

# **BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: ANÁLISE DOS REQUISITOS E OS DESAFIOS ENFRENTADOS PELAS FAMÍLIAS NA CONCESSÃO DO BENEFÍCIO**

Thais Cristine Ferreira Alves<sup>1</sup>  
Caroline Rodrigues Celloto Dante<sup>2</sup>

## **RESUMO**

O presente trabalho apresenta um panorama das condições de acesso à saúde pública, especialmente quando se tem o diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA), bem como aos programas assistenciais promovidos pelo Estado, sob o nome de políticas públicas assistenciais. A conscientização quanto a importância do amparo financeiro do Estado para com as famílias e cuidadores de pessoas com deficiência, principalmente os que estão em situação de vulnerabilidade social, produz reflexos da pandemia em todo este contexto. Embora o Brasil tenha vários dispositivos que, em tese, se preocupam com esses indivíduos, ainda não é possível que estes mecanismos atendam com eficácia a promoção eficaz do acesso à saúde, da qualidade de vida, vida digna, necessária ao desenvolvimento do portador do TEA e sua inclusão social.

**Palavras-chaves:** Vulnerabilidade social; Autismo; Assistência Social.

## **ABSTRACT**

The present work presents an overview of the conditions of access to public health, especially when the diagnosis of Autism Spectrum Disorder (ASD) is diagnosed, as well as the care programs promoted by the State, under the name of public care policies. Awareness of the importance of the state's financial support to families and caregivers of people with disabilities, especially those in situations of social vulnerability, produces repercussions of the pandemic throughout this context. Although Brazil has several devices that, in the siss, are concerned about these individuals, it is still not possible for these mechanisms to effectively meet the effective promotion of access to health, quality of life, dignified life, necessary for the development of ASD patients and their social inclusion.

**Keywords:** Social vulnerability; Autism; Social assistance

---

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Direito. Centro Universitário Cidade Verde. E-mail: ferreira.thaiscristine@gmail.com

<sup>2</sup> Advogada. Graduada em Direito pela Universidade Estadual de Maringá-PR. Mestre em Ciências Jurídicas pelo UniCesumar. Especialista em Direito do Trabalho e Direito Previdenciário pelo Instituto de Direito Constitucional e Cidadania. Especialista em docência no ensino superior pelo UniCesumar. Especialista em Tecnologias Aplicadas ao Ensino a Distância pela UNIFCV.

## INTRODUÇÃO

Esta pesquisa pretende analisar questionamentos e possíveis soluções acerca da situação socioeconômica enfrentada por pessoas portadoras de deficiência e seus familiares no Brasil, pensando se suas garantias e dignidade têm sido contempladas no âmbito de sua subsistência e necessidades mínimas amparadas. Cada vez mais, diagnósticos se ampliam, havendo necessidade de tratamento especial para estas pessoas, e os valores antes vertidos em sustento próprio, tornam-se insuficientes para todo o necessário.

As famílias veem no BPC (Benefício de Prestação Continuada), uma forma de auxílio financeiro, porém tendo como barreira a forma de acesso ao mesmo, que é arcaica e não dimensiona devidamente as condições da população que necessita do benefício, trazendo mais dificuldades. Através de estudos e dados, entende-se que é possível correlacionar o que é oferecido, do que é necessário de fato, e traçar formas, atraindo atenção para o tema abordado, de vislumbrar uma melhor realidade para essas pessoas.

A conscientização quanto a importância do amparo financeiro do Estado para com as famílias e cuidadores de pessoas com deficiência, principalmente os que estão em situação de vulnerabilidade social, produz reflexos da pandemia em todo este contexto. Para tanto, é necessária a verificação da efetividade na forma em que é entregue tal benefício, em especial quando se trata do fornecimento de alimentação especial, terapias com equipe multidisciplinar, médicos em detrimento dos valores de teto per capita exigidos para recebimento do benefício.

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno que se desenvolve na infância precoce e, na maioria das vezes, até os três anos de idade. Caracteriza-se pelo desenvolvimento atípico e inadequado das linguagens e comunicação, devido à demora na aquisição da fala ou o uso mecânico da fala, além de apresentar interesses restritos e repetitivos, características essas que dificultam a relação do indivíduo portador do TEA com as demais pessoas.

Ao longo deste trabalho, procurou-se trazer informações quanto a questão da saúde e o acesso a esta saúde no Brasil, explicando a concessão do BPC ao mesmo tempo que se observou as alterações recentes da lei, especialmente no que diz respeito a questão da composição da renda, para concessão do benefício e, posteriormente, tratou-se das políticas públicas que norteiam as ações sociais que envolvem a concessão de benefícios e a garantia mínima do exercício da cidadania, pelo beneficiário.

Para atingir o escopo que se propõe, este estudo analisou as mais recentes alterações legislativas acerca dos programas assistenciais, pautou-se especialmente em direitos que tratam da dignidade humana e à garantia ao acesso à assistência social, principalmente à pessoa com deficiência.

## **1 O DIREITO E O ACESSO À SAÚDE**

O direito à saúde é um direito constitucional e é considerado como primeira vertente da seguridade social, que abrange também a previdência e a assistência social. Segundo a Constituição da República, nos artigos 196 e 197, destaca-se que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado.

Para isto, ela deverá ser disponibilizada à população por meio de políticas públicas sociais e econômicas, que tenham como fim, a redução ou extinção dos riscos de doenças graves na população. O sistema de saúde no Brasil, visa garantir acesso universal e igualitário à população, para a promoção, proteção e recuperação da saúde. As formas de acesso, bem como os desafios enfrentados neste tema, serão tratados neste tópico.

Barros (2015, p. 61), com relação a questões de saúde, relata que o Brasil vem percorrendo um longo caminho em direção a efetivação das garantias constitucionais de saúde e da universalização destes direitos, através da obrigação de fazer do Estado, especialmente através do Sistema Único de Saúde, o SUS, que foi regulamentado pelas leis n. 8.080<sup>3</sup> e n. 8.142<sup>4</sup> em 1990, dois anos após a entrada em vigor da Constituição Federal.

Lazzari (2020, p. 59) apresenta que o SUS é responsável pela criação e implantação de políticas públicas, que tenham por finalidade especial a redução de doenças, de maneira descentralizada. Assim, a gestão das ações e dos serviços de saúde deve ser solidária e participativa entre os três entes da Federação: a União, os Estados e os municípios, de modo que a rede que compõe o SUS é ampla e abrange tanto ações quanto os serviços de saúde e, atende ainda a atenção primária, média e alta complexidades, os serviços urgência e emergência, a atenção hospitalar, as ações e serviços das vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental e assistência farmacêutica (CF/88, art. 165, §11, III)<sup>5</sup>.

---

<sup>3</sup> Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

<sup>4</sup> Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

<sup>5</sup> CRFB/1988 - Art. 165. Leis de iniciativa do Poder Executivo estabelecerão: § 11. O disposto no § 10 deste artigo, nos termos da lei de diretrizes orçamentárias: III - aplica-se exclusivamente às despesas primárias discricionárias.

Não obstante as previsões constitucionais, o Estatuto da Criança e do Adolescente, em artigo 11<sup>6</sup> e parágrafos, assegura o atendimento integral à saúde da criança e do adolescente por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo o acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção e proteção da saúde (SILVA, 2021, p. 13).

Para além disto, existem ainda os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) que são instituições brasileiras que visam à substituição dos hospitais psiquiátricos (antigos hospícios ou manicômios), que em conjunto com Núcleos de Assistência Psicossocial (NAPS), através da Portaria/SNAS nº 224/92 (atual pela Portaria nº 336/02), oferecem atendimento de cuidados intermediários entre o regime ambulatorial e a internação hospitalar, por equipe multiprofissional, constituindo-se também em porta de entrada da rede de serviços para as ações relativas à saúde mental.

O problema destas instituições, é que acabam oferecendo pouco ou nenhum resultado ao paciente, além de não conseguir atender à carga horária necessária determinada pelo médico devido a imensa demanda de pacientes, inclusive em filas de espera (TIBYRIÇÁ, 2018, p.10).

Ante a ausência de atendimento básico às pessoas portadoras de deficiência pelo Sistema Único de Saúde restam duas alternativas: a busca pelo sistema privado ou o acionamento do Poder Judiciário como meio garantidor do cumprimento da legislação. Para as famílias em sua maioria de baixa renda, é necessário a intervenção do Poder Judiciário para determinar a obrigação do Estado em prestar o atendimento adequado ao indivíduo (OLIVEIRA, 2020).

Desta forma, destaca-se a vulnerabilidade das pessoas portadoras de algum tipo de deficiência, frente ao Sistema Único de Saúde uma vez que estes raramente acionam a via judicial para garantir os seus direitos sociais o que mais se tem visto são usuários do sistema privado movimentarem o judiciário (OLIVEIRA, 2020, p. 145).

A exemplo daqueles que foram diagnosticados como portadores do Transtorno do Espectro Autista, o judiciário por sua vez vem condenando o Estado a fornecer o tratamento prescrito pelo médico ao portador do TEA para assegurar que a efetividade dos direitos

---

<sup>6</sup> ECA - Art. 11. É assegurado acesso integral às linhas de cuidado voltadas à saúde da criança e do adolescente, por intermédio do Sistema Único de Saúde, observado o princípio da equidade no acesso a ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde. § 1º A criança e o adolescente com deficiência serão atendidos, sem discriminação ou segregação, em suas necessidades gerais de saúde e específicas de habilitação e reabilitação. § 2º Incumbe ao poder público fornecer gratuitamente, àqueles que necessitarem, medicamentos, órteses, próteses e outras tecnologias assistivas relativas ao tratamento, habilitação ou reabilitação para crianças e adolescentes, de acordo com as linhas de cuidado voltadas às suas necessidades específicas. § 3º Os profissionais que atuam no cuidado diário ou frequente de crianças na primeira infância receberão formação específica e permanente para a detecção de sinais de risco para o desenvolvimento psíquico, bem como para o acompanhamento que se fizer necessário.

previstos nos dispositivos legais supracitados, a exemplo da Remessa Necessária Cível, TJSP 1001054-60.2019.8.26.0505<sup>7</sup>, que além de reconhecer a responsabilidade do Estado, condenando ao fornecimento do tratamento do paciente.

Embora o direito à saúde, à educação, à moradia dentre outros, façam parte dos direitos mínimos, básicos e necessários para uma condição digna de vida, eles em maior ou em menor grau, são negligenciados pelo Estado, ainda que esta garantia esteja pacificada nos Tribunais (MORAES, 2018).

Os direitos sociais, pautados em garantias estatais, devem objetivar, principalmente, a redução do risco de doença e outro agravantes e, o acesso de forma universal e igualitária aos serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde e, cabe, ao Poder público, a regulamentação, controle e fiscalização da prestação destes serviços, seja pelo próprio ente estatal, seja por terceiros autorizados. (LENZA, 2018, p. 1233).

Ante a todo exposto, enfatiza-se que, havendo necessidade do paciente portador necessidades especiais ter acesso a tratamento, medicação ou outros direitos assegurados na legislação, não oferecido pelo Estado através do Sistema Único de Saúde, pode o indivíduo pleitear o atendimento judicialmente inclusive com pedido de tutela de urgência ante a necessidade do caso em concreto (VAL, 2021, p. 176).

A gestão das ações e dos serviços de saúde, pautados especialmente na solidariedade, utilizando-se dos entes federativos, através do SUS, para atender a população quanto os serviços de saúde, assegurando o seu atendimento integral e garantindo o acesso universal e igualitário, precisa avançar ainda mais na efetivação das garantias constitucionais. O BPC, benefício de prestação continuada, como uma das ferramentas disponibilizadas pelo Estado, para a concretização destes direitos.

## **2 DO BPC – BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA**

---

<sup>7</sup> REMESSA NECESSÁRIA - Ação de obrigação de fazer-Pedido de condenação do Estado e do Município ao fornecimento de tratamentos específicos de fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional em instituição médica específica - Acolhimento parcial - Enfermidade e necessidade dos tratamentos comprovadas através de laudo médico - Incapacidade financeira da família da autora de arcar com o custo do tratamento evidenciada - Responsabilidade dos réus pelo fornecimento dos tratamentos reconhecida - Autorização, contudo, para que os tratamentos sejam oferecidos em qualquer instituição médica, pública ou particular, a critério do Poder Públicos, desde que observados os métodos prescritos pelo médico assistente - Condenação dos réus ao pagamento de honorários advocatícios sucumbenciais - Manutenção - Valor, contudo, reduzido por apreciação equitativa - Remessa necessária parcialmente provida, nos termos do acórdão. (TJSP; Remessa Necessária Cível 1001054-60.2019.8.26.0505; Relator (a): Renato Genzani Filho; Órgão Julgador: Câmara Especial; Foro de Ribeirão Pires - 3 ° Vara; Data do Julgamento: 03/07/2013; Data de Registro: 05/02/2020)

O BPC - Benefício de Prestação Continuada é uma prestação mensal, no valor de um salário-mínimo garantido pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela Lei Orgânica da Assistência Social, o LOAS.

Segundo o texto constitucional e legal, o BPC é devido para pessoa com deficiência, sem idade mínima, ou idoso maior de 65 anos, desde que comprovada a necessidade. O benefício recebe este nome, devido a periodicidade mensal que é pago e, sua previsão Constitucional está no art. 203, V, da CF/88, além de estar disciplinado nos artigos 20 e 21 do LOAS.

Atualmente o BPC é solicitado diretamente à Previdência Social, ainda que sua análise seja realizada pelo INSS. Esse benefício é reservado para pessoas de baixa renda e, além deste requisito é necessário ainda: para os idosos existe idade mínima de 65 anos; ter uma renda familiar abaixo de um quarto do salário-mínimo para cada membro da família e, o idoso não pode ter qualquer outro benefício sendo concedido. Para as pessoas com deficiência, além dela não poder exercer atividade laboral na sociedade, são utilizados os mesmos critérios de composição de renda familiar de no máximo 25% de um salário-mínimo por membro familiar.

Importante destacar, que em 2021, o INSS através da Portaria 1282/2021 dispôs que em função da Lei 13982/2020, ainda em vigor, que diz respeito à elegibilidade dos beneficiários, para fins de recebimento do BPC, durante a pandemia<sup>8</sup>, aos idosos, acima de 65 anos e as pessoas com deficiência, o recebimento do auxílio não computada no cálculo da renda per capita familiar, o que em tese, elevou o critério de aferição da renda familiar.

Acerca da pandemia, muito além de alterar a forma de conviver e se relacionar entre as pessoas, em especial na urgência do Estado, como garantidor de direitos sociais. Neste sentido, Garcia (2021, p. 15) alerta que “o Estado Democrático de Direito, consoante os fundamentos previstos no art. 1º da Constituição da República, apenas pode se desenvolver a contento quando respeitados os direitos decorrentes da Seguridade Social”.

Para além disto, a seguridade social tem como premissa, a “proteger e promover o bem-estar do ser humano, sempre que este estiver em situação relacionada a contingências sociais”, quando as pessoas não conseguem por si só, realizarem a manutenção de si próprio ou de sua família (GARCIA, 2021, p. 15).

O Estatuto da Pessoa com Deficiência, de 2015, traria então, uma redação mais completa para o conceito de deficiência e incapacidade permanente, onde destaca que

---

<sup>8</sup> Em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia. O termo “pandemia” se refere à distribuição geográfica de uma doença e não à sua gravidade. A designação reconhece que, no momento, existem surtos de COVID-19 em vários países e regiões do mundo. OMS. 2022.

Para efeito de concessão do benefício de prestação continuada, 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 (Lei 13.146/2015, art. 2º).

Carvalho (2017, p. 6) destaca como características deste benefício o seu caráter personalíssimo, ao mesmo tempo em que a concessão não gera direitos adicionais, a exemplo de abono anual<sup>9</sup>, pensão por morte<sup>10</sup> do beneficiado.

Destaca-se, que para todos os casos é necessário que o solicitante, além de realizar a devida inscrição no cadastro CAD-ÚNICO, cuja atualização acontece anualmente para manutenção ou encerramento da concessão do benefício, preencha os requisitos<sup>11</sup> mínimos previstos nas normativas que regulam o BPC, conforme se verá adiante.

## 2.1 REQUISITOS PARA ALCANÇAR O BPC / LOAS

O sistema BPC tem uma classificação que diferencia os requisitos para o requerimento do benefício. Ele distingue-se entre BPC para pessoa idosa e BPC para pessoa com deficiência. A condição de comprovação de miserabilidade, chamado de baixa renda, é comum para ambos, mas para a pessoa com deficiência, é necessário a comprovação da própria deficiência.

No que diz respeito a comprovação de renda, é possível se verificar que já existem avanços normativos, quando se observam as jurisprudências que vem abordando a questão da composição da renda familiar, como critério de concessão ou negativa do pedido, uma vez que se percebe um distanciamento do engessamento da norma, que até recentemente adotava critérios puramente matemáticos, considerando como máximo de renda per capita familiar, de até um quarto do salário mínimo vigente, para que a pessoa seja considerada miserável.

Neste sentido o Supremo Tribunal Federal, através do Recurso Extraordinário 580.963, no ano de 2013, já apontava que

---

<sup>9</sup> Art. 22. Dec. N. 6214/2017

<sup>10</sup> Art. 23. Dec. N. 6214/2017

<sup>11</sup> Tem direito ao BPC o brasileiro, nato ou naturalizado, e as pessoas de nacionalidade portuguesa, desde que comprovem residência no Brasil. A renda por pessoa do grupo familiar deve ser igual ou menor que ¼ do salário mínimo, podendo receber o benefício: 1) Pessoa idosa, com idade de 65 (sessenta e cinco) anos ou mais; 2) Pessoa com deficiência, de qualquer idade. A deficiência é entendida como uma condição que apresenta impedimentos de longo prazo (com efeitos por pelo menos 2 anos) de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, que, em interação com diversas barreiras, podem dificultar ou impedir a participação plena e efetiva de uma pessoa na sociedade em igualdade de condições com as demais. BRASIL. Ministério da Cidadania. Disponível em <https://www.gov.br/cidadania/pt-br/acoes-e-programas/assistencia-social/beneficios-assistenciais/beneficio-assistencial-ao-idoso-e-a-pessoa-com-deficiencia-bpc>

Como a Lei permaneceu inalterada, elaboraram-se maneiras de contornar o critério objetivo e único estipulado pela LOAS e de avaliar o real estado de miserabilidade social das famílias com entes idosos ou deficientes. (...) o critério objetivo de miserabilidade, previsto no artigo 20, § 3º, da Lei nº 8.742/93, havia sofrido revogação ou não mais poderia subsistir como um único parâmetro, ao entendimento de que a miserabilidade jurídica poderia ser interpretada de uma outra forma (BRASIL, 2013, p. 2-38)

Observa-se ainda que em um contexto mais generalizado, tem considerado as situações concretas, que envolvem cada pessoa, permitindo assim que através da formação de elementos de convicção do caso concreto, a renda ultrapasse esse um quarto do salário-mínimo por pessoa.

Assim, no ano de 2021, publicou-se uma alteração da Lei 8742/93, que trata da dos critérios para se estabelecer a renda familiar per capita, para acesso ao BPC, onde se altera a antiga redação do artigo 20 e parágrafos, onde se apontava a renda máxima de um quarto de salário, para meio salário por pessoa (BRASIL, 2021, p. 1).

Mas, ao que parece, ainda que a decisão já conste do artigo de lei, o acesso a tal alteração não repercutirá aos cidadãos, conforme explica Barreto (2021):

Em 2013, o Supremo Tribunal Federal (STF) considerou inconstitucional o trecho da Lei Orgânica da Assistência Social (Loas — Lei 8.742, de 1993) que define como critério para concessão do BPC a renda média familiar de 1/4 do salário-mínimo, considerando que “o critério está defasado para caracterizar a condição de miserabilidade”. Mas o STF não anulou a norma, e só quem entra na Justiça consegue obter o benefício se a renda for maior que a prevista na Loas. Em 2020, o governo vetou o valor de meio salário-mínimo como limite da renda familiar que passaria a valer a partir de 1º de janeiro de 2021, o que deixaria o benefício sem critério objetivo para aferição da renda. A MP 1.023/2020 veio suprir a lacuna legislativa (BRASIL; BARRETO; 2021, p. 1).

Ainda que os desdobramentos da alteração da norma, não tenha efeito imediato para todos, durante a pandemia foram sendo implementadas políticas públicas emergenciais que, destinadas a manutenção e subsistência da população, como foi o caso da Lei 13.982/2020 e 14.020/2020, que estabelece medidas excepcionais de proteção social a saúde pública, durante a pandemia. Nesse sentido:

A Lei 13.982, de 2 de abril de 2020, altera a Lei 8.742/1993, para dispor sobre parâmetros adicionais de caracterização da situação de

vulnerabilidade social para fins de elegibilidade ao benefício de prestação continuada (BPC), e estabelece medidas excepcionais de proteção social a serem adotadas durante o período de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (covid-19) responsável pelo surto de 2019, a que se refere a Lei 13.979/2020 (GARCIA, 2021, p. 233)

Da mesma forma, a avaliação sobre a deficiência, de forma individualizada, segue o mesmo posicionamento não analisando a deficiência puramente, mas levando em consideração o contexto do requerente. Desta feita, muito embora a Lei Orgânica da Assistência Social, traga em seu artigo 20, § 2º, o conceito de pessoa com deficiência, este conceito pode, hoje, ser ampliado.

Assim versa o referido dispositivo:

Art. 20, § 2º. Para efeito de concessão do benefício de prestação continuada, 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.

Por sua vez, o §10 aponta que “Considera-se impedimento de longo prazo, para os fins do § 2o deste artigo, aquele que produza efeitos pelo prazo mínimo de 2 (dois) anos”, complementando, assim, a previsão legal e respectiva definição de pessoa com deficiência. Porém, como anteriormente pontuado, a avaliação sobre a deficiência precisa considerar as peculiaridades do caso concreto.

Em função disto, ao longo do tempo ocorreu a inclusão de novas enfermidades, ampliando o rol normativo, a exemplo das pessoas com visão monocular, câncer e pessoas com transtorno do espectro autista, TEA.

A pessoa com TEA é considerada para todos os efeitos legais, pessoa com deficiência, encaixando-se, portanto, no artigo 1º, § 2º da Lei 12.764/2012<sup>12</sup>. Para a pessoa com deficiência, é importante destacar que para que aquela família seja considerada como baixa renda, é preciso que seja realizada uma avaliação, normalmente feita por um assistente social, pelo CRAS que atende aquela família, esta orientação tem previsão na Súmula 80<sup>13</sup> da Turma Nacional de Unificação - TNU.

---

<sup>12</sup> **Lei 12764/2012 - Art. 1º** Esta Lei institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista e estabelece diretrizes para sua consecução. § 2º A pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais.

<sup>13</sup> **Súmula 80 - TNU.** Nos pedidos de benefício de prestação continuada (LOAS), tendo em vista o advento da Lei n. 12.470/2011, para adequada valoração dos fatores ambientais, sociais, econômicos e pessoais que impactam na

É preciso destacar, que a Lei de Inclusão, em seu artigo 18, ampara a pessoa com deficiência, especialmente como forma garantia não apenas ao direito à saúde, mas ao acesso, em todas as formas previstas em lei, respeitando o enunciado já na Constituição Federal de 1988, quanto à universalização e a igualdade de direito a todos, sem qualquer distinção.

Desta forma, foram e ainda são necessárias melhorias na criação e implementação de políticas públicas que garantam a todos o exercício da cidadania.

### **3 POLÍTICAS PÚBLICAS COMO MEIO GARANTIDOR DO EXERCÍCIO DA CIDADANIA**

O exercício da cidadania, para as pessoas com deficiência visual, auditiva, motora ou mental, está muito além de ser cidadão. Trata-se de um processo de conscientização de que existem direitos e obrigações, que devidamente elencados na Constituição Federal, estabelecem-se por meios de direitos civis, políticos e sociais, que permitem a participação da vida em sociedade a cada indivíduo.

No Brasil observa-se que a idade em que as crianças com autismo recebem diagnóstico por volta dos 6 anos de idade. Este dado é considerado como diagnóstico tardio e, se dá em regra, pela falta de conhecimento tanto da família, cuidadores e ou professores, quanto dos profissionais de saúde (SILVA, 2021, p. 15).

O atendimento multiprofissional dos indivíduos portadores do TEA deve ser composto por fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos, além do acompanhamento médico de neurologistas, neuropediatras e psiquiatras. Esta equipe vai aplicar modelos de intervenção como o ABA (Análise de Comportamento Aplicada) e o modelo de Intervenção Precoce DENVER, na busca por aprimorar as habilidades desses indivíduos e atingir a qualidade de vida necessária para uma vida digna (SILVA, 2021, p.15).

Contudo, mesmo que o Sistema Único de Saúde possui diversos objetivos, incluindo a equidade e seu acesso garantido pela Constituição Federal, nem sempre é possível a sua efetividade. Como no caso em estudo dos portadores de TEA, já que muitas vezes as quantidades de sessões de intervenção (ABA ou DENVER) são insuficientes, ou os tratamentos não utilizam os métodos multidisciplinares mais atuais, e em algumas regiões o atendimento é ainda inexistente (VAL, 2021. p.175).

As políticas públicas para atender a esta população, de modo geral, representam as ações governamentais que visam concretizar os fins essenciais estabelecidos pela Constituição

---

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

Federal, de modo especial as Políticas Públicas de inclusão, possuem a finalidade de “[...] assegurar o acesso efetivo de segmentos pouco representados da população aos bens sociais fundamentais, com que se reduz o impacto de um modelo puro de democracia representativa” (APPIO apud COSTA; FERNANDES, 2018, p. 206).

Compete ao Legislativo sancionar e promulgar uma lei determinando o interesse social que será atendido, estabelecendo critérios, traçando metas e objetivos, e ao Poder Executivo resta a função de implementar as ações e programas que concretizem os fins constitucionais de acordo com as diretrizes já lançadas (COSTA; FERNANDES, 2018, p. 206).

Cabe ressaltar que as conquistas na seara das Políticas Públicas decorrem em sua maioria dos movimentos de luta em prol da justiça social e dos direitos sociais daqueles que carecem (COSTA; FERNANDES, 2018, p. 207).

A Constituição Federal de 1988, prevê uma série de direitos garantidos a todos de forma igualitária, que promovam a dignidade da pessoa humana e o livre desenvolvimento da personalidade. O direito à igualdade encontra-se no art. 5º da Magna Carta em vários momentos, determinando o tratamento isonômico a todos os indivíduos (BUSSINGUER; PENNA, p. 3).

A Lei 12.764/12 representa para os portadores do Transtorno do Espectro Autista e suas famílias um marco paradigmático, pois trouxe a discussão importantíssima das Políticas Públicas voltadas a essa minoria, e conseguiu implementar um rol de direitos que garantem a inclusão desses indivíduos na sociedade (COSTA; FERNANDES, 2018, p. 208). Também como visto no capítulo anterior o ordenamento jurídico encontra-se repleto de dispositivos legais que objetivam oferecer qualidade de vida e vida digna aos portadores do TEA.

Só haverá inclusão apta a garantir o exercício da cidadania se as políticas públicas possibilitarem o exercício da autonomia. Para BUSSINGUER e PENNA a inclusão social para o autista significa possibilitar, de acordo com suas limitações, o livre desenvolvimento de sua personalidade, que seja capaz de construir uma vida digna e autônoma e exercer sua cidadania (p. 3).

A pessoa com autismo antes de mais nada é uma pessoa, assim como todas as outras, na condição de ser humano busca uma vida digna. As diretrizes instituídas pela Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista geraram expectativas de condições mais justas para uma vida melhor em cada lar de todas as pessoas com autismo (TIBYRIÇÁ; D' ANTINO, 2018, p. 6).

Dentre os avanços trazidos pela Lei 12.764/12, considerar a pessoa portadora de TEA como pessoa com deficiência em seu art. 1º, § 2º foi uma conquista “[...] desde os benefícios,

como isenções e políticas de cotas, até a garantia de matrícula na escola, transporte especial ou prioridade no atendimento (TIBYRIÇÁ; D' ANTINO, 2018, p. 7).

Posteriormente em seu artigo 2º, a lei tratou de assegurar que a intersetorialidade e participação social sejam diretrizes seguidas na formulação de políticas públicas voltadas aos portadores do TEA (TIBYRIÇÁ; D' ANTINO, 2018).

O diagnóstico precoce, ainda que não definitivo, os medicamentos utilizados para amenizar determinados comportamentos, a nutrição adequada, as terapias realizadas por equipe multiprofissional, além de informações que auxiliem no diagnóstico e tratamento, são direitos propostos pela Lei 12.764/12 que propõe ao autista qualidade de vida e saúde para além do físico, buscando garantir a esses pacientes um livre desenvolvimento de sua personalidade (TIBYRIÇÁ; D' ANTINO, 2018, p. 45-51).

Para TIBYRIÇÁ, o princípio da inclusão escolar na atualidade implica que todos os estudantes, sem exceção, tenham acesso à escola, participem e tenham acesso ao conhecimento acumulado pela cultura (2018, p. 93). Para tanto somente o trabalho comum desenvolvido em sala de aula não seria garantia do direito de aprender dos estudantes especiais, e assim houve a necessidade de capacitar os professores para promover a inclusão destes alunos, inclusive no mercado de trabalho, com intuito de promover uma imagem compreensiva que seja capaz de eliminar os preconceitos de uma sociedade determinada por padrões estéticos e comportamentais.

O Programa Nacional Viver Sem Limite<sup>14</sup>, por sua vez instituiu políticas públicas governamentais que promovem os direitos das pessoas com deficiência, cujas quais engloba o autista (Lei 12.764/12), que tem a finalidade de promover o exercício pleno e equitativo dos direitos desses, porém, ante a ausência ou falha do Estado no cumprimento dessas Políticas Públicas, caberá a família, ao autista, ou a sociedade como um todo, através das vias judiciais, exigir que se faça cumprir os direitos instituídos e assegurados desde a Constituição Federal.

Ocorre que, muito ainda precisa ser realizado, vez que as políticas públicas hoje existentes não são suficientes para assegurar a devida proteção às pessoas em vulnerabilidade social, que carecem de proteção, mediante o recebimento do Benefício de Prestação Continuada.

---

<sup>14</sup> Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Viver sem limite. BRASIL. Secretaria de Direito Humanos.

Em verdade, é preciso uma efetiva atuação do Poder Público, seja na esfera do poder legislativo, executivo ou judiciário, para que haja, de fato, a proteção dos idosos e das pessoas com deficiência, que necessitam de tal amparo.

## **CONCLUSÕES**

A saúde no Brasil nunca esteve tão precária. Ainda que se diga que o SUS é referência internacional de universalização e acesso à saúde, aquele de fato se utiliza do sistema, consegue elencar todas as barreiras que ainda precisam ser vencidas, para que se aproxime do modelo ideal.

Claro que, não é possível dissociar os problemas do Brasil e enxergá-los como únicos e, propor soluções para resolver apenas aquele ponto. É preciso um esforço comum, para que com ações assertivas, se comece a tratar da margem para o centro.

O acesso à saúde, não está apenas na construção de novos hospitais, ou na contratação de mais médicos. Isto faz parte, mas isto é o centro da questão. A periferia do problema está em não dar condições de vida digna a população, como o acesso a água tratada, esgoto, trabalho, comida e educação. Sem estas coisas, a população adocece e doente, vai precisar sim de mais médicos, mais hospitais e mais políticas de assistência como o BPC e o LOAS, para suprir demandas que deveriam ser tratadas e resolvidas pelo Estado: fome, moradia, trabalho e educação.

As pessoas com deficiência, ao observar as leis e políticas de assistência, têm sido cada vez mais colocadas de lado, neste processo de inclusão social, que de fato não inclui. Observa-se a segregação desta população, sempre que lhe é negado direitos básicos, a exemplo do direito de locomoção, quando as calçadas não estão adaptadas para cadeirantes ou ainda, não tem sinalização tátil para deficientes visuais.

As políticas de assistência também segregam, quando é preciso criar infinitos dispositivos para garantir o cumprimento da lei e, nem estes conseguem fazer o mínimo que prevê a Constituição: garantir a igualdade diante da lei e a equidade, diante da sua desigualdade.

Ainda falta muito para alcançar este patamar constitucional, mas algo que não depende de verba pública e está ao alcance de todos, é adotar-se por princípio, a empatia e o respeito pelas pessoas com deficiência, para que estes possam, da maneira que conseguirem, serem verdadeiros cidadãos.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMADO, Frederico. **Direito e Processo Previdenciário Sistematizado**, Salvador: JusPodivm, 2013.

BARROS, Fernando Passos Cupertino de. **Direito à saúde: A saúde como direito: o difícil caminho de sua apropriação pelos cidadãos**. Brasil. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Direito à Saúde / Conselho Nacional de Secretários de Saúde – Brasília: CONASS, 2015. 1d., 2015. Disponível em: <https://www.conass.org.br/biblioteca/direito-a-saude/>. Acesso em: 12 de out. de 2021.

BRASIL. LEI 8.742, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1993. **Dispõe sobre a organização da assistência social e dá outras providências**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8742.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm)>. Acesso em: 25 nov. 2021.

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)>. Acesso em: 25 nov. 2021.

BRASIL. Agencia Senado; BARRETO, Waldemir. **Senado aprova BPC para pessoas cujas famílias ganham até meio salário mínimo per capita**. 2021. Disponível em <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2021/05/27/senado-aprova-bpc-para-pessoas-cujas-familias-ate-ganham-meio-salario-minimo-per-capita>

BRASIL. Diário da União. Ano CLIX n. 116. 2021. Disponível em <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=515&pagina=1&data=23/06/2021>

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Inteiro Teor do Acórdão. **RECURSO EXTRAORDINÁRIO 580.963 PARANÁ**. 2013. Disponível em <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=4864062>

CARVALHO, Gisele Mendes de; CARVALHO, Érika Mendes de. **Alguns aspectos da dimensão constitucional da dignidade da pessoa humana**. Direitos e garantias fundamentais III [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI. Coordenadores: Carlos Victor Nascimento dos Santos; Guilherme Scotti; Juraci Mourão Lopes Filho - Florianópolis: CONPEDI, 2017. Disponível em <http://conpedi.danilojr.info/publicacoes/roj0xn13/yj48z8w0/1Ox3S5J0x848z376.pdf>

GARCIA, Gustavo Filipe Barbosa. **Coronavírus e Direito à Saúde** : repercussões trabalhistas, previdenciárias e na assistência social / Gustavo Filipe Barbosa Garcia. - 1. ed. – São Paulo: Saraiva Educação, 2021.

LENZA, Pedro. **Direito constitucional esquematizado** – 22. ed. – São Paulo: Saraiva Educação, 2018.

MORAES, Alexandre. **Constituição Federal Comentada** – 1. ed. – Rio de Janeiro: Forense, 2018.

NUNES, Rizzatto. **O Princípio Constitucional da Dignidade da Pessoa Humana**: doutrina e jurisprudência. 2. ed. rev. e ampl. São Paulo: Saraiva, 2009

OLIVEIRA, Mariana Ferreira. **Os direitos sociais da pessoa autista à luz da teoria das necessidades humanas básicas**. V Encontro de pesquisas judiciárias da Escola Superior da Magistratura do Estado de Alagoas, [S.l.], dez. 2020. Disponível em: <<http://enjejud.tjal.jus.br/index.php/exmpteste01/article/view/534>>.

SANTOS, Wederson Rufino dos. **Deficiência e BPC: o que muda na vida das pessoas atendidas?** Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2011, v. 16, suppl 1 [Acessado 22 Maio 2022], pp. 787-796. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000700009>>. Epub 06 Abr 2011. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000700009>.

SANTOS, Marisa Ferreira dos. **Direito previdenciário esquematizado** – 10. ed. – São Paulo: Saraiva Educação, 2020.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais na Constituição de 1988**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001

TIBYRIÇA, Renata Flores; D' ANTINO, Maria Eloisa Famá. **Direito das Pessoas com Autismo: Comentários interdisciplinares à lei 12.764/12**. São Paulo: Memnon, 2018.

\_\_\_\_\_. **Cartilha Direito das Pessoas com Autismo**. Revista autismo, São Paulo, 1d., 2011. Disponível em: <https://www.revistaautismo.com.br/CartilhaDireitos.pdf>.

VAL, Renata Do. **O Direito à Saúde Para Pacientes com Transtorno do Espectro Autista**. Revista Jurídica da Universidade do Sul de Santa Catarina. Santa Catarina, 2021.