




OS DESAFIOS E PERSPECTIVAS PARA EFETIVAÇÃO DA CONCESSÃO DO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA (BPC) PARA PESSOAS COM DIAGNÓSTICO DE TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA) NO MUNICÍPIO DE SÃO FRANCISCO DO BREJÃO – MA

 <https://doi.org/10.56238/levv16n47-079>

Data de submissão: 22/03/2025

Data de publicação: 22/04/2025

Thaís Moura Leal

Acadêmica do curso de Bacharelado em Direito do Instituto de Ensino Superior do Sul do Maranhão
– IESMA/Unisulma
E-mail: thaislealzinha@gmail.com

Arisson Carneiro Franco

Professor orientador. Arisson Carneiro Franco Advogado Previdenciário. Graduado em Direito. Mestre em Direito das Relações Sociais pelo Centro Universitário do Distrito Federal - UDF. Pós-Graduado em Direito Processual Civil pelo Centro de Ensino Renato Saraiva – CERS. Professor Universitário. Membro do Grupo de Pesquisa William Beveridge
E-mail: arisson.franco@hotmail.com

RESUMO

O Benefício de Prestação Continuada (BPC) é um direito assistencial previsto na legislação Brasileira que garante um salário-mínimo mensal à pessoa idosa acima de 65 anos ou com deficiência, desde que em situação de vulnerabilidade social, sem necessidade de contribuição prévia à seguridade social. Este artigo analisa os desafios e perspectivas para efetivar a concessão do BPC a pessoas diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no município de São Francisco do Brejão, no Maranhão. Inicialmente contextualiza-se o marco legal e teórico referente ao direito à assistência social e à pessoa com deficiência – incluindo a Constituição Federal de 1988, a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS, Lei nº 8.742/1993), a Lei Benenice Piana (Lei nº 12.764/2012) – bem como aportes de juristas como Marcelo Neves e Menelick de Carvalho Netto quanto à efetividade dos direitos sociais. Em seguida, examinam-se os obstáculos concretos enfrentados na realidade local para acesso ao BPC por famílias de pessoas com TEA, como burocracia, falta de informação, dificuldades de avaliação interdisciplinar da condição e limitações institucionais do CRAS municipal. Apresentam-se exemplos hipotéticos e análises críticas ilustrando lacunas entre o direito formal e sua implementação. Por fim, propõem-se medidas para aprimorar o acesso ao benefício – desde melhorias administrativas e capacitação até políticas públicas de conscientização – delineando perspectivas futuras para garantir que pessoas com TEA em São Francisco do Brejão possam usufruir plenamente do BPC.

Palavras-chave: Benefício de Prestação Continuada. Transtorno do Espectro Autista. Direito à Assistência Social. Efetivação de Direitos.

1 INTRODUÇÃO

A assistência social, no Brasil, é assegurada constitucionalmente como direito do cidadão e dever do Estado, destinada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição prévia (art. 203, CF/88). Dentre seus objetivos, destaca-se a garantia de um salário-mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover sua manutenção, fundamentando o Benefício de Prestação Continuada (BPC), previsto na Lei Orgânica da Assistência Social (Lei nº 8.742/1993). Com a Lei nº 12.764/2012 (Lei Berenice Piana), pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) passaram a ser reconhecidas como pessoas com deficiência para todos os fins legais, garantindo-lhes acesso ao BPC em situação de vulnerabilidade social.

Apesar do arcabouço jurídico, a efetivação desse direito, especialmente em municípios pequenos como São Francisco do Brejão (MA), enfrenta desafios significativos: burocracia excessiva, falta de informação da população, carência de diagnósticos especializados e barreiras. Esse cenário revela um descompasso entre o direito formal e sua aplicação prática, caracterizando o fenômeno da “constitucionalização simbólica” (NEVES, 1994). Autores como Menelick de Carvalho Netto também alertam para a inadequação de critérios uniformes de miserabilidade, defendendo uma proteção social que considere as necessidades individuais. O objetivo geral do trabalho é analisar os desafios e perspectivas para a efetivação do BPC para pessoas com TEA no município de São Francisco do Brejão. Os objetivos específicos incluem: contextualizar o direito ao BPC no Brasil; mapear os entraves práticos enfrentados na concessão do benefício para autistas no município; e apresentar propostas para ampliar o acesso efetivo ao BPC. A justificativa se baseia na relevância social do tema, diante da vulnerabilidade das famílias de baixa renda com pessoas autistas, e na importância acadêmica de verificar a efetividade dos direitos sociais.

A metodologia empregada foi a pesquisa bibliográfica e documental, analisando a legislação pertinente, literatura acadêmica e dados públicos disponíveis. Devido à escassez de estatísticas locais específicas sobre o TEA, foram utilizados dados hipotéticos para embasar a discussão. O trabalho se estrutura em três seções: Fundamentação Teórica (marcos legais e doutrinários), Desenvolvimento (análise dos desafios práticos no município) e Propostas e Perspectivas (sugestões de melhorias), culminando nas Considerações Finais que ressaltam a necessidade de uma atuação efetiva do Estado para concretizar os direitos das pessoas com TEA.

2 O BPC E O DIREITO À ASSISTÊNCIA SOCIAL NA ORDEM JURÍDICA BRASILEIRA

A proteção social ao indivíduo carente está inscrita entre os direitos fundamentais sociais da Constituição Federal de 1988, no capítulo da Seguridade Social (art. 194 a 204 da CF). A assistência social em especial é definida no art. 203 da CF como política destinada a quem dela necessitar, com objetivos que incluem a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua

integração à vida comunitária (inciso IV) e a garantia de um benefício de um salário-mínimo mensal ao idoso e à pessoa com deficiência carentes (inciso V). Trata-se de um direito de caráter socioassistencial, prestado independentemente de contribuições, diferindo assim dos benefícios previdenciários.

Para regulamentar esses preceitos constitucionais, foi editada a Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS (Lei nº 8.742/1993), que estabeleceu o Benefício de Prestação Continuada (BPC) em seu art. 20. Nos termos da LOAS, o BPC consiste na garantia de 1 (um) salário-mínimo mensal à pessoa idosa (com 65 anos ou mais) ou à pessoa com deficiência, de qualquer idade, que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida pela família. Os critérios legais para a concessão do BPC incluem: (a) ser idoso com 65 anos ou pessoa com deficiência de longo prazo; (b) não estar recebendo outro benefício no âmbito da seguridade social; e (c) possuir renda familiar per capita inferior a $\frac{1}{4}$ do salário-mínimo vigente. Esse último critério busca definir a situação de miserabilidade ou hipossuficiência econômica, entendendo-se tradicionalmente que quem vive em um grupo familiar com renda por pessoa abaixo de 25% do mínimo tem presumidamente incapacidade de suprir suas necessidades básicas. Em 2025, por exemplo, com salário mínimo fixado em R\$ 1.518,00.

A pessoa com deficiência, para fins de BPC, é conceituada conforme a legislação brasileira alinhada à Convenção da ONU sobre Direitos das Pessoas com Deficiência (incorporada no Brasil com status constitucional). Desse modo, segundo a LBI, a pessoa com deficiência é conceituada da seguinte forma:

“Art. 2º 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, 2020, p. 1).”

Considerando o conceito apresentado, à luz da Constituição Federal de 1988 e da Lei Brasileira de Inclusão, torna-se necessário adequar não apenas a estrutura legal, mas também os procedimentos de avaliação médica e social utilizados para a concessão do BPC.

No âmbito do BPC, portanto, não basta possuir um diagnóstico clínico; é necessário que a deficiência implique efetiva dificuldade para viver de forma independente e para inclusão social, exigindo cuidados ou apoio que justifiquem a proteção assistencial. A avaliação para concessão do benefício é atualmente multiprofissional e biopsicossocial, combinando exame médico-pericial e avaliação social, de acordo com o Decreto nº 6.214/2007 (regulamentador do BPC) e com as inovações trazidas pela LBI. Essa avaliação conjunta busca confirmar a existência do impedimento de longo prazo e seu impacto na vida do requerente.

A regulamentação da Lei do Autismo veio pelo Decreto nº 8.368/2014, que detalhou aspectos da política nacional, e mais recentemente pela Lei nº 13.977/2020 (Lei Romeo Mion), que instituiu a

Carteira de Identificação da Pessoa com TEA (CIPTEA) para facilitar a prioridade de atendimento e a visibilidade dessa população. Essas normativas complementares reforçam a preocupação do Estado em identificar e acompanhar as pessoas com TEA, inclusive para fins de garantia de direitos assistenciais. Por exemplo, a CIPTEA, ao fornecer um documento oficial de identificação do autista, pode ajudar famílias na hora de buscar serviços e benefícios, servindo como prova da condição em instâncias como o INSS.

Ainda na seara normativa, é relevante mencionar a inclusão recente de informações sobre autismo nas estatísticas oficiais. A Lei nº 13.861, de 2019, alterou a legislação para determinar ao IBGE a inserção de quesitos sobre TEA nos censos demográficos. Essa medida, além de reconhecer a importância de quantificar a população autista, visa fornecer dados para subsidiar políticas públicas mais eficazes. Até então, as estimativas de prevalência do autismo no Brasil baseavam-se em estudos internacionais (por exemplo, a referência do CDC dos EUA de que cerca de 1 em cada 36 crianças pode ter TEA). A falta de dados concretos dificultava o planejamento de recursos e serviços, inclusive na assistência social. Com a coleta censitária de informações sobre TEA, espera-se identificar quantos autistas vivem em municípios como São Francisco do Brejão, sua faixa etária, condição socioeconômica etc., o que permitiria dimensionar a demanda potencial pelo BPC e outros programas.

3 EFETIVIDADE DOS DIREITOS SOCIAIS: DESAFIOS NA IMPLEMENTAÇÃO DO DIREITO À ASSISTÊNCIA

Apesar do arcabouço legal protetivo delineado acima, a efetivação dos direitos sociais – e do BPC em particular – enfrenta entraves estruturais e conjunturais que são amplamente discutidos pela literatura jurídica. Neves (1994) cunhou o termo “constitucionalização simbólica” para descrever situações em que normas constitucionais, embora formalmente avançadas, não lograram produzir mudanças substanciais na realidade social. No contexto brasileiro, diversos direitos sociais (saúde, educação, assistência) correm o risco de permanecer simbólicos se não houver mecanismos eficientes de implementação. No caso do BPC, podemos questionar: de que vale a garantia legal de renda mínima a pessoas com deficiência em estado de pobreza, se essas pessoas não conseguem acessar o benefício devido a barreiras burocráticas ou falta de informação? Essa discrepância entre a norma e a prática indica falhas na efetividade. Efetividade, aqui, implica que a norma produza os efeitos desejados, isto é, que os potenciais titulares do direito de fato consigam exercê-lo.

Netto (1994), importante constitucionalista, também aborda a tensão entre texto normativo e realidade ao analisar a concretização dos direitos fundamentais sociais. Em estudos sobre mínimo existencial e reserva do possível, Netto (1994) argumenta que a aplicação dos direitos sociais deve ser guiada pelo princípio da igualdade material e da dignidade, e não aprisionada a padrões rígidos que possam excluir necessitados legítimos. A doutrina dos direitos sociais defende que a concessão do BPC

deve considerar as necessidades individuais, criticando a adoção de critérios fixos de renda, como o limite de $\frac{1}{4}$ do salário mínimo, que pode excluir famílias que, mesmo ligeiramente acima desse teto, não têm condições de atender às demandas específicas de um filho com TEA.

Segundo estudos recentes, diversos fatores ainda dificultam o pleno acesso das pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) ao Benefício de Prestação Continuada (BPC). Dentre eles, destacam-se as barreiras legais e normativas, que incluem lacunas ou ambiguidades na legislação. Até o ano de 2012, não havia uma norma que reconhecesse expressamente o autismo como uma condição equiparada à deficiência.

As barreiras burocráticas e administrativas também se mostram um desafio significativo. A efetividade do BPC depende da capacidade operacional dos órgãos envolvidos, o que muitas vezes é comprometido pela escassez de recursos humanos e materiais, especialmente nos municípios menores. Faltam profissionais capacitados nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e nas unidades de saúde para realizar diagnósticos, perícias e acompanhamento dos beneficiários. Em outras palavras, conforme preconiza a LOAS (BRASIL, 1993):

“O Cras é a unidade pública municipal, de base territorial, localizada em áreas com maiores índices de vulnerabilidade e risco social, destinada à articulação dos serviços socioassistenciais no seu território de abrangência e à prestação de Serviços, programas e projetos socioassistenciais de proteção social básica às Famílias (Art. 6ºc, § 1o).”

De acordo com a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), especificamente no Art. 6º-C, §1º, o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) é definido como a unidade pública estatal de base territorial, localizada prioritariamente em áreas com maiores índices de vulnerabilidade e risco social. Dessa forma, o CRAS atua como elo entre o cidadão e o Estado, sendo um instrumento fundamental para a efetivação de direitos e a promoção da cidadania.

Somam-se a isso as barreiras informacionais e de conscientização, que consistem no desconhecimento da população sobre seus próprios direitos. Muitas famílias com pessoas autistas desconhecem que o TEA é reconhecido por lei como uma deficiência e que, em situação de baixa renda, é possível requerer o BPC. Mesmo aquelas que têm alguma informação sobre o benefício frequentemente não sabem como proceder. Em localidades mais afastadas, como áreas rurais de municípios do interior, a ausência de políticas públicas de busca ativa impede que o poder público identifique e informe famílias elegíveis, o que agrava a exclusão social e dificulta o exercício do direito à assistência (CAMPOS; SILVA, 2021).

Em resumo, sob a luz teórica dos direitos sociais, efetivar o BPC para pessoas com TEA requer superar essas barreiras multifatoriais. A Constituição e as leis criaram uma base jurídica que, em tese, integra os autistas na rede de proteção social. Contudo, a mera previsão legal não garante a fruição do direito. Há a necessidade de uma forte atuação administrativa e política para fazer com que o benefício chegue a quem dele necessita. Isso envolve desde aperfeiçoar as normas infra legais e os critérios de

avaliação, até estruturar adequadamente os órgãos responsáveis, bem como educar e informar a população sobre seus direitos. No âmbito acadêmico, esse tema convida à análise crítica de políticas públicas (como o SUAS) e à reflexão sobre o papel do Judiciário na correção de eventuais omissões ou distorções. Em última instância, conforme ressaltam os doutrinadores, garantir o BPC a pessoas com autismo é dar concretude a princípios fundamentais – a dignidade da pessoa humana, a proteção aos vulneráveis e a igualdade material –, construindo uma sociedade mais inclusiva onde direitos sociais deixam de ser simbólicos para se tornarem realidade efetiva.

4 CONTEXTUALIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE SÃO FRANCISCO DO BREJÃO – MA E DA POPULAÇÃO-ALVO

São Francisco do Brejão é um pequeno município localizado no estado do Maranhão, na região Nordeste do Brasil. Com população estimada em torno de 12 mil habitantes (conforme dados do Censo 2022 do IBGE, resultados preliminares), trata-se de uma comunidade rural, de baixo Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) e economia baseada predominantemente na agricultura familiar e pecuária. Como muitas cidades do interior maranhense, enfrenta desafios socioeconômicos significativos, incluindo renda per capita baixa, insuficiência de serviços públicos especializados e limitações orçamentárias na administração municipal. Nesse contexto, políticas de assistência social como o BPC têm um peso crucial no combate à pobreza e na proteção de grupos vulneráveis.

No que diz respeito à população com Transtorno do Espectro Autista, não há até o momento estatísticas oficiais específicas do município (devido à mencionada carência histórica de dados sobre TEA em censos anteriores a 2022). Entretanto, com base na prevalência estimada de autismo em estudos epidemiológicos (aproximadamente 1 a 2% das crianças nascidas), pode-se supor que diversas crianças e adolescentes autistas residam em São Francisco do Brejão. Considerando a estrutura etária típica e as condições de diagnóstico na região, é possível que parte dessas crianças sequer tenha um diagnóstico fechado, sobretudo casos de autismo leve que não tiveram acesso a avaliação especializada. Ainda assim, para efeitos de análise, imaginemos uma situação hipotética: o município identifica 20 crianças e jovens com diagnóstico de TEA dentro de famílias de baixa renda. Dessas, apenas 5 atualmente recebem o BPC. Este número hipotético – 5 beneficiários quando potencialmente 20 poderiam ser elegíveis – serve para ilustrar um déficit de cobertura que pode decorrer de vários dos obstáculos tratados na fundamentação teórica.

Figura 1: Localização de São Francisco do Brejão - MA



5 LIMITAÇÕES ESTRUTURAIS: SERVIÇOS DE SAÚDE E APOIO INSUFICIENTES

Um terceiro conjunto de desafios diz respeito às limitações estruturais do município para atender as necessidades das pessoas com TEA, o que indiretamente impacta a efetivação do BPC. Embora o BPC seja um benefício financeiro, sua concessão e manutenção relacionam-se com aspectos como disponibilidade de serviços de saúde (para atestar e acompanhar a deficiência) e de programas de assistência social (para acompanhar a família beneficiária).

No âmbito da saúde, São Francisco do Brejão conta, em nível local, com atenção primária (um ou poucos médicos generalistas, enfermeiros e agentes) e talvez um pequeno centro de reabilitação com fisioterapeuta ou terapeuta ocupacional vinculado à saúde municipal ou regional. Porém, especialidades necessárias ao TEA – como psicologia, psiquiatria, fonoaudiologia – praticamente inexistem na rede pública local. Para avaliação diagnóstica e laudos, conforme citado, as famílias dependem de encaminhamento a Imperatriz ou outra cidade. Para terapias contínuas (fonoaudiologia, terapia ocupacional, psicopedagogia), se necessitarem, também não há oferta local, forçando deslocamentos frequentes. Essa carência de suporte especializado é dupla: prejudica o desenvolvimento da criança (que poderia melhorar sua funcionalidade com acompanhamento adequado) e sobrecarrega a família financeiramente (gastos com viagens, consultas particulares quando não se consegue pelo SUS). Consequentemente, mesmo após obter o BPC, a família pode ver boa parte do recurso consumido nesses esforços terapêuticos. Quando a renda familiar já era baixa, custear tratamento fica impraticável sem o BPC; mas para obter o BPC era preciso diagnóstico e laudo – criando um círculo vicioso em que a falta de serviço impede o acesso ao benefício, e a falta do benefício impede obter certos serviços.

Além disso, a ausência de perícia local do INSS é uma limitação. Em algumas regiões, o INSS realiza perícias domiciliares ou sociais in loco quando o beneficiário não pode se deslocar. No caso do autismo, se a criança tem severa dificuldade de locomoção ou comportamental (por exemplo, um autista não verbal, com crises, que não consegue ficar em ambientes desconhecidos), seria indicado realizar a avaliação na residência. Contudo, isso raramente ocorre, sobretudo pela falta de pessoal.

Essa limitação penaliza os casos mais graves que teriam justamente maior dificuldade de deslocamento.

Na esfera da assistência social, o acompanhamento das famílias beneficiárias após a concessão do BPC também é um ponto frágil. Por lei, os recebedores do BPC deveriam ser acompanhados pelo CRAS em programas de inclusão, encaminhados para reabilitação ou capacitação quando possível, etc. Em Brejão, é provável que falte pessoal para visitas periódicas às famílias BPC; estas são chamadas eventualmente para atualizar cadastro, mas não há um serviço estruturado de acompanhamento psicossocial contínuo por falta de recursos humanos. Isso faz com que alguns problemas (como uso indevido do recurso ou negligência) passem despercebidos, mas também que oportunidades de encaminhar a família a outros programas sejam perdidas.

Há ainda a questão da burocracia documental: muitas famílias pobres de áreas rurais carecem de documentos básicos (RG, CPF de todos os membros, certidões). O CRAS auxilia na emissão, mas não raro há atrasos. Exigir a documentação completa para CadÚnico e BPC atrasa o processo se, por exemplo, um dos membros não tiver certidão de nascimento em dia. Trata-se de um obstáculo colateral que afeta principalmente comunidades mais isoladas ou vulneráveis. Por último, deve-se considerar a dimensão financeira e política local. São Francisco do Brejão, como município pequeno, depende fortemente de repasses estaduais e federais para tocar suas políticas de assistência. A gestão do BPC é federal (o pagamento sai dos cofres da União), mas o município arca com a manutenção do CRAS e equipes.

Em suma, a escassez de recursos estruturais – seja de saúde especializada, seja de pessoal técnico na assistência – configura um desafio macrossocial para efetivar o BPC. Não se trata apenas de processar papéis, mas de ter todo um suporte ao redor que permita que a pessoa com TEA seja devidamente identificada, avaliada e atendida. Onde o estado local é frágil, o direito social tende a se enfraquecer também. Assim, no caso em estudo, vê-se que a efetivação do BPC está interligada a melhorias em outras áreas (saúde, transporte, capacitação de servidores), sem as quais o benefício não atinge plenamente seu propósito de inclusão.

6 PROPOSTAS DE MELHORIA E PERSPECTIVAS FUTURAS

Diante dos desafios mapeados, faz-se necessária a adoção de medidas multidimensionais para garantir que o Benefício de Prestação Continuada (BPC) chegue, de forma eficiente e justa, às pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) em São Francisco do Brejão – MA. As propostas a seguir abrangem desde ações de nível local, que podem ser implementadas pela gestão municipal e pela sociedade civil, até mudanças de âmbito estadual ou nacional que repercutiriam positivamente na realidade local.

Fortalecimento do CRAS e qualificação da equipe técnica é fundamental dotar o CRAS de São Francisco do Brejão de melhores condições de funcionamento, com alocação de profissionais capacitados e em número suficiente para atender à demanda. Recomenda-se a capacitação específica de assistentes sociais e demais técnicos quanto ao TEA e aos direitos das pessoas autistas. Parcerias com o Estado ou com organizações especializadas podem viabilizar treinamentos abordando desde aspectos do comportamento autista até o passo a passo do processo de solicitação do BPC. A equipe técnica, devidamente qualificada, poderá prestar orientação eficaz às famílias, auxiliando no preenchimento de formulários, na reunião de documentos e no esclarecimento de critérios.

Adicionalmente, é importante fornecer meios logísticos, como veículos e diárias, para que o CRAS possa realizar ações de busca ativa nas comunidades rurais, bem como visitas domiciliares periódicas aos beneficiários com TEA. Esse fortalecimento institucional pode ser viabilizado por meio de cofinanciamento federal do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) ou de emendas parlamentares. Parcerias com universidades e ONGs regionais, como a UNISULMA ou instituições de Imperatriz, também podem contribuir, por meio de estágios supervisionados ou projetos de extensão, para atendimento especializado às famílias.

Ampliação da divulgação e conscientização comunitária é essencial implementar campanhas locais de informação sobre o direito ao BPC e outros direitos das pessoas autistas. A Prefeitura, por meio das Secretarias de Assistência Social e de Saúde, pode utilizar rádios comunitárias, distribuição de panfletos, carros de som e palestras nas zonas urbana e rural para informar a população sobre quem tem direito ao benefício, como solicitá-lo e onde buscar apoio. Datas como o 2 de abril – Dia Mundial de Conscientização do Autismo devem ser aproveitadas para promover feiras de serviços, rodas de conversa e eventos comunitários que desmistifiquem o TEA e divulguem legislações importantes, como a Lei Berenice Piana.

Além disso, o envolvimento de lideranças comunitárias, professores e agentes de saúde pode ampliar o alcance das ações. A criação e distribuição de cartilhas ilustradas, com linguagem acessível e adaptada à realidade local, é outra medida que pode facilitar o entendimento das famílias sobre os procedimentos do BPC. Esses materiais podem ser disponibilizados em escolas, postos de saúde e igrejas. Em São Francisco do Brejão, pode-se propor também a criação de um Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) voltado para crianças com deficiência, especialmente autistas. Esse serviço, realizado semanalmente com atividades lúdicas e terapêuticas, promoveria o desenvolvimento infantil e também ofereceria apoio emocional às famílias.

7 BUROCRACIA E AVALIAÇÃO DO BENEFÍCIO: QUAIS OS ENTRAVES NO REQUERIMENTO POR PARTE DAS FAMÍLIAS COM AUTISTAS

Um primeiro desafio notável é a complexidade do processo de solicitação e avaliação do BPC. Para que uma família em São Francisco do Brejão consiga obter o benefício para seu membro com TEA, vários passos são necessários: realizar/atestar o diagnóstico médico de TEA; inscrever ou atualizar a família no Cadastro Único; reunir documentos (CPF, certidões, comprovantes de renda de todos os membros familiares, laudos médicos, etc.); agendar e comparecer a atendimentos no CRAS ou agência do INSS; submeter-se à avaliação social e pericial; aguardar a análise e decisão do INSS; eventualmente, em caso de indeferimento, manejar recursos administrativos ou judiciais. Cada etapa oferece potenciais pontos de dificuldade ou demora.

No município, existe um CRAS (Centro de Referência da Assistência Social) responsável por atender toda a população vulnerável local. Em geral, municípios do porte de São Francisco do Brejão contam com apenas um CRAS, equipe reduzida (assistentes sociais e técnicos de nível médio) e estrutura modesta. O CRAS é a porta de entrada dos serviços assistenciais e desempenha papel fundamental no processo do BPC: cabe a ele identificar as famílias em situação de risco, orientar sobre o benefício, efetuar o cadastro ou atualização no CadÚnico e acompanhar os beneficiários. Entretanto, muitas vezes o CRAS se vê sobrecarregado com múltiplas atribuições (PAIF, atendimento a idosos, a crianças em risco, etc.), e sem treinamento específico acerca do TEA. Os técnicos podem não saber, por exemplo, quais documentos médicos orientar os pais de autista a buscar, ou como proceder em casos em que a família tem dificuldade de locomoção até a cidade.

Uma barreira crítica é a obtenção de laudo médico que comprove o transtorno e descreva as limitações associadas. São Francisco do Brejão não dispõe de neuropediatras, psiquiatras infantis ou mesmo psicólogos especializados em autismo na rede pública local. O diagnóstico do autismo geralmente é realizado em centros de referência de saúde de média e alta complexidade – possivelmente em Imperatriz (cidade polo regional, a cerca de 60 km, onde há maior oferta de especialistas) ou São Luís (capital do estado). Assim, famílias pobres enfrentam dificuldade logística e financeira para conseguir um laudo: precisam custear viagens, aguardar vagas no SUS ou recorrer a serviços filantrópicos. Muitas vezes, o diagnóstico vem tardio ou incompleto. Sem um laudo adequado e contendo informações sobre o grau de suporte necessário, a avaliação do INSS fica prejudicada.

Mesmo com o laudo em mãos, o requerimento do BPC requer a avaliação pericial, o INSS costuma deslocar peritos e assistentes sociais para cidades maiores, e os requerentes de municípios pequenos têm que se apresentar em agências de referência. No caso de São Francisco do Brejão, é provável que as avaliações ocorram em Açailândia ou Imperatriz (cidades próximas com agência do INSS). Isso implica que uma mãe com uma criança autista pode ter que viajar até a cidade vizinha na data agendada, o que, sem transporte próprio, envolve pegar ônibus ou transporte público precário,

acrescentando estresse e custo. A perícia médica tradicional do INSS nem sempre está preparada para condições como o autismo, que não apresentam deficiência física visível. Houve casos em que, pela criança autista não ser acamada ou não ter incapacidade intelectual grave, peritos concluíram que “não há incapacidade para vida independente”, indeferindo o BPC – interpretação contestável, pois ignora aspectos de interação social e necessidade de cuidados contínuos.

A morosidade também é um problema: entre dar entrada no pedido e obter uma resposta, podem transcorrer meses. Para famílias em extrema necessidade, essa espera é penosa. Se houver negativa e recurso, a decisão final pode demorar um ano ou mais. Esse tempo perdido representa, na prática, direitos que deixam de ser exercidos quando mais precisavam.. Esse exemplo fictício reflete situações reais comuns no país.

Por fim, a atualização e revisão periódica do BPC pode ser problemática. Beneficiários precisam manter o CadÚnico atualizado (pelo menos a cada 2 anos). Em lugares com pouca divulgação, muitos esquecem ou não sabem dessa obrigação, correndo risco de ter o benefício suspenso. Além disso, a família beneficiária deve informar quaisquer mudanças de renda ou composição familiar. A chegada de um novo membro com renda ou a obtenção de outro benefício pode excluir do BPC; porém, há casos em que benefícios de outros filhos deficientes não contam na renda para BPC de outro filho.

Em síntese, o caminho burocrático até o BPC é árduo para famílias de baixa renda com membros TEA em São Francisco do Brejão. A soma de dificuldade de acesso a laudos, deslocamentos para perícia, procedimentos longos e complexos e riscos de indeferimento por critérios restritivos compõe um cenário em que muitos potenciais beneficiários ficam pelo caminho. Isso evidencia a necessidade de simplificação de processos, oferta de suporte e flexibilização de critérios, aspectos retomados adiante nas propostas.

8 INFORMAÇÃO, CONSCIENTIZAÇÃO E BUSCA ATIVA: O PAPEL DO CRAS E DA REDE LOCAL

Em São Francisco do Brejão, o CRAS local é a principal referência para população vulnerável. Entretanto, se o CRAS não fizer um trabalho ativo de identificação das crianças com deficiência/autismo na comunidade, muitas poderão ficar desassistidas. O ideal previsto pelo SUAS é que haja busca ativa: os técnicos de referência conheçam a realidade das famílias, inclusive via visitas domiciliares, e localizem aquelas com potenciais direitos. Se uma criança tem sinais de autismo e não frequenta a escola ou possui atraso no desenvolvimento, seria importante algum encaminhamento para avaliação de especialista, e concomitantemente orientações aos pais sobre benefícios e serviços. Na prática, contudo, essa busca ativa pode esbarrar na falta de estrutura (por exemplo, veículo para visitas)

e na sobrecarga de casos por técnico. Em geral, a iniciativa de procurar o CRAS parte das famílias, que nem sempre compreendem bem que tipo de auxílio podem obter ali.

A desinformação inclui desde o desconhecimento da existência do BPC até ideias equivocadas sobre ele. Alguns moradores locais podem confundir o BPC com a aposentadoria rural ou pensão; outros podem achar que é um “favor” que depende de influência política. Já houve casos em municípios pequenos de famílias acreditarem que “é preciso ter um conhecido na prefeitura para conseguir o benefício”, o que não é verdade (trata-se de direito universal, embora procedimentos mal compreendidos possam dar margem a clientelismo). Outro aspecto é o estigma: famílias podem hesitar em procurar o CRAS ou INSS por vergonha de se expor, ou por não querer rotular o filho como deficiente por medo de preconceito local. Assim, a conscientização precisa também trabalhar a aceitação e compreensão do autismo na comunidade, para que buscar os direitos seja visto como algo normal e necessário, não como pedir um favor nem como assumir um “rótulo pejorativo”.

Na esfera da educação, vale notar que muitas crianças com TEA acabam sendo identificadas inicialmente nas escolas, quando apresentam dificuldade de interação ou aprendizagem. Em São Francisco do Brejão, as escolas municipais poderiam ser aliadas na detecção e encaminhamento: professores orientando pais a buscar avaliação quando suspeitam de TEA, diretores comunicando ao CRAS casos de alunos com deficiência carentes etc.

Sem informação, famílias acabam recorrendo tardiamente. Por exemplo, imagine uma família brejonense que cuidou do filho autista sozinho até os 10 anos, sem saber que poderia ter apoio financeiro. Somente quando outro parente de cidade vizinha comenta sobre “um benefício para deficiente” é que eles procuram ajuda.

Um obstáculo adicional é a falta de associações ou grupos locais de apoio. Em cidades maiores, associações de pais de autistas ou ONGs fazem campanhas informativas, auxiliam no processo burocrático e pressionam o poder público. Em um município pequeno como São Francisco do Brejão, provavelmente não há uma associação de autistas ativa. Isso significa menos voz política para a causa e menos redes de troca de informação entre famílias. Cada núcleo familiar lida isoladamente com suas dificuldades, a depender da orientação pontual de algum profissional. A criação de uma rede de famílias de TEA, mesmo informal, poderia ajudar a compartilhar experiências sobre como conseguir o BPC e outros direitos (como passe livre, tratamentos etc.). Atualmente, parece não haver essa articulação local, o que deixa muitos desamparados em termo de orientação.

Em resumo, informação e pro atividade são armas essenciais para efetivar o BPC, e em São Francisco do Brejão elas precisam ser fortalecidas. O CRAS, como peça-chave, deve não apenas aguardar que famílias batam à sua porta, mas ir ao encontro das demandas ocultas, seja via agentes de saúde, escolas ou visitas in loco. A falta de clareza e divulgação, somada ao próprio perfil modesto e

acanhado da comunidade, resulta em baixos índices de busca pelo benefício mesmo entre quem teria direito. Assim, resolver as lacunas informacionais é parte da solução para ampliar a efetivação.

9 CONCLUSÃO

O presente estudo analisou os desafios para a efetivação do Benefício de Prestação Continuada (BPC) para pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no município de São Francisco do Brejão, Maranhão. Apesar do reconhecimento legal do autista como pessoa com deficiência e do direito assistencial garantido, constatou-se um descompasso entre a normatividade protetiva e a realidade prática, em razão de entraves burocráticos, carência de serviços especializados, desinformação das famílias e limitações estruturais locais.

Entre os principais obstáculos estão a morosidade nos processos de requerimento e avaliação, a escassez de diagnósticos especializados, a atuação insuficiente do poder público na divulgação dos direitos e o estigma social relacionado ao autismo. Contudo, foram identificadas perspectivas positivas, como o fortalecimento das políticas inclusivas a partir da Lei Berenice Piana, a tendência de flexibilização de critérios financeiros pelo STF e a possibilidade de adoção de medidas municipais, como capacitação do CRAS, campanhas informativas e criação de estratégias de avaliação mais acessíveis.

A concretização do BPC para autistas em municípios como São Francisco do Brejão é essencial para promover dignidade e inclusão social, assegurando acesso a tratamentos, educação e alívio da pobreza. Mais do que um benefício financeiro, o BPC representa a realização de direitos fundamentais e o fortalecimento do Estado Social de Direito. O estudo conclui que a efetividade do BPC exige atuação integrada entre poder público, famílias e sociedade, visando assegurar que a proteção prevista na Constituição alcance, de fato, aqueles que dela necessitam.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, Alicy Neves Vieira; SANTOS, Angela Maria Almeida dos; SANTOS, Adriano Carrasco dos. A deficiência da aplicabilidade das normas protetoras dos direitos das pessoas com Transtorno do Espectro Autista. *Revista Novos Desafios*, v. 4, n. 2, p. 69-77, 2024.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 out. 1988.

BRASIL. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social (Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS) e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 8 dez. 1993.

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 a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 27 dez. 2012.

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, Brasília, DF, 7 jul. 2015.

BRASIL. Lei nº 13.861, de 18 de julho de 2019. Altera a Lei nº 7.853/1989 para inserir informações sobre o Transtorno do Espectro Autista nos censos demográficos. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 19 jul. 2019.

BRASIL. Lei nº 13.977, de 8 de janeiro de 2020. Altera a Lei nº 12.764/2012 e a Lei nº 9.265/1996, instituindo a Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (CIPTEA). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 9 jan. 2020.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. Benefício de Prestação Continuada (BPC) – Perguntas Frequentes. Brasília, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/mds/pt-br/assuntos/assistencia-social/beneficios-assistenciais/bpc/perguntas-frequentes>. Acesso em: 10 abr. 2025.

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL (INSS). Pessoas com Transtorno do Espectro Autista podem requerer BPC. Notícias do INSS, 02 abr. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/inss/pt-br/noticias/portadores-do-transtorno-do-espectro-autista-podem-requerer-bpc>. Acesso em: 05 abr. 2025.

JUSBASIL. Autismo – aspectos relevantes da Lei Berenice Piana. Artigos Jusbrasil, 13 abr. 2025. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/autismo-aspectos-relevantes-da-lei-berenice-piana/1180795556>. Acesso em: 10 abr. 2025.

NEVES, Marcelo. A constitucionalização simbólica. São Paulo: Editora Acadêmica, 1994.

SILVA, Janaína Lima Penalva da. A igualdade sem mínimos: direitos sociais, dignidade e assistência social em um Estado Democrático de Direito – um estudo de caso sobre o benefício de prestação continuada no Supremo Tribunal Federal. 2011. 281f. Tese (Doutorado em Direito) – Universidade de Brasília, Brasília, 2011.

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. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 149, n. 249, p. 2, 28 dez. 2012.



IPEA. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. *Acessibilidade e Inclusão: Avaliação das políticas públicas voltadas às pessoas com deficiência*. Brasília: IPEA, 2020.

CAMPOS, Mariana; SILVA, Jéssica. Direitos sociais e inclusão da pessoa com deficiência: o caso do BPC para autistas. *Revista de Políticas Públicas*, v. 25, n. 3, p. 113-130, 2021.