesso à internet e à dificuldade de muitas famílias em lidar com plataformas digitais, o que exige estratégias para ampliar a inclusão digital e garantir atendimento presencial eficiente quando necessário.

Nesse sentido, a digitalização, embora seja um passo para agilizar processos, não pode aprofundar desigualdades já existentes. A democratização do acesso às tecnologias deve caminhar junto com a manutenção de canais presenciais, garantindo que o direito ao benefício não seja limitado pela exclusão digital.

O critério de gravidade na concessão do benefício

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição neurodesenvolvimental caracterizada por desafios na comunicação, interação social e comportamentos restritivos e repetitivos. A concessão de benefícios para pessoas com TEA, como o Benefício de Prestação Continuada (BPC), é um tema relevante e complexo, que envolve a consideração de diversos fatores, incluindo o grau de gravidade do transtorno (Castro; Serrano, 2023).

Isso demonstra que o BPC, ao ser direcionado a pessoas com TEA, precisa ser analisado de forma contextualizada, reconhecendo que as demandas dessa população ultrapassam a esfera clínica e alcançam dimensões sociais e de cidadania.

O critério de gravidade é essencial na determinação do direito ao benefício, pois ele visa assegurar que o suporte financeiro seja direcionado àqueles que, em função da severidade do TEA, enfrentam maiores dificuldades no cotidiano. A gravidade do transtorno pode variar significativamente entre os indivíduos, o que torna a avaliação de cada caso fundamental para a concessão justa e adequada do benefício (Trezub; Patsis, 2024).

Essa variação individual desafia o Estado a criar mecanismos avaliativos flexíveis e humanizados, capazes de equilibrar a universalidade do direito com a singularidade das necessidades de cada pessoa.

A avaliação da gravidade do TEA geralmente envolve uma análise clínica detalhada, considerando o impacto dos sintomas nas atividades diárias e no desenvolvimento da pessoa. Profissionais especializados, como psicólogos, psiquiatras e médicos, desempenham um papel crucial nesse processo, utilizando ferramentas de diagnóstico padronizadas, como escalas de avaliação de comportamento e instrumentos clínicos que ajudam a identificar o grau de comprometimento da pessoa em áreas-chave, como comunicação, socialização e comportamentos repetitivos (Santos; Mader, 2024).

Todavia, embora os instrumentos padronizados sejam fundamentais, é preciso cuidado para que não sejam utilizados de forma rígida, desconsiderando a subjetividade e as especificidades culturais e familiares do indivíduo avaliado.

Além disso, é importante considerar o nível de apoio necessário para que a pessoa com TEA possa realizar tarefas cotidianas. Por exemplo, indivíduos com formas mais graves de TEA podem precisar de assistência constante em atividades como higiene pessoal, alimentação, locomoção e comunicação. Já aqueles com um grau mais leve de comprometimento podem ser mais independentes, mas ainda assim necessitar de apoio em aspectos específicos de sua vida social ou profissional (Garcia; Silva, 2024).

Esse enfoque no apoio necessário reforça que a gravidade não deve ser vista apenas como um rótulo clínico, mas como uma medida da autonomia possível, que orienta políticas públicas mais adequadas às diferentes realidades de vida.

A gravidade do TEA também está intimamente relacionada à determinação do impacto da condição sobre a vida social e funcional do indivíduo. No contexto do BPC, que visa garantir a proteção social a pessoas em situação de vulnerabilidade, a avaliação de gravidade não deve ser pautada apenas pela presença de sintomas, mas também pelo grau de autonomia que o indivíduo é capaz de alcançar. Isso implica que a avaliação deve ser multidisciplinar e considerar aspectos emocionais, cognitivos e sociais, além de condições de saúde física e mental (Aquino, 2021).

Assim, a noção de gravidade ganha contornos mais amplos, passando a incluir fatores ambientais e sociais que podem agravar ou amenizar as limitações do indivíduo, o que se aproxima do modelo biopsicossocial de deficiência.

O critério de gravidade na concessão de benefícios para pessoas com TEA é um componente fundamental para garantir que o apoio seja oferecido de forma justa e eficaz. A avaliação da gravidade deve ser sensível às variáveis individuais e realizar um diagnóstico abrangente que leve em consideração o impacto do transtorno na vida cotidiana do indivíduo (Aquino, 2021). Dessa forma, políticas públicas de inclusão e apoio social podem ser mais bem orientadas, promovendo a equidade e a dignidade das pessoas com TEA em nossa sociedade.

Portanto, a análise da gravidade não deve ser apenas um requisito burocrático, mas um instrumento de justiça social, capaz de assegurar que o BPC alcance efetivamente aqueles que mais necessitam, fortalecendo a dignidade humana e o princípio da equidade.

A judicialização e os desafios de acesso ao Benefício de Prestação Continuada (BPC)

A judicialização da saúde e dos direitos sociais tem sido uma realidade crescente no Brasil, especialmente em relação ao acesso a benefícios essenciais, como o Benefício de Prestação Continuada (BPC). O BPC é uma assistência financeira destinada a pessoas com deficiência e idosos que não possuem meios de prover sua própria manutenção, sendo um direito previsto na Constituição Federal. No entanto, o acesso a esse benefício tem sido um desafio significativo para pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA), devido a uma série de barreiras burocráticas, falhas na avaliação da gravidade do transtorno e a necessidade de enfrentamento do sistema judiciário para garantir o direito (Castro; Serrano, 2023). Esse cenário revela uma contradição: ao mesmo tempo em que a legislação assegura o direito, a prática administrativa cria obstáculos que acabam por restringi-lo.

A judicialização ocorre quando indivíduos ou grupos buscam, por meio do poder judiciário, a garantia de direitos que não foram assegurados pelo poder público ou que foram negados por meio de decisões administrativas. No caso do BPC, a judicialização tem se intensificado, especialmente entre pessoas com TEA, que frequentemente enfrentam dificuldades para comprovar a deficiência e a gravidade necessária para a concessão do benefício (Santos; Mader, 2024).

Aqui, cabe refletir que o crescimento da judicialização não é apenas sintoma da ineficiência administrativa, mas também um indício de que a proteção social ainda está condicionada à capacidade do indivíduo de recorrer ao Judiciário, o que perpetua desigualdades.

Pessoas com TEA podem ter manifestações clínicas e sociais muito variadas. Enquanto algumas pessoas têm quadros mais graves, com necessidades contínuas de apoio, outras podem apresentar formas mais leves do transtorno, o que torna o processo de avaliação mais complexo. As questões relacionadas ao diagnóstico, à definição da gravidade do transtorno e à comprovação da incapacidade funcional são elementos-chave para o reconhecimento do direito ao BPC. No entanto, muitas vezes a análise da deficiência não leva em consideração a singularidade de cada caso, resultando na negativa do benefício, o que acaba gerando a necessidade de recorrer ao judiciário (Garcia; Silva, 2024).

É possível perceber, portanto, que a lógica administrativa ainda opera sob uma perspectiva reducionista da deficiência, baseada em parâmetros padronizados que não dialogam com a diversidade do espectro autista.

O processo de acesso ao BPC por pessoas com TEA enfrenta várias dificuldades. Uma das principais barreiras é a exigência de comprovação de uma deficiência que impossibilite a pessoa de prover sua própria subsistência, o que, para muitas pessoas com TEA, pode ser subjetivo e complexo (Santos; Mader, 2024). A falta de critérios claros e padronizados sobre o que constitui uma deficiência

em termos de TEA contribui para a inconsistência nas avaliações feitas pelos órgãos públicos, o que pode resultar em decisões controversas e errôneas (Castro; Serrano, 2023). Isso revela a necessidade de repensar o próprio conceito de deficiência adotado pelas políticas públicas, que muitas vezes não incorpora as dimensões sociais e funcionais do transtorno.

Além disso, o processo burocrático para obter o BPC pode ser extremamente desafiador. A solicitação exige uma série de documentos e a realização de perícias, que muitas vezes não consideram adequadamente as especificidades do transtorno. A dependência de laudos médicos detalhados e avaliações que nem sempre capturam a complexidade do TEA pode levar ao indeferimento do benefício. Para muitas famílias, isso se traduz em uma luta constante para garantir o direito de acesso à assistência financeira, o que acaba recorrendo ao sistema judiciário (Garcia; Silva, 2024).

Essa situação evidencia um paradoxo: embora o BPC seja um benefício de caráter universal, seu acesso, na prática, depende de habilidades técnicas e recursos que nem todas as famílias possuem, o que aprofunda desigualdades já existentes.

Outro obstáculo significativo é o tempo que os processos judiciais podem levar. A busca por uma decisão favorável por meio da via judicial pode ser longa e custosa, causando ainda mais sofrimento às famílias, que muitas vezes estão em situação de vulnerabilidade. Além disso, a judicialização coloca uma pressão sobre o sistema judiciário, que precisa lidar com um grande volume de processos relacionados ao direito ao BPC (Telles, 2023). Esse fator revela que a judicialização, apesar de garantir direitos individuais, gera um efeito de sobrecarga coletiva, deslocando para o Judiciário responsabilidades que deveriam ser asseguradas pela política pública.

A judicialização do acesso ao BPC para pessoas com TEA evidencia falhas no sistema público de saúde e assistência social, mostrando a necessidade urgente de uma reformulação nas políticas públicas. A incapacidade do sistema administrativo de garantir o acesso de forma eficiente e rápida resulta em sobrecarga para o Judiciário, que se vê na posição de decidir questões que, muitas vezes, poderiam ser resolvidas dentro do próprio sistema. Isso não apenas gera insegurança jurídica, como também torna mais difícil a efetivação do direito à assistência social para uma parte significativa da população (Santos; Mader, 2024).

Destaca-se que a judicialização não deveria ser vista apenas como falha do Executivo, mas também como oportunidade de repensar a política social, incorporando critérios de maior justiça e sensibilidade às diferenças individuais.

Além disso, a judicialização pode gerar um efeito paradoxal, pois, ao recorrer à justiça, as famílias podem garantir o benefício, mas essa solução acaba não sendo universal, ou seja, ela é restrita àqueles que têm condições de arcar com os custos judiciais e que conseguem compreender e acessar o sistema judiciário (Telles, 2023). Nesse ponto, percebe-se que a judicialização pode reforçar

desigualdades: os que mais necessitam muitas vezes são os que menos têm condições de lutar judicialmente por seus direitos.

A judicialização do acesso ao BPC por pessoas com TEA é um reflexo das lacunas no sistema público de saúde e assistência social. Embora a via judicial tenha sido uma ferramenta importante para garantir o direito de muitos, ela revela a urgência de uma reformulação no processo de concessão do benefício, com critérios mais claros e sensíveis à diversidade do espectro autista. Além disso, é necessário que o sistema público esteja preparado para lidar de forma mais eficiente e humanizada com as especificidades de cada pessoa com TEA, garantindo que os direitos sejam assegurados de maneira justa e sem a necessidade de recorrer ao Judiciário.

CONCLUSÃO

A análise do critério de gravidade para a concessão do Benefício de Prestação Continuada (BPC) a pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) evidencia a necessidade de uma abordagem mais clara, padronizada e sensível às particularidades do transtorno. A revisão revelou que a avaliação da gravidade do TEA, atualmente, apresenta inconsistências que dificultam o acesso ao benefício, principalmente devido à subjetividade nos critérios utilizados para determinar a incapacidade funcional.

Embora a legislação brasileira preveja o BPC como uma assistência essencial a pessoas com deficiência, as deficiências nas normativas e nos processos de avaliação do grau de comprometimento das pessoas com TEA resultam em ineficiências no sistema. A falta de diretrizes precisas leva, frequentemente, à judicialização do processo, em que a decisão sobre a concessão do benefício é transferida para o Judiciário. Essa judicialização, por sua vez, não só sobrecarrega o sistema judiciário, mas também coloca os beneficiários em uma situação de vulnerabilidade, prolongando o tempo de espera e criando insegurança jurídica.

Portanto, é importante que o processo de concessão do BPC seja reformulado, com a implementação de critérios de avaliação mais objetivos e adequados às especificidades do TEA. A criação de uma metodologia mais detalhada e acessível pode garantir que as pessoas com TEA recebam a assistência necessária de forma mais justa e eficiente, minimizando a dependência do Judiciário e promovendo a inclusão social e a dignidade dessas pessoas.

REFERÊNCIAS

AQUINO, Eric Leon Miranda de. **Assistência Social e o Benefício de Prestação Continuada (BPC):** analisando as condições dos beneficiários. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Serviço Social) – Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife, 2021. Disponível em: <https://arandu.ufrpe.br/server/api/core/bitstreams/9e021ffa-5f38-4782-9699-3771e4f2ec08/content>. Acesso em: 26 fev. 2025.

ALMEIDA, S. S. A.; MAZETE, B. P. G. S.; BRITO, A. R.; VASCONCELOS, M. M. Transtorno do espectro autista. **Resid Pediatr.** v. 8, n. 1, p. 72-78, 2018.

BRASIL. **Decreto nº 6.214**, de 26 de setembro de 2007. Regulamenta o benefício de prestação continuada da assistência social devido à pessoa com deficiência e ao idoso de que trata a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, e a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, acresce parágrafo ao art. 162 do Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999, e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6214.htm. Acesso em: 26 fev. 2025.

BRASIL. Decreto nº 10.593, de 24 de dezembro de 2020. Dispõe sobre a organização e o funcionamento do Sistema Nacional de Proteção e Defesa Civil e do Conselho Nacional de Proteção e Defesa Civil e sobre o Plano Nacional de Proteção e Defesa Civil e o Sistema Nacional de Informações sobre Desastres. **Diário Oficial da União:** seção 1, Brasília, DF, 28 dez. 2020. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/d10593.htm. Acesso em: 26 fev. 2025.

BRASIL. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. **Diário Oficial da União:** seção 1, Brasília, DF, 8 dez. 1993. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm. Acesso em: 26 fev. 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; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. **Diário Oficial da União:** seção 1, Brasília, DF, 28 dez. 2012. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm. Acesso em: 26 fev. 2025.

BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). **Diário Oficial da União:** seção 1, Brasília, DF, 7 jul. 2015. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 26 fev. 2025.

CASTRO, Tatiana Oliveira de; SERRANO, Pablo Jiménez. Os direitos humanos e fundamentais dos portadores de TEA: transtorno do espectro autista. **Revista Direito & Consciência**, v. 02, n. 03, p. 1-17, jul. 2023.

GARCIA, I. Y. L.; SILVA, A. Mendonça da. Judicialização do indeferimento do BPC para pessoas com TEA no Maranhão. **Cadernos UNDB – Estudos Jurídicos Interdisciplinares**, [s. l.], v. 7, n. 2, 2024. Disponível em: <https://periodicos.undb.edu.br/index.php/cadernosundb/article/view/236>. Acesso em: 26 fev. 2025.

LAMPERT, S. S. **Efetividade de um programa de capacitação em identificação precoce do transtorno do espectro autista na atenção básica em saúde**. 2016. (Doutorado em Psicologia) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre:2016.

MARTINS, A. D. F.; MONTEIRO, M. I. B. Alunos autistas: análise das possibilidades de interação social no contexto pedagógico. **Psicologia Escolar e Educacional**, São Paulo. v. 21, n. 2, p: 215-224, maio/ago. 2017.

MATOS, M. S.; SILVA, A. R.; MORORÓ, C. L. S.; DIAS, L. R. L.; MACHADO, N. O. Q.; REIS, M. M. dos. Diagnóstico precoce de autismo: características típicas presentes em crianças com transtorno do espectro autista. **Revista Master - Ensino, Pesquisa e Extensão**, [s. l.], v. 5, n. 9, p. 22–27, 2020. Disponível em: <https://revistamaster.emnuvens.com.br/RM/article/view/132>. Acesso em: 5 fev. 2025.

OLIVEIRA, Daniela dos Santos Ferreira; SILVA, Anderson Douglas Pereira Rodrigues da. Autismo e a educação: ciência aba (análise do comportamento aplicada) como proposta de intervenção na educação infantil. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [s. l.], v. 7, n. 10, p. 569–584, 2021. DOI: 10.51891/rease.v7i10.2517.

SANTOS, Yasmim de Paula Sérgio; MADER, Renata Malachias Santos. Os desafios da proteção jurídica em relação ao transtorno do espectro autista no Brasil. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [s. l.], v. 10, n. 11, p. 1854–1863, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i11.16648. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/16648>. Acesso em: 26 fev. 2025.

STEYER, S.; LAMOGLIA, A.; BOSA, C. A. A Importância da Avaliação de Programas de Capacitação para Identificação dos Sinais Precoces do Transtorno do Espectro Autista – TEA. **Trends Psychol.**, Ribeirão Preto, v. 26, n. 3, p. 1395-1410, set. 2018

TELLES, Rodrigo. **Manual do BPC LOAS**. 2. ed. São Paulo: edição do autor, 2023.

TREZUB, Cláudio; PATSIS, Ketí. **Perícia Médica Previdenciária: Benefícios por Incapacidade**. 4. ed. São Paulo: Juspodivm, 2024.

ZANON, Regina Basso; BACKES, Bárbara; BOSA, Cleonice Alves. Diagnóstico do autismo: relação entre fatores contextuais, familiares e da criança. **Revista Psicologia-Teoria e Prática**, v. 19, n. 1, p. 234-241, 2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872017000100009. Acesso em: 2 fev. 2025.