

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E TECNOLÓGICAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM POLÍTICA SOCIAL E DIREITOS
HUMANOS

ALESSANDRO ANDRADE MINUZZI

**TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E O DIREITO À PROTEÇÃO SOCIAL:
LIMITES PARA O ACESSO AO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA**

Pelotas/RS
2023

ALESSANDRO ANDRADE MINUZZI

**TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E O DIREITO À PROTEÇÃO SOCIAL:
LIMITES PARA O ACESSO AO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Política Social e Direitos Humanos da Universidade Católica de Pelotas, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Política Social e Direitos Humanos.

Orientadora: Dra. Mara Rosange Acosta de Medeiros

Pelotas/RS
2023

M668t Minuzzi, Alessandro Andrade

Transtorno do espectro autista e o direito à proteção social : limites para o acesso ao benefício de prestação continuada / Alessandro Andrade Minuzzi; Mara Rosange Acosta de Medeiros, orientadora. – Pelotas, 2023.
157 f.: il.

Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Política Social e Direitos Humanos .
Universidade Católica de Pelotas, 2023.

1. Transtorno do espectro autista (TEA). 2. Atualidades normativas. 3. Benefício de prestação continuada I. Medeiros, Mara Rosange Acosta de, orient. II Título .

CDD 362

ALESSANDRO ANDRADE MINUZZI

**TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E O DIREITO À PROTEÇÃO SOCIAL:
LIMITES PARA O ACESSO AO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Política Social e Direitos Humanos da Universidade Católica de Pelotas, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Política Social e Direitos Humanos.

BANCA EXAMINADORA:

Profa. Dra Mara Rosange Acosta de Medeiros

Orientadora

Profa Dra. Myriam Siqueira da Cunha

Membro examinador Externo

Profa Dra Vini Rabassa da Silva

Membro examinador Interno

AGRADECIMENTOS

À esposa e filhos por todo o apoio e inspiração, que muito contribuíram para a realização deste trabalho.

À professora Dra Mara Rosange Acosta de Medeiros, por ter sido minha orientadora e ter desempenhado tal função com dedicação, profissionalismo e sensibilidade.

Às professoras componentes das bancas de Qualificação e de Defesa, pelas correções e ensinamentos que me permitiram apresentar um melhor desempenho no meu processo de formação ao longo do curso.

À Universidade Católica de Pelotas, instituição essencial no meu processo de formação profissional, pela iniciativa da bolsa de estudos materializada no diploma Dom Antônio Zattera. Sem essa importante iniciativa, nada disso seria possível.

RESUMO

O presente trabalho teve como objetivo geral analisar os limites e o alcance social do Benefício de Prestação Continuada (BPC), conforme previsto na Lei Orgânica da Assistência Social, Lei Federal nº 8.742 de 07 de dezembro de 1993, à população diagnosticada com Transtorno do Espectro Autista (TEA) no município de Pelotas. Partindo de uma revisão bibliográfica e de dados estatísticos já publicados, aponta aspectos clínicos do transtorno, caracterizado por uma série de condições e por algum grau de comprometimento no comportamento social, na comunicação e na linguagem. Posteriormente, via estudo documental, analisa a legislação em vigor para o Transtorno e para o benefício, bem como processos abertos pela Defensoria Pública da União nos anos de 2021, 2022 e primeiro semestre de 2023, relacionados a requerimentos de benefícios negados pelo INSS. Via análise de conteúdo, verifica como se deu o andamento do requerimento até sua judicialização, buscando compreender os motivos determinantes para a não efetivação, agrupando os resultados levando em conta a motivação baseada no critério da deficiência ou quando a motivação se baseou no critério da renda per capita. O estudo deixa evidente que os critérios legais servem de barreiras de acesso ao Benefício que, ao ser negado pelo Instituto Nacional de Seguridade Social, necessita ser judicializado para que possa ser revisado pela Defensoria Pública da União.

Palavras-chave: Transtorno Do Espectro Autista (TEA). Atualidades Normativas. Benefício de Prestação Continuada.

ABSTRACT

The general objective of this work was to analyze the limits and social reach of the Continuous Payment Benefit (BPC), as provided for in the Organic Law of Social Assistance, Federal Law No. 8,742 of December 7, 1993, to the population diagnosed with Spectrum Disorder. Autistic (TEA) in the municipality of Pelotas. Based on a bibliographical review and already published statistical data, it points out clinical aspects of the disorder, characterized by a series of conditions and some degree of impairment in social behavior, communication and language. Subsequently, via documentary study, it analyzes the legislation in force for the Disorder and the benefit, as well as processes opened by the Federal Public Defender's Office in the years 2021, 2022 and the first half of 2023, related to requests for benefits denied by the INSS. Via content analysis, it verifies how the application progressed until its judicialization, seeking to understand the determining reasons for non-compliance, grouping the results taking into account the motivation based on the disability criterion or when the motivation was based on the income criterion per capita. The study makes it clear that legal criteria serve as barriers to accessing the Benefit which, when denied by the National Social Security Institute, needs to be brought to justice so that it can be reviewed by the Federal Public Defender's Office.

Keywords: Autism Spectrum Disorder (ASD); Social Policy; Normative Current Affairs; Assistance Benefit

LISTA DE SIGLAS

APADEM - Associação de Pais de Autistas e Deficientes Mentais

BPC - Benefício de prestação continuada

CF/88 - Constituição Federal de 1988

CFESS - Conselho Federal de Serviço Social

CID - Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde

CIPTEA - Carteira de Identificação da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista

CRAS - Centro de Referência de Assistência Social

DPU – Defensoria Pública da União

DSM - Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais

FADERS - Fundação De Articulação e Desenvolvimento De Políticas Públicas Para Pessoas Com Deficiência e Com Altas Habilidades No Rio Grande Do Sul

INSS - Instituto Nacional de Seguridade Social

LOAS - Lei Orgânica da Assistência Social

M-CHAT - Lista de Verificação Modificada para Autismo em Crianças (traduzido)

M-CHAT-R/F - Lista de Verificação Modificada para Autismo em Crianças revisada e com entrevista de seguimento (traduzido)

OPAS - Organização Pan-Americana de Saúde

PAJs - Processos Administrativos e Judiciais

STF - Supremo Tribunal Federal

STJ - Superior Tribunal de Justiça

SUAS - Sistema Único de Assistência Social

SUS - Sistema Único de Saúde

TEA - Transtorno do espectro autista

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1	Principais Métodos de Rastreamento	20
Quadro 1	Comparativo do M-CHAT com e formulário padronizado de avaliação social utilizado pelo INSS	25
Quadro 2	Comparativo M-CHAT-R e formulário padronizado de avaliação social utilizado pelo INSS	27
Quadro 3	Quesitos para interação social conforme formulário padronizado de avaliação social utilizado pelo INSS – maiores de 16 anos	29
Figura 2	Organograma dos objetivos da Assistência Social	39
Tabela 1	Resumo dos processos analisados	96

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: ASPECTOS RELEVANTES	14
2.1 BREVE HISTÓRICO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	14
2.2 CONDIÇÕES CLÍNICA DO TEA	17
2.3 MARCOS LEGAIS DO TEA	29
3 A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO LÓCUS DO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA	36
3.1 BREVE HISTÓRICO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	36
3.2 O BPC NA LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL	40
3.2.1 Exemplos de benefícios específicos na legislação brasileira	46
4 A JUDICIALIZAÇÃO DO BPC POR PESSOAS COM O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	50
4.1 A JUDICIALIZAÇÃO PARA GARANTIA DE DIREITOS	50
4.2 PROCESSOS JUDICIALIZADOS DE PESSOAS COM TEA	52
4.3 RESULTADOS DO PROCESSO DE JUDICIALIZAÇÃO	97
4.3.1 Quando a motivação se baseia no critério de deficiência	99
4.3.2 Quando a motivação se baseia no critério da renda per capita	100
CONSIDERAÇÕES FINAIS	105
REFERÊNCIAS	110
ANEXOS	114

1 INTRODUÇÃO

O propósito desta dissertação foi analisar possíveis entraves no alcance do Benefício de prestação continuada (BPC), previsto na Lei Orgânica da Assistência Social, à pessoa com transtorno do espectro autista (TEA), a partir de requerimento administrativo junto ao Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS). O Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) é considerado pela Medicina como gerador de comportamentos e interesses restritos e estereotipados, podendo se caracterizar como um contínuo de alterações na comunicação social. Pessoas com TEA podem apresentar, adicionalmente, um quadro variado de sintomas como déficits cognitivos, hiperatividade, hiperfoco, agressividade, ansiedade, entre outros. O diagnóstico pode ser suscitado nos dois primeiros anos de vida, mas sua precisão é maior a partir dos três anos. Nesse cenário, procurar-se-á verificar a efetividade da política social do benefício assistencial, já que a referida lei prevê condições de acesso específicas, entre elas a caracterização da “pessoa com deficiência” como “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.”. Assim, a pessoa com deficiência precisa demonstrar que os impedimentos são de longo prazo e, nesse recorte, a lei assim considera aqueles que produzem efeitos pelo prazo mínimo de dois anos. Além disso, há o critério da renda familiar, que não pode ser superior a $\frac{1}{4}$ do salário-mínimo per capita.

Partindo do estudo do TEA e dos conceitos gerais da medicina, a dissertação apresenta uma abordagem normativa do transtorno em si e do BPC, a fim de expor os contornos normativos e verificar os limites de acesso do benefício, pelas pessoas diagnosticadas com transtorno, tendo feito uso da pesquisa documental e da pesquisa bibliográfica.

Ao aproximar a previsão legal do benefício assistencial ao diagnóstico do TEA, o problema de pesquisa pode ser assim apresentado: **as condições legais estabelecidas para acesso ao BPC, funcionam como “cláusula de barreira” ao benefício, distanciando-se da previsão constitucional de acesso por pessoas com deficiência, condicionando o alcance a sua judicialização¹?**

Para tanto, foram abordados casos específicos em que houve a judicialização do requerimento administrativo junto ao Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS), através

¹ Judicialização – em suma, a interferência do Poder Judiciário em questões relevantes, neste trabalho representada pelo alcance de um benefício assistencial à pessoa com deficiência, em específico, àquelas diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista (TEA). A questão será abordada mais adiante.

da Defensoria Pública da União. Neste tópico, a pesquisa documental incluiu aspectos legais e jurisprudenciais estabelecidos nas discussões judiciais, relacionadas aos critérios normativos afeitos ao benefício assistencial, em especial a renda do grupo familiar que, grosso modo, entre avanços e retrocessos, segue legalmente estabelecida em $\frac{1}{4}$ do salário-mínimo per capita, embora exista jurisprudência forte no sentido de elevá-la para $\frac{1}{2}$ salário-mínimo. Trata-se, portanto, de uma pesquisa qualitativa que buscou evidenciar dificuldades de acesso ao BPC, pela população com transtorno do espectro autista. O trabalho envolveu análise documental e bibliográfica, englobando normas jurídicas pertinentes ao benefício assistencial, documentos institucionais, inclusive, processos judiciais, relacionados ao requerimento do benefício assistencial. Ao final, o trabalho buscou verificar a questão específica deste estudo: se as condições legais estabelecidas funcionam como “cláusula de barreira” ao benefício, distanciando-se da previsão constitucional de assistência aos hipossuficientes.

Cumprido destacar que, embora o TEA não seja uma doença ou mesmo uma condição incapacitante quando em graus mais leves, uma vez que se trata de uma condição relacionada ao desenvolvimento do cérebro que afeta a forma como uma pessoa percebe o mundo e se socializa, quando se busca amparo estatal na forma de auxílio financeiro o único benefício disponível é o assistencial (BPC-LOAS), cujos critérios legais exigem a comprovação da deficiência, equiparando transtorno e deficiência. Isso sem falar da exigência temporal de dois anos para fins de caracterização do “impedimento de longo prazo”. A própria lei Berenice Piana², Lei Federal 12.764/2012, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista faz uso do termo “deficiência”³.

A dissertação está assim estruturada: no capítulo intitulado TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: ASPECTOS RELEVANTES, é apresentado um breve histórico do TEA, seguido de algumas considerações acerca das condições que compõem o diagnóstico clínico das pessoas com o transtorno. Finalizando este capítulo, aborda-se a legislação existente direcionada para o público com TEA, com ênfase na lei Berenice Piana.

² A lei leva o nome de Berenice Piana, mãe de um menino com TEA que desde que recebeu o diagnóstico de seu filho luta pelos direitos das pessoas com TEA. Berenice estudou por anos o assunto. Autodidata, sugeriu ideias e militou para a implantação de políticas públicas que levaram à criação da Lei 12.764/12.

³ Art. 1º(...)

§ 1º Para os efeitos desta Lei, é considerada pessoa com transtorno do espectro autista aquela portadora de síndrome clínica caracterizada na forma dos seguintes incisos I ou II:

I - deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e da interação sociais, manifestada por deficiência marcada de comunicação verbal e não verbal usada para interação social; ausência de reciprocidade social; falência em desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento;

§ 2º A pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com **deficiência**, para todos os efeitos legais.

Na sequência, o capítulo A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO LÓCUS DO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA, apresenta alguns destaques da Política de Assistência social, desde a sua aprovação no texto constitucional até à criação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), apresentando, também a importância da aprovação, no ano de 1996, do BPC, enquanto um benefício destinado aos idosos e às pessoas com deficiência. Benefício no valor de um salário-mínimo que pode ser acessado, desde que cumpridas as exigências legais, mas cujo acesso às pessoas com transtorno do espectro autista apresenta questões relevantes. Este capítulo é finalizado com a apresentação de alguns benefícios específicos existentes na legislação brasileira, voltados para diferentes segmentos.

Finalmente, no último capítulo, intitulado A JUDICIALIZAÇÃO DO BPC POR PESSOAS COM O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA, é feita uma discussão sobre o processo de judicialização como alternativa para afiançar direitos previstos na Constituição, apresentando, também, os dados da pesquisa realizada junto aos processos tramitados na Justiça Federal e as motivações geradoras da não liberação pelo Instituto Nacional de Seguridade Social, basicamente relacionadas ao critério de deficiência ou ao critério de renda.

2 TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: ASPECTOS RELEVANTES

2.1 BREVE HISTÓRICO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

O Autismo e condições relacionadas são agora conhecidos como transtornos do espectro autista (TEA). Estes transtornos apresentam déficits significativos na interação social como sua principal característica definidora. Esse déficit social pode ser severo, e sua gravidade, bem como o início precoce podem gerar problemas na aprendizagem, na adaptação e na sociabilidade.

O caminho para o diagnóstico e as alternativas de melhoria da vida das pessoas com TEA se encontra ainda em construção. O início foi difuso e muito próximo dos estudos em psiquiatria. Este ramo da ciência encarava o TEA como doença psiquiátrica, porém essa concepção se revelou insuficiente para entender e auxiliar tais pacientes. Nesse sentido, foi somente a partir dos anos 1930 que a psiquiatria infantil passou a buscar uma conceituação própria acerca de transtornos que envolviam crianças. Durante o século XIX, os transtornos mentais da criança estiveram frequentemente associados à noção de idiotismo oriunda da nosologia esquioliana⁴. Tais premissas levavam o observador a praticar um “adultomorfismo”, não permitindo operar discriminações nas patologias da criança, agrupadas em um termo que expressa sua incompreensibilidade: o idiotismo. Dessa forma, os conhecimentos foram construídos com a premissa de doença mental e atraso, sem falar em má formação ou genotipia (Maleval, 2017).

A condição conhecida como transtorno autista teve seu início creditado ao psiquiatra Dr. Leo Kanner, em 1943. O médico relatou estudo com onze crianças acometidas do que denominou “um distúrbio inato do contato afetivo”; ou seja, essas crianças não demonstravam o interesse habitual por outras pessoas. Apresentavam comportamentos incomuns, tais como “resistência à mudança” e uma “insistência nas mesmas coisas”. Por exemplo, elas podiam exigir que seus pais fizessem o mesmo caminho até a escola ou a igreja e ficavam muito perturbadas se ocorresse qualquer desvio dessa rotina; podiam entrar em pânico se qualquer coisa em sua sala de estar estivesse fora do lugar; podiam ser muito rígidas quanto aos tipos de roupas que vestiam ou alimentos que comiam. O termo “resistência à mudança” também foi utilizado para se referir a alguns dos comportamentos típicos vistos com frequência em crianças com autismo, como, por exemplo, comportamentos motores aparentemente sem propósito, as estereotípias, tais como balanço do corpo, andar na ponta dos pés e sacudir as

⁴ Modelo Nosográfico de Pinel e Esquirol

mãos. Kanner acreditava que esses comportamentos poderiam estar ajudando a criança a “manter as mesmas coisas” (Volkmar e Wiesner, 2018).

No processo inicial de busca por maior precisão diagnóstica, Kanner percebeu que mesmo quando a linguagem se desenvolvia por completo, era anormal. Entre as observações realizadas, a criança com TEA podia não conseguir dar entonação adequada a sua fala, por exemplo, podia falar como um robô, apresentar eco na linguagem (ecolalia) ou confundir os pronomes pessoais ou, ainda, “quando questionada se queria um biscoito, ela podia responder: “Quer biscoito, quer biscoito, quer biscoito”. A chamada ecolalia, o eco na linguagem, poderia se apresentar como do passado distante (ecolalia tardia); em outras, acontecia imediatamente (ecolalia imediata); em outras, ainda, parte da linguagem apresentava eco, mas parte havia sido modificada (ecolalia mitigada). Enfim, entre os prejuízos imediatos estavam a comunicação e a socialização (Volkmar e Wiesner, 2018).

O transtorno do espectro autista é uma síndrome do neurodesenvolvimento que se caracteriza por comprometimento na comunicação social associado a um repertório restrito e repetitivo de comportamentos, interesses e atividades. Sua causa ainda é desconhecida e a evolução é muito variável. É importante que pais, professores, cuidadores estejam atentos aos sinais de alerta para a realização de um diagnóstico precoce e encaminhamento para reabilitação e intensiva terapia direcionada para o transtorno do comportamento e da comunicação (Volkmar e Wiesner, 2018).

A partir dos anos 1970, houveram alguns consensos sobre as características do TEA, entre elas: (1) déficit no desenvolvimento social de um tipo muito diferente em comparação ao das crianças saudáveis; (2) déficit na linguagem e em habilidades de comunicação – novamente de um tipo distinto; (3) resistência à mudança ou insistência nas mesmas coisas, conforme refletido na adesão inflexível a rotinas, maneirismos motores, estereotípias e outras excentricidades comportamentais; e (4) início nos primeiros anos de vida (Volkmar e Wiesner, 2018).

Sobre esse alinhamento histórico acerca do consenso diagnóstico, convém ressaltar que até fins da década de 1970, o TEA era considerado uma forma de esquizofrenia infantil e classificado dentro da categoria das psicoses. Em 1979, houve a primeira tentativa em propor a tríade diagnóstica que abrangia deficiências específicas na comunicação, socialização e imaginação. Em 1980, com a publicação da 3ª edição do **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-III)**, o TEA se converteu no protótipo de um novo grupo de transtornos do desenvolvimento reunidos sob o título de transtornos globais do desenvolvimento. No entanto, a expressão amplamente utilizada, “transtornos invasivos do

desenvolvimento”, não se revelou apropriada. Somente no DSM-IV, publicado em 1994, pela primeira vez, incluiu o termo “qualitativo” para descrever as deficiências dentro da tríade de manifestações clínicas, definindo a extensão das deficiências em vez da presença ou ausência absoluta de um determinado comportamento como suficiente para satisfazer o critério diagnóstico (Volkmar e Wiesner, 2018).

No ano de 2007, a Organização das Nações Unidas (ONU) decretou o dois de abril como o dia mundial de conscientização do autismo. A entidade americana “Autism Speaks” convocou vários monumentos do mundo, através da campanha “Light It Up Blue” a se iluminarem de azul nesse dia a fim de promover a conscientização do transtorno. No Brasil, foi sancionada em 27/12/2012 a lei nº 12.764, ou Lei Berenice Piana, aprovada pelo Congresso Nacional, que institui a política nacional de proteção dos direitos da pessoa com transtorno do espectro autista, considerando a pessoa com tal transtorno um indivíduo com deficiência para todos os efeitos legais (Brito e Vasconcelos, 2016).

Durante a década seguinte, foram feitas algumas revisões à medida que novas pesquisas eram disponibilizadas, e, em 1994, a quarta edição reconheceu inúmeras condições além do autismo dentro da classe mais ampla do TPD. Esses conceitos têm sua própria história, e foi feita uma tentativa de ampliar o espectro das condições no DSM-IV e seu correlato, a CID-10⁵. Para o autismo e condições relacionadas, o DSM norte-americano e a CID-10 internacional eram essencialmente iguais ao DSM-IV, e, mesmo no novo DSM-5, indivíduos com diagnósticos balizados pelo DSM-IV são salvaguardados, portanto o DSM-IV efetivamente permanece vigente (Volkmar e Wiesner, 2018).

Na classificação do DSM-IV, os “transtornos globais do desenvolvimento” abarcavam o amplo espectro de distúrbios com as características citadas acima, incluindo cinco subtipos comportamentais: - Transtorno autista (autismo clássico); - Transtorno de Asperger; - Transtorno desintegrativo da infância (síndrome de Heller); - Transtorno de Rett; - Transtorno global do desenvolvimento sem outra especificação (TGD-SOE). Em 2013, a 5ª edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais propôs uma nova classificação, com novas orientações sobre o diagnóstico e algumas mudanças conceituais importantes. Os subtipos comportamentais descritos no DSM-IV, excetuando o transtorno de Rett, foram reunidos numa única denominação e passam a receber o diagnóstico único de transtorno do espectro autista (TEA) (Brito e Vasconcelos, 2016).

⁵ Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, uma lista de classificação médica da Organização Mundial da Saúde. Contém códigos para doenças, sinais e sintomas, achados anormais, queixas, circunstâncias sociais e causas externas de lesões ou doenças.

Os dados mais recentes sugerem que a prevalência do transtorno está aumentando, mas se discute em que medida isso advém da expansão dos critérios diagnósticos no DSM, de diferenças metodológicas nos estudos científicos, de um melhor reconhecimento do transtorno por profissionais de saúde ou, ainda, de aumento real na sua frequência (Brito e Vasconcelos, 2016).

2.2 CONDIÇÕES CLÍNICA DO TEA

O autismo é compreendido hoje como um espectro de transtornos com ampla variedade de expressões, denominados transtornos do espectro autista (TEA), que incluem: transtorno autístico, síndrome de Asperger, transtornos invasivos ou globais do desenvolvimento não especificado, assim como dois transtornos raros: a síndrome de Rett e o transtorno desintegrativo da infância. A Síndrome de Rett descrita em 1966, em meninas, se caracteriza pela desaceleração do crescimento da cabeça, antes dos 4 anos de idade, associado à perda progressiva da funcionalidade das mãos, que passam a apresentar movimentos de lavar, estereotípias e maneirismos. Em meninos as manifestações clínicas são diferentes, que vão desde encefalopatia fatal a transtornos do desenvolvimento não fatais e deficiência intelectual ligada ao X. Já o Transtorno desintegrativo da infância tem como característica o fato de após um período de pelo menos 2 anos de desenvolvimento normal, de forma gradual ou abrupta, a criança apresenta uma deterioração e perda da linguagem expressiva e receptiva

Sobre a gama de transtornos englobadas pelo espectro, há, ainda a Síndrome de Asperger, cujo diagnóstico foi utilizado para caracterizar indivíduos com TEA, com inteligência normal e que não apresentam em sua história atrasos no desenvolvimento da linguagem. Entretanto, apresenta algumas características particulares, como por exemplo: falar de um jeito formal, pedante, geralmente sobre assuntos de sua área de interesse, com dificuldades para dar lugar para a fala do outro, sendo este um dos motivos de suas dificuldades sociais. Por outro lado, o TEA atípico ou transtorno invasivo do desenvolvimento não especificado englobam crianças que têm as mesmas deficiências associadas ao TEA, mas que não preenchem todos os critérios para o diagnóstico de TEA, como por exemplo, a gravidade (leve, média, severa) ou idade das primeiras manifestações (Montenegro e Casella, 2018).

O diagnóstico do TEA é clínico, isto é, realizado a partir da apresentação comportamental da criança, pois não existem marcadores biológicos, exames laboratoriais ou de neuroimagem específicos que possibilitem o diagnóstico. Com o passar do tempo, surgiram evidências de que o autismo tinha base cerebral e neurológica, daí derivaram

inúmeras teorias sobre qual região ou quais regiões do cérebro podem estar envolvidas, embora, com o tempo, os modelos tenham-se tornado mais sofisticados, acompanhando o crescente conhecimento sobre a complexidade do “cérebro social” (Volkmar e Wiesner, 2018).

Outro importante marco no avanço em prol de maior precisão diagnóstica foi a atualização da CID, que se encontra na 11ª versão, comumente mencionada como CID-11. De conhecimento geral, a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID) é “uma das principais ferramentas utilizadas na rotina médica com o objetivo de guiar diagnósticos e mapear estatísticas e tendências de saúde em nível mundial”. Como mencionado, a Organização Mundial de Saúde – OMS (do inglês, World Health Organization – WHO) lançou, em junho de 2018, a 11ª revisão da CID, que foi aprovada em maio de 2019, com revisão e atualização científica, implementação de novas ferramentas e formato eletrônico e mais acessível. O objetivo é gerar diagnósticos mais assertivos, coleta de dados estatísticos atualizados, e possibilitar planejamento e ações assistenciais e de políticas públicas (Kerches, 2022).

A CID 11 agora segue o que foi proposto na quinta e mais recente edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-5, que unificou todos os quadros com características do TEA. Em relação à nomenclatura, a expressão “Transtorno do Espectro do Autismo” passou a englobar todos os diagnósticos anteriormente classificados na CID 10 como Transtorno Global do Desenvolvimento, entre eles: Autismo infantil, Autismo atípico, Síndrome de Asperger, Transtorno Desintegrativo da Infância, Transtorno com hipercinesia associado a Retardo Mental e a movimentos estereotipados; com exceção da Síndrome de Rett, que passa a ser classificada no código LD90.4. Dessa forma, o Transtorno do Espectro do Autismo hodiernamente é identificado pelo código 6A02 em substituição ao F84.0, e as subdivisões passam a estar relacionadas com a presença ou não de deficiência intelectual e/ou comprometimento da linguagem funcional (Kerches, 2022).

Eis a nova distribuição:

6A02.0 – Transtorno do Espectro do Autismo sem Transtorno do Desenvolvimento Intelectual e com leve ou nenhum comprometimento da linguagem funcional.

Todos os indivíduos devem atender aos critérios para TEA, não apresentarem Transtorno do Desenvolvimento Intelectual, havendo apenas leve ou nenhum comprometimento no uso da linguagem/comunicação funcional, seja através da fala, seja através de outro recurso comunicativo (como imagens, textual, sinais, gestos ou expressões).

6A02.1 – Transtorno do Espectro do Autismo com Transtorno do Desenvolvimento Intelectual e com leve ou nenhum comprometimento da linguagem funcional.

Todos os indivíduos devem atender aos critérios para TEA e Transtorno do Desenvolvimento Intelectual associados a leve ou nenhum comprometimento no uso da linguagem/comunicação funcional, seja através da fala, seja através de outro recurso comunicativo (como imagens, textual, sinais, gestos ou expressões).

6A02.2 – Transtorno do Espectro do Autismo sem Transtorno do Desenvolvimento Intelectual e com linguagem funcional prejudicada.

Todos os indivíduos devem atender aos critérios para TEA, não apresentarem Transtorno do Desenvolvimento Intelectual, havendo, porém, prejuízo acentuado na linguagem/comunicação funcional em relação ao esperado para a sua faixa etária, seja através da fala (não podendo fazer uso mais do que palavras isoladas ou frases simples), seja através de outro recurso comunicativo (como imagens, textual, sinais, gestos ou expressões).

6A02.3 – Transtorno do Espectro do Autismo com Transtorno do Desenvolvimento Intelectual e linguagem funcional prejudicada.

Todos os indivíduos devem atender aos critérios para TEA e Transtorno do Desenvolvimento Intelectual associados a prejuízo acentuado na linguagem/comunicação funcional em relação ao esperado para a sua faixa etária, seja através da fala (não podendo fazer uso mais do que palavras isoladas ou frases simples), seja através de outro recurso comunicativo (como imagens, textual, sinais, gestos ou expressões).

6A02.5 – Transtorno do Espectro do Autismo com Transtorno do Desenvolvimento Intelectual e ausência de linguagem funcional.

Todos os indivíduos devem atender aos critérios para TEA e Transtorno do Desenvolvimento Intelectual associados à ausência de repertório e uso de linguagem/comunicação funcional, seja através da fala, seja através de outro recurso comunicativo.

6A02.Y – Outro Transtorno do Espectro do Autismo especificado

6A02.Z – Transtorno do Espectro do Autismo, não especificado (Kerches, 2022)

Em termos diagnósticos, a comunidade médica e os especialistas em neurodesenvolvimento entendem que as subdivisões do TEA na CID 11 permitirão uma maior compreensão da funcionalidade do indivíduo com TEA e um ganho em termos de precisão dos diagnósticos e intervenções precoces e assertivas no Transtorno do Espectro Autista (Kerches, 2022).

O diagnóstico de TEA, pode contribuir para que sejam garantidos os serviços necessários, uma vez que, com diagnóstico e intervenção, de preferência precoce, as pessoas com TEA tem maiores probabilidades de obterem resultados cada vez melhores. Questões relativas ao rastreamento costumam ser mais relevantes para os provedores de cuidados primários de saúde, com o diagnóstico definitivo sendo, com frequência, estabelecido por especialistas. Nos Estados Unidos, essa elegibilidade para os serviços pode ser concedida a crianças pequenas (com menos de três anos) mesmo antes do estabelecimento de um

diagnóstico definitivo e que, para aquelas com mais de três anos, as escolas são obrigadas a oferecer atendimento (Kerches, 2022).

Embora o conhecimento dos possíveis mecanismos genéticos tenha aumentado muito, a avaliação diagnóstica permanece dependente de profissionais experientes do que por um teste genético ou por um único instrumento de avaliação. Os prestadores de assistência primária têm um papel importante no rastreamento para autismo porque, no caso do autismo infantil, veem as crianças muitas vezes durante os primeiros anos de vida. Como sinais de alerta são frequentes, foram desenvolvidos alguns **testes de rastreamento** que os utilizam. Tudo isso converge para uma oferta de serviços a partir dos primeiros sinais, o que assume vital importância na determinação dos desfechos, e, para algumas pessoas, possibilitaria uma maior autossuficiência (Brito e Vasconcelos, 2016). Há mais de um método disponível para o início da atividade de diagnóstico, muitos deles podem ser aplicados diretamente pelos pais, provedores ou cuidadores.

Figura 1 Principais métodos de rastreamento.

Nome da escala (abreviação)	Faixa etária; tipo de instrumento de avaliação	Administração	Comentários
Modified Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT)	16-30 meses Nível 1	Primeiro estágio, 23 itens do tipo sim-não (pais), com <i>follow-up</i> para rastreios positivos	Utilizado de modo fácil e frequente Tende a sobreidentificar
Early Screening of Autistic Traits Questionnaire (ESAT)	14 meses Nível 1	14 itens do tipo sim-não	Boa Se*, mas Sp** mais baixa
Social Communication Questionnaire (SCQ)	4 anos+ Nível 2	Escala de 40 itens	Examina comportamentos atuais e de toda a vida
Gilliam Autism Rating Scale, 2ª ed. (GARS-2)	3-22 anos Nível 2	42 itens	Pode subdiagnosticar
Childhood Autism Rating Scale, 2ª ed. (CARS-2)	2 anos até adulto Nível 2	Escala de 4 pontos com 15 itens (0 = normal até 4 = muito autista)	Pode ser utilizada para diagnóstico; requer algum treinamento (mínimo)
Screening Tool for Autism in Two-Year-Olds (STAT)	24-35 meses Nível 2	Escala de 12 itens administrada à criança	Bom equilíbrio entre Se* e Sp**
Social Responsiveness Scale, 2ª ed. (SRS-2)	>2,5 anos Nível 2	Fácil administração, diferentes formas para diferentes idades	Relato do cuidador (ou autorrelato) com um escore global total que reflete a gravidade e escores em 5 subescalas; diferentes formas para diferentes faixas etárias (adultos podem fazer autorrelato); facilmente administrada e pontuada; auxilia no diagnóstico clínico
Autism Behavior Checklist (ABC)	5-22 anos Nível 2	47 itens do tipo sim-não, professor ou pais	Facilmente utilizada em ambientes escolares
*Sensibilidade			
**Especificidade			

Fonte: Volkmar e Wiesner (2018, p.29).

O rastreamento pode iniciar bem cedo, geralmente entre 18 e 24 meses de idade. As preocupações podem surgir mesmo antes dos 18 meses com sinais de alerta ou características sugestivas nos relatos ou a partir de exames, o que geraria encaminhamento para serviços de intervenção precoce. Muitos dos instrumentos de avaliação atualmente disponíveis são concebidos como rastreios de “nível 1” – ou seja, usados para rastreamento geral para autismo pelos provedores de cuidados primários. Já os chamados instrumentos de avaliação de nível 2 são mais focados em um diagnóstico de autismo, por exemplo, em populações em risco (sem familiares, institucionalizados, em situação de violência doméstica, entre outros). Instrumentos de avaliação de nível 1 costumam requerer +-pouco treinamento. Alguns instrumentos são compostos de itens de aspectos mais gerais (nível 1) e específicos do autismo (nível 2). Como regra, aqueles de nível 1 são mais voltados para sensibilidade, isto é, identificam corretamente uma alta proporção de crianças em risco para possível TEA ou com algum risco no desenvolvimento. Entre os vários instrumentos de avaliação, o M-CHAT é o mais utilizado (Volkmar e Wiesner, 2019).

Neste instrumento, M-CHAT, utilizado para crianças desde 16 a 30 meses de idade, os pais devem responder a uma série de perguntas do tipo “sim-não” acerca do desenvolvimento e do comportamento da pessoa examinada. O rastreio será positivo se três características de TEA estiverem presentes segundo o relato dos cuidadores ou se a pessoa examinada se enquadrar em dois dos seis itens identificados pelo método como mais centrais para o transtorno. Esses itens essenciais focam no interesse em outras pessoas, em especial da mesma faixa etária, na resposta quando chamada pelo nome, no apontar e identificar e na imitação. Foi desenvolvida uma revisão/atualização para ele, o M-CHAT-R, que previu uma entrevista de seguimento – “follow-up” (M-CHAT-R/F) como extensão de um instrumento britânico mais antigo, modificado para se basear no relato dos pais. O M-CHAT já foi amplamente traduzido e disponibilizado. O instrumento demonstrou um equilíbrio razoável entre sensibilidade e especificidade; porém, como seria de se esperar, rastreios falsos positivos são bastante comuns (Volkmar e Wiesner, 2019).

O M-CHAT, bem como sua revisão foi idealizado pelas autoras Diana Robins, Deborah Fein e Marianne Barton e recomendado pela Sociedade Brasileira de Pediatria, desde que conste a tarja de copyright: “© 1999 Diana Robins, Deborah Fein e Marianne Barton”, seguida da informação da tradução. As diversas traduções e orientações para uso estão disponibilizadas no site oficial das autoras⁶.

⁶ <https://www.mchatscreen.com>

Por outro lado, a pesquisadora Dra Michele Michelin Becker, em sua dissertação apresentada ao programa de pós-graduação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), com base nos critérios listados no DSM-IV-TR, aduziu que um diagnóstico de transtorno requer pelo menos seis critérios comportamentais, presentes nos três agrupamentos de distúrbios: interação social, comunicação e padrões restritos de comportamento e interesses. São necessários no mínimo dois critérios dos quatro citados nos déficits qualitativos na interação social; um critério dos quatro citados nos déficits qualitativos de comunicação, e um critério dos quatro descritos nos padrões de comportamento, atividades e interesses restritos e estereotipados. Para esta pesquisadora, a presença de atrasos ou função anormal em pelo menos uma das áreas acima antes dos três anos de idade e o distúrbio não pode ser explicado por diagnóstico de Síndrome de Rett ou Transtorno desintegrativo da infância. Isso porque, essas duas patologias fazem parte do diagnóstico diferencial de autismo. (Becker, 2009).

O objetivo da pesquisadora foi traduzir e adaptar o instrumento denominado *Autism Diagnostic Interview-Revised* (ADI-R) para a língua portuguesa e validá-la como instrumento diagnóstico de autismo no Brasil (Becker, 2009). A então mestrandia referiu a existência de vários outros instrumentos de avaliação e diagnóstico, embora não sejam largamente utilizados. Dentre eles citou: SCQ (The Social Communication Questionnaire; Autism Screening Questionnaire); ATA (Scale of Autistic Traits); CHAT (Checklist for Autism in Toddlers); PDDST (Pervasive Developmental Disorders Screening Test); GARS (The Gilliam Autism Rating Scale) (Becker, 2009).

A Sociedade Brasileira de Pediatria - SBP, através do Departamento de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento recomenda aos pediatras e profissionais de saúde que trabalham com crianças da primeira infância, o instrumento de triagem de indicadores do Transtorno do Espectro Autista (TEA) chamado Modified Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT) (SBP, 2017).

O documento, publicado em 2017, condensa orientações diagnósticas e aduz que, quanto mais precoce for o diagnóstico, mais rápido o tratamento poderá ser iniciado e os resultados serão mais expressivos, uma vez que as janelas de oportunidades estão abertas nos primeiros anos de vida e a velocidade de formação de conexões cerebrais e neuroplasticidade estão na fase de maior desenvolvimento no cérebro. O lactente pode demonstrar sinais de autismo desde os primeiros meses de vida. Entre os comportamentos observáveis o documento registra o atraso para sorrir, para demonstrar interesse em objetos; desinteresse ou pouco interesse pela face humana, o olhar não sustentado ou ausente, a preferência por dormir

sozinho no berço e demonstrar irritabilidade quando ninado no colo. A ausência da ansiedade de separação e indiferença quando os pais se ausentam podem ser sinais precoces que indicam que o desenvolvimento precisa ser avaliado e que há a necessidade de estimulação precoce focada na socialização, linguagem e afeto dessa criança. Cabe ao pediatra inserir essa investigação nas consultas de puericultura (SBP, 2017).

Aliás, antecipando a discussão legal em torno do TEA, é oportuno comentar sobre a previsão trazida pela Lei nº 13.438, de 26 de abril de 2017, em cuja ementa consta: “Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para tornar obrigatória a adoção pelo Sistema Único de Saúde (SUS) de protocolo que estabeleça padrões para a avaliação de riscos para o desenvolvimento psíquico das crianças.” Ao art. 14 do ECA, foi acrescido o seguinte parágrafo:

Art. 14. [...].....

[...]

§ 5º É obrigatória a aplicação a todas as crianças, nos seus primeiros dezoito meses de vida, de protocolo ou outro instrumento construído com a finalidade de facilitar a detecção, em consulta pediátrica de acompanhamento da criança, de risco para o seu desenvolvimento psíquico.” (BRASIL, 2017, grifos próprios)

O Governo brasileiro, dentro das atribuições do Sistema Único de Saúde, providenciou a atualização da “Caderneta da Criança”, documento que registra a evolução via acompanhamento da rede pública de saúde e que também serve de parâmetro para os atendimentos no sistema privado de saúde. Dessa forma, a 3ª edição passou a prever o diagnóstico dos transtornos de desenvolvimento e, ao anunciar a versão atualizada, assim se manifestou o Ministério da Saúde em seu site na rede mundial de computadores:

A versão impressa da 3ª edição da Caderneta da Criança chegará aos estados e ao DF a partir de março. A remessa a ser enviada será de aproximadamente 10 milhões de cadernetas para todo o País. A Caderneta da Criança é o instrumento que auxilia no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. E todo cidadão tem direito a receber um exemplar assim que nasce.

Na caderneta, **constam os marcos de desenvolvimento neuropsicomotor, desenvolvimento afetivo e cognitivo/linguagem** para acompanhamento dos profissionais que atendem a criança. Assim como nas versões anteriores, é nela que se registrarão as vacinas para proteção da saúde da criança. Há ainda informações sobre aleitamento materno, alimentação saudável, prevenção de acidentes e educação sem uso de castigos físicos, informações sobre direitos dos pais e da criança, alertas sobre o uso de aparelhos eletrônicos e orientações para o estímulo ao desenvolvimento infantil com afeto, buscando fortalecer o papel da família no cuidado.

O material contém espaços para registro de informações sobre Programas de Assistência Social, educação e vida escolar, além de espaços mais detalhados para os registros das consultas de rotina e gráficos de crescimento para o acompanhamento de crianças nascidas prematuras.

A novidade desta edição é a inclusão do instrumento Checklist M-CHAT-R/F. A escala M-CHAT-R auxilia na identificação de pacientes com idade entre 16 e

30 meses com possível Transtorno do Espectro Autista (TEA). O instrumento é de rápida aplicação, pode ser utilizado por qualquer profissional da saúde, e deve ser respondido pelos pais ou cuidadores durante a consulta. A avaliação pela M-CHAT-R é obrigatória para crianças em consultas pediátricas de acompanhamento realizadas pelo Sistema Único de Saúde, segundo a Lei nº 13.438, de 26 de abril de 2017.

Na Caderneta, a orientação é que seja aplicado pela Atenção Primária durante a consulta de puericultura dos 18 meses (ou antecipadamente em caso de suspeita de atraso do desenvolvimento infantil, conforme vigilância dos marcos do desenvolvimento infantil realizada a partir das orientações) (Saúde, 2022, grifos próprios).

Assim, o modelo de rastreamento adotado majoritariamente pelo Brasil é o M-CHAT-R, com foco na atenção primária.

O M-CHAT é uma escala autoexplicativa, fácil de ser realizada no consultório, pelo pediatra, durante a consulta de rotina da criança. O questionário possui 23 questões claras, com respostas sim ou não, e que deve ser respondido pelos pais e/ou cuidadores. A escala compreende perguntas sequenciadas com respostas simples e, ao final, é fornecido um escore do total de pontos uma vez que o acesso é online. Esse total define se a criança tem risco ou não para o autismo. O resultado deve ser repassado aos pais e/ou cuidadores na mesma consulta, sempre correlacionando o desenvolvimento e comportamento da criança com dados colhidos na anamnese e exame físico completos. Entre as questões, à guisa de exemplo, cita-se: “1. Seu filho gosta de se balançar, de pular no seu joelho, etc.?”; “7. Seu filho já usou o dedo indicador dele para apontar, para indicar interesse em algo?” “20. Você alguma vez já se perguntou se seu filho é surdo?”. (SBP, 2017). Uma versão completa desse Instrumento, consta nos ANEXOS desta dissertação.

Confrontando o M-CHAT, primeira versão (ANEXO I-A) com o formulário disponível aos profissionais da rede de atendimento do INSS, o anexo AVALIAÇÃO SOCIAL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA ESPÉCIE 87 – BPC/LOAS - MENOR DE 16 ANOS (anexo II), a fim de apontar congruências, há na questão VII, aspectos que se ligam ao questionário de rastreio do M-CHAT. Nele consta: “VII – RELAÇÕES E INTERAÇÕES INTERPESSOAIS – d7: referem-se à realização de ações e condutas necessárias para estabelecer interações pessoais, de maneira contextual e socialmente estabelecida com outras pessoas (estranhos, amigos, familiares e companheiros)”. Entre as questões a serem valoradas, encontram-se:

Quadro 1- Comparativo do M-CHAT com e formulário padronizado de avaliação social utilizado pelo INSS

M-CHAT	AVALIAÇÃO SOCIAL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA
<p>02) Interessa-se pelas outras crianças? 10) A criança mantém contacto visual por mais de um ou dois segundos? 12) Sorri como resposta às suas expressões faciais ou ao seu sorriso? 13) Imita o adulto (ex. faz uma careta e ela imita)?</p>	<p>34. Dificuldade para estabelecer interações pessoais básicas com os outros (com respeito, discernimento, afeto, tolerância, atitude crítica, reações adequadas, contato físico contextual e apropriado; distinguir familiares de estranhos, reagir adequadamente a situações conhecidas e desconhecidas, entre outras), de forma compatível com a faixa etária – d710 (a partir de 1 ano)</p>
<p>14) Responde/olha quando o(a) chamam pelo nome? 17) Olha para as coisas para as quais o adulto está a olhar?; 23) Procura a sua reação facial quando se vê confrontada com situações desconhecidas?</p>	<p>35. Dificuldade para estabelecer interações pessoais complexas (iniciar, manter ou terminar relações com outras pessoas, controlando emoções, impulsos, agressões verbais e/ou físicas e agir de forma independente nas interações sociais, conforme as regras sociais; considerar se a autorrepresentação da deficiência dificulta os relacionamentos), de forma compatível com a faixa etária – d720 (a partir de 7 anos)</p>
<p>02) Interessa-se pelas outras crianças? 21) Compreende o que as pessoas lhe dizem? 06) Aponta com o indicador para pedir alguma coisa? 07) Aponta com o indicador para mostrar interesse em alguma coisa?</p>	<p>36. Dificuldade para estabelecer contatos ou ligações temporárias com estranhos (solicitar algo, fazer um agradecimento, formular indagações, perguntar um caminho), de forma compatível com a faixa etária – d730 (a partir de 3 anos) 37. Dificuldade para criar e manter relações específicas em ambientes formais (com professores, funcionários, profissionais ou prestadores de serviços, entre outros), de forma compatível com a faixa etária – d740(a partir de 7 anos) 38. Dificuldade para iniciar relações informais, como relações casuais com pessoas que vivem na mesma comunidade ou residência, ou com colaboradores, estudantes, companheiros de lazer (amigos, vizinhos, conhecidos, colegas de moradia), de forma compatível com a faixa etária – d750 (a partir de 3 anos) 39. Dificuldade para criar e manter relações de parentesco com membros do núcleo familiar, família adotiva e de criação e parentes distantes, não consanguíneos ou tutores, de forma compatível com a faixa etária – d760 (a partir de 3 anos)</p>

	<p>40. Dificuldade para iniciar relações informais com outros, como relações casuais com pessoas que vivem na mesma comunidade ou residência, ou com colaboradores, estudantes, companheiros de lazer (amigos, vizinhos, conhecidos, colegas de moradia) – d750</p> <p>41. Dificuldade para criar e manter relações de parentesco com membros do núcleo familiar, família adotiva e de criação e parentes distantes, não consanguíneos ou tutores – d760</p>
--	--

Fonte: elaboração própria.

Os qualificadores padronizados são: 0 = Nenhuma dificuldade (0 a 4%) 1 = Dificuldade Leve (5 a 24%) 2 = Dificuldade Moderada (25 a 49%) 3 = Dificuldade Grave (50 a 95%) 4 = Dificuldade Completa (96 a 100%).

Como visto, os indicadores buscam “ aferir a limitação no desempenho para iniciar, manter e terminar relações interpessoais de maneira contextual e socialmente estabelecida, com ou sem auxílio, em igualdade de condições com as demais pessoas.” (ANEXO II)

Quando se fala no sucessor do M-CHAT, o M-CHAT revisado, ou simplesmente, M-CHAT-R, a SBP (2019), em versão mais recente do seu Manual de Orientação para o TEA, menciona:

Mais adiante neste documento científico haverá um tópico que abordará especificamente as várias escalas que podem ser usadas no rastreo para triagem do TEA. A SBP orienta o pediatra ao uso do instrumento de triagem Modified Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT), validado e traduzido para o português em 2008. O M-CHAT é um teste de triagem e não de diagnóstico e é exclusivo para sinais precoces de autismo e não para uma análise global do neurodesenvolvimento. **A recomendação da SBP é o Questionário Modificado para Triagem do autismo em Crianças entre 16 e 30 meses, revisado, com Entrevista de Seguimento (M-CHAT-R/F)** (SBP, 2019, p.05, grifos próprios).

Como anteriormente descrito, o M-CHAT-R traduzido (ANEXO I-B) foi selecionado pelo Ministério da Saúde para compor as versões recentes da Caderneta da Criança.

Na mesma linha comparativa e em rol exemplificativo, seguem alguns quesitos do rastreo presentes de certa forma na Avaliação Social performada pelo INSS, em especial no eixo “VII – RELAÇÕES E INTERAÇÕES INTERPESSOAIS – d7: referem-se à realização de ações e condutas necessárias para estabelecer interações pessoais, de maneira contextual e socialmente estabelecida com outras pessoas (estranhos, amigos, familiares e companheiros).”.

Quadro 2 - Comparativo M-CHAT-R e formulário padronizado de avaliação social utilizado pelo INSS

M-CHAT-R	AVALIAÇÃO SOCIAL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA⁷
<p>8. Sua criança interessa-se por outras crianças? (Por exemplo, sua criança observa outras crianças, sorri para elas ou aproxima-se delas?)</p> <p>10. Sua criança responde quando você a chama pelo nome? (Por exemplo, olha, fala ou balbucia ou para o que está fazendo, quando você a chama pelo nome?)</p> <p>11. Quando você sorri para sua criança, ela sorri de volta para você?</p>	<p>34. Dificuldade para estabelecer interações pessoais básicas com os outros (com respeito, discernimento, afeto, tolerância, atitude crítica, reações adequadas, contato físico contextual e apropriado; distinguir familiares de estranhos, reagir adequadamente a situações conhecidas e desconhecidas, entre outras), de forma compatível com a faixa etária – d710 (a partir de 1 ano)</p>
<p>6. Sua criança aponta com o dedo para pedir algo ou para conseguir ajuda? (Por exemplo, aponta para um alimento ou brinquedo que está fora do seu alcance?)</p>	<p>36. Dificuldade para estabelecer contatos ou ligações temporárias com estranhos (solicitar algo, fazer um agradecimento, formular indagações, perguntar um caminho), de forma compatível com a faixa etária – d730 (a partir de 3 anos)</p>
<p>9. Sua criança mostra-lhe coisas, trazendo-as ou segurando-as para que você as veja – não para obter ajuda, mas apenas para compartilhar com você? (Por exemplo, mostra uma flor, um bicho de pelúcia ou um caminhão de brinquedo?)</p>	<p>38. Dificuldade para iniciar relações informais, como relações casuais com pessoas que vivem na mesma comunidade ou residência, ou com colaboradores, estudantes, companheiros de lazer (amigos, vizinhos, conhecidos, colegas de moradia), de forma compatível com a faixa etária – d750 (a partir de 3 anos)</p>
<p>11. Quando você sorri para sua criança, ela sorri de volta para você?</p> <p>4. Sua criança olha você nos olhos quando você fala com ela, brinca com ela ou veste-a?</p> <p>17. Sua criança busca que você preste atenção nela? (Por exemplo, sua criança olha para você para receber um elogio ou lhe diz “olha” ou “olha para mim”?)</p>	<p>39. Dificuldade para criar e manter relações de parentesco com membros do núcleo familiar, família adotiva e de criação e parentes distantes, não consanguíneos ou tutores, de forma compatível com a faixa etária – d760 (a partir de 3 anos)</p>

Fonte: elaboração própria

As redações, embora diferentes, permitem estabelecer um paralelo entre os quesitos. Assim, a natureza simplificada e objetiva da ferramenta M-CHAT permite sua aplicação por qualquer pessoa, que convive, diariamente, com a criança.

O INSS dispõe ainda do formulário AVALIAÇÃO SOCIAL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA ESPÉCIE 87 – BPC / LOAS - 16 ANOS OU MAIS (ANEXO III), que possui

⁷ ESPÉCIE 87 – BPC/LOAS - MENOR DE 16 ANOS

menos critérios/quesitos. A leitura destes permite inferir que vão ao encontro dos quesitos elencados na lei Berenice Piana. À guisa de exemplo segue quadro referente ao item “VII – RELAÇÕES E INTERAÇÕES INTERPESSOAIS – d7: referem-se à realização de ações e condutas necessárias para estabelecer interações pessoais, de maneira contextual e socialmente estabelecida com outras pessoas (estranhos, amigos, familiares e companheiros):

Quadro 3 - Quesitos para interação social conforme formulário padronizado de avaliação social utilizado pelo INSS – maiores de 16 anos

Quesitos conforme formulário AVALIAÇÃO SOCIAL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA ESPÉCIE 87 – BPC / LOAS - 16 ANOS OU MAIS
36. Dificuldade para estabelecer interações pessoais básicas com os outros (com respeito, discernimento, afeto, tolerância, atitude crítica, reações adequadas, contato físico contextual e apropriado, entre outras) – d710
37. Dificuldade para estabelecer interações pessoais complexas (iniciar, manter ou terminar relações com outras pessoas, como controlar emoções, impulsos, agressões verbais e/ou físicas e agir de forma independente nas interações sociais e conforme as regras sociais; considerar se a autorrepresentação da deficiência dificulta os relacionamentos) – d720
38. Dificuldade para estabelecer contatos ou ligações temporárias com estranhos (solicitar algo, fazer um agradecimento, formular indagações, perguntar um caminho) – d730
39. Dificuldade para criar e manter relações específicas em ambientes formais (com professores, funcionários, profissionais ou prestadores de serviços, entre outros) – d740
40. Dificuldade para iniciar relações informais com outros, como relações casuais com pessoas que vivem na mesma comunidade ou residência, ou com colaboradores, estudantes, companheiros de lazer (amigos, vizinhos, conhecidos, colegas de moradia) – d750
41. Dificuldade para criar e manter relações de parentesco com membros do núcleo familiar, família adotiva e de criação e parentes distantes, não consanguíneos ou tutores – d760

Fonte: elaboração própria

2.3 MARCOS LEGAIS DO TEA

Os autores Huguenin e Zonzin (2016) apontam a Associação de Pais de Autistas e Deficientes Mentais - APADEM, de Volta Redonda/RJ, como a entidade responsável “por trabalhar em defesa dos direitos da pessoa com autismo, com a missão de divulgar o autismo, apoiar e orientar as famílias do autista e defender seus direitos” (2016, p. 38). Esta entidade, propôs a criação de uma lei específica voltada para as pessoas com espectro autista. O texto dessa Lei foi encaminhado pelo Senador Paulo Paim (PT/RS) sendo aprovada a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista - a Lei Federal 12.764/2012. Digno de nota o esforço, pioneirismo e desbravamento da Sra. Berenice Piana, mãe de um menino autista que, desde que recebeu o diagnóstico de seu filho, luta pelos direitos das pessoas com autismo. Berenice estudou por anos o assunto e sugeriu ideias para a implantação de políticas públicas que levaram à criação da Lei 12.764/12, que ficou conhecida pelo seu nome.

A referida Lei, embora aprovada com vetos e mudanças em relação ao texto original, instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Em seu primeiro artigo, buscou definir, para os efeitos da sua aplicação, o quadro a

ser diagnosticado para que a pessoa com transtorno do espectro autista seja reconhecida como tal.

O normativo ratifica que será considerada pessoa com TEA aquela diagnosticada com síndrome clínica caracterizada na forma da deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e da interação social, manifestada por deficiência marcada de comunicação verbal e não verbal usada para interação social; ausência de reciprocidade social; falência em desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento, bem como a existência de padrões restritivos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades, manifestados por comportamentos motores ou verbais estereotipados ou por comportamentos sensoriais incomuns; excessiva aderência a rotinas e padrões de comportamento ritualizados; interesses restritos e fixos (Brasil, 2012).

A lei especifica o status da pessoa diagnosticada com o transtorno como uma pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais.”⁸

A política nacional prevê a intersetorialidade no desenvolvimento das ações e das políticas e no atendimento à pessoa com transtorno do espectro autista; a participação da comunidade na formulação de políticas públicas voltadas para as pessoas com TEA e o controle social na sua implantação, acompanhamento e avaliação e a atenção integral às necessidades de saúde da pessoa com transtorno, objetivando o diagnóstico precoce, o atendimento multiprofissional e o acesso a medicamentos e nutrientes; o estímulo à inserção da pessoa com transtorno do espectro autista no mercado de trabalho, observadas as peculiaridades da deficiência e as disposições da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente); a responsabilidade do poder público quanto à informação pública relativa ao transtorno e suas implicações; o incentivo à formação e à capacitação de profissionais especializados no atendimento à pessoa com transtorno do espectro autista, bem como a pais e responsáveis; o estímulo à pesquisa científica, com prioridade para estudos epidemiológicos tendentes a dimensionar a magnitude e as características do problema relativo ao transtorno do espectro autista no país. Acerca dos direitos específicos, a lei assim previu:

⁸ Lei Federal 12.764/2012, Art. 1º, §2º

Art. 3º São direitos da pessoa com transtorno do espectro autista:

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

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

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

a) o diagnóstico precoce, ainda que não definitivo;

b) o atendimento multiprofissional;

c) a nutrição adequada e a terapia nutricional;

d) os medicamentos;

e) informações que auxiliem no diagnóstico e no tratamento;

IV - o acesso:

a) à educação e ao ensino profissionalizante;

b) à moradia, inclusive à residência protegida;

c) ao mercado de trabalho;

d) à previdência social e à assistência social.

Parágrafo único. Em casos de comprovada necessidade, a pessoa com transtorno do espectro autista incluída nas classes comuns de ensino regular, nos termos do inciso IV do art. 2º, terá direito a acompanhante especializado. (destaque nosso) (Brasil, 2012, grifos próprios).

O texto legal buscou incorporar, de certa forma, o quadro sintomatológico da doença, ou seja, os sintomas que caracterizam o TEA. Alguns saberes da medicina, da psicologia entre outros, também foram incorporados no texto legal. Chega-se a essa conclusão ao cotejar a questão clínica com a redação do primeiro artigo da lei.

Seguindo a leitura das principais normas do assunto, o Estatuto da Pessoa com Deficiência, Lei Federal 13.146/2015, define que a exteriorização da deficiência, ou seja, a presença de impedimento de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, deverá ser de longo prazo, (Brasil, 2015). Como o Estatuto não definiu o que seria o “longo prazo”, no dia a dia da prática administrativa, seja administrativa ou judicial, tal parametrização leva em conta o que diz na Lei Orgânica da Assistência Social, Lei 8.742/1993, no artigo 20, parágrafo 10: “§ 10. Considera-se impedimento de longo prazo, para os fins do § 2º deste artigo, aquele que produza efeitos pelo prazo mínimo de 2 (dois) anos.” (Brasil, 1993)

A caracterização da “deficiência” para fins de alcance do benefício assistencial assim é descrita: “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 (art.20, parágrafo 2º)”. A definição legal do que seria o grupo familiar para fins de análise vem no parágrafo 1º: “...família é composta pelo

requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados, desde que vivam sob o mesmo teto.” As inscrições no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) e no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal - Cadastro Único são obrigatórias, conforme previsto em regulamento.

Para facilidade de consulta e pela correlação com o estudo em tela, reproduz-se na íntegra o artigo 20 da Lei Orgânica da Assistência Social, lei 8.472/1993:

Art. 20. O benefício de prestação continuada é a garantia de um salário-mínimo mensal à **pessoa com deficiência** e ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais que **comprovem** não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família. (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011) (Vide Lei nº 13.985, de 2020)

§ 1º Para os efeitos do disposto no caput, a **família** é composta pelo requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados, desde que vivam sob o mesmo teto. (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)

§ 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. (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015) (Vigência)

§ 3º Observados os demais critérios de elegibilidade definidos nesta Lei, terão direito ao benefício financeiro de que trata o caput deste artigo a pessoa com deficiência ou a pessoa idosa com **renda familiar mensal per capita igual ou inferior a 1/4 (um quarto) do salário-mínimo**. (Redação dada pela Lei nº 14.176, de 2021)

I – (revogado); (Redação dada pela Lei nº 14.176, de 2021)

II - (VETADO). (Incluído pela Lei nº 13.982, de 2020)

§ 4º O benefício de que trata este artigo não pode ser acumulado pelo beneficiário com qualquer outro no âmbito da seguridade social ou de outro regime, salvo os da assistência médica e da pensão especial de natureza indenizatória, bem como as transferências de renda de que tratam o parágrafo único do art. 6º e o inciso VI do caput do art. 203 da Constituição Federal e o caput e o § 1º do art. 1º da Lei nº 10.835, de 8 de janeiro de 2004. (Redação dada pela Lei nº 14.601, de 2023)

§ 5º A condição de acolhimento em instituições de longa permanência não prejudica o direito do idoso ou da pessoa com deficiência ao benefício de prestação continuada. (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)

§ 6º A concessão do benefício ficará sujeita à avaliação da deficiência e do grau de impedimento de que trata o § 2º, composta por avaliação médica e avaliação social realizadas por médicos peritos e por assistentes sociais do Instituto Nacional de Seguro Social - INSS. (Redação dada pela Lei nº 12.470, de 2011)

§ 6º-A. O INSS poderá celebrar parcerias para a realização da avaliação social, sob a supervisão do serviço social da autarquia. (Incluído pela Lei nº 14.441, de 2022)

§ 7o Na hipótese de não existirem serviços no município de residência do beneficiário, fica assegurado, na forma prevista em regulamento, o seu encaminhamento ao município mais próximo que contar com tal estrutura. (Incluído pela Lei nº 9.720, de 30.11.1998)

§ 8o A renda familiar mensal a que se refere o § 3o deverá ser declarada pelo requerente ou seu representante legal, sujeitando-se aos demais procedimentos previstos no regulamento para o deferimento do pedido. (Incluído pela Lei nº 9.720, de 30.11.1998)

§ 9o Os rendimentos decorrentes de estágio supervisionado e de aprendizagem não serão computados para os fins de cálculo da renda familiar per capita a que se refere o § 3o deste artigo. (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015) (Vigência)

§ 10. Considera-se impedimento de longo prazo, para os fins do § 2o deste artigo, aquele que produza efeitos pelo prazo mínimo de 2 (dois) anos. (Incluído pela Lei nº 12.470, de 2011)

§ 11. Para concessão do benefício de que trata o caput deste artigo, poderão ser utilizados outros elementos probatórios da condição de miserabilidade do grupo familiar e da situação de vulnerabilidade, conforme regulamento. (Incluído pela Lei nº 13.146, de 2015) (Vigência)

§ 11-A. O regulamento de que trata o § 11 deste artigo poderá ampliar o limite de renda mensal familiar per capita previsto no § 3º deste artigo para até 1/2 (meio) salário-mínimo, observado o disposto no art. 20-B desta Lei. (Incluído pela Lei nº 14.176, de 2021) (Vigência)

§ 12. São requisitos para a concessão, a manutenção e a revisão do benefício **as inscrições no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) e no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal - Cadastro Único**, conforme previsto em regulamento. (Incluído pela Lei nº 13.846, de 2019)

§ 13. (Vide medida Provisória nº 871, de 2019)

§ 14. O benefício de prestação continuada ou o benefício previdenciário no valor de até 1 (um) salário-mínimo concedido a idoso acima de 65 (sessenta e cinco) anos de idade ou pessoa com deficiência não será computado, para fins de concessão do benefício de prestação continuada a outro idoso ou pessoa com deficiência da mesma família, no cálculo da renda a que se refere o § 3º deste artigo. (Incluído pela Lei nº 13.982, de 2020)

§ 15. O benefício de prestação continuada será devido a mais de um membro da mesma família enquanto atendidos os requisitos exigidos nesta Lei (Brasil, 1993, grifos próprios).

A regulamentação do BPC é encontrada no Decreto nº 6.214, de 26 de setembro de 2007, cuja ementa registra “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.” A operacionalização é

parametrizada pela Portaria Conjunta MDS/INSS nº 3, de 21 de setembro de 2018 ⁹. Essa portaria já sofreu diversas atualizações através das seguintes normas: Portaria Conjunta MC, SEPRT/ME e INSS nº 7, de 14 de setembro de 2020, Portaria Conjunta MC/MTP/INSS nº 14, de 7 de outubro de 2021, e Portaria Conjunta MC/MTP/INSS nº 18, de 27 de dezembro de 2021. Entre as atualizações, destaca-se a dos valores dedutíveis da renda familiar para fins de análise do requerimento: Medicamentos R\$40,00; Consultas e tratamentos médicos, R\$81,00 Fraldas, R\$89,00; Alimentação especial, R\$109,00. (BRASIL, 2018). Valores estes, extremamente defasados.

Na Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência)¹⁰, se encontram os parâmetros para avaliação da deficiência. Esta avaliação será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar e considerará: I - os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo; II - os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais; III - a limitação no desempenho de atividades; e IV - a restrição de participação. Para esta Lei, barreiras são qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que limite ou impeça a participação social da pessoa, bem como o gozo, a fruição e o exercício de seus direitos à acessibilidade, à liberdade de movimento e de expressão, à comunicação, ao acesso à informação, à compreensão, à circulação com segurança, entre outros, classificadas em:

- a) barreiras urbanísticas: as existentes nas vias e nos espaços públicos e privados abertos ao público ou de uso coletivo;
- b) barreiras arquitetônicas: as existentes nos edifícios públicos e privados;
- c) barreiras nos transportes: as existentes nos sistemas e meios de transportes;
- d) barreiras nas comunicações e na informação: qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que dificulte ou impossibilite a expressão ou o recebimento de mensagens e de informações por intermédio de sistemas de comunicação e de tecnologia da informação;
- e) barreiras atitudinais: atitudes ou comportamentos que impeçam ou prejudiquem a participação social da pessoa com deficiência em igualdade de condições e oportunidades com as demais pessoas;
- f) barreiras tecnológicas: as que dificultam ou impedem o acesso da pessoa com deficiência às tecnologias; (Brasil, 2015).

⁹<https://www.gov.br/mds/pt-br/pt-br/acoes-e-programas/assistencia-social/beneficios-assistenciais/PtCj3Atualizadadez2021.pdf>

¹⁰ Lei Nº 13.146, de 6 de julho de 2015.

Como se vê, há todo um caminho que se ramifica na via legal, nos serviços de saúde e, finalmente, na formalização do requerimento na via administrativa, junto ao INSS, para que o diagnóstico demonstre a duração de longo prazo e a classificação das barreiras.

3 A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO LÓCUS DO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA

3.1 BREVE HISTÓRICO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Hoje, a assistência social está sacramentada como direito social na Constituição Federal de 1988, mas o caminho trilhado até esse importante marco constitucional foi longo e fruto de muitas lutas. Os artigos que tratam da assistência social estão referenciados, de forma especial, nos artigos 6º, 194 e 203:

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, **a assistência aos desamparados**, na forma desta Constituição.

Parágrafo único. Todo brasileiro em situação de vulnerabilidade social terá direito a uma renda básica familiar, garantida pelo poder público em programa permanente de transferência de renda, cujas normas e requisitos de acesso serão determinados em lei, observada a legislação fiscal e orçamentária

(...)

Art. 194. A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à **assistência social**.

(...)

Art. 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:

I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;

II - o amparo às crianças e adolescentes carentes;

III - a promoção da integração ao mercado de trabalho;

IV - a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;

V - a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

VI - a redução da vulnerabilidade socioeconômica de famílias em situação de pobreza ou de extrema pobreza (Brasil, 1988, grifos próprios).

O histórico da assistência social pode ser estudado em conjunto com a história da seguridade social, embora com esta não se confunda. Hoje, conforme configuração ditada pela Constituição, a seguridade social é um termo amplo que engloba três grandes pilares para os direitos sociais: saúde, previdência e a assistência social (Brasil, 1988).

No Brasil, a seguridade social surge como uma evolução da proteção social, da necessidade de proteger os cidadãos dos riscos consequentes das situações de desigualdade

política e econômica. No contexto brasileiro, o conceito de seguridade social engloba o tripé saúde, assistência e previdência social” (Leite et al, 2022).

Como já comentado, a Constituição Federal de 1988 como ponto de corte para retomada do processo histórico, em seu art. 203 prescreve que a Assistência Social “será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social” (Brasil,1988).

O novo desenho constitucional prevê que os benefícios socioassistenciais independem de contribuição para o custeio da seguridade social por parte do beneficiário. Entre os objetivos constitucionais da Assistência Social, estes foram elencados no referido art. 203: a proteção à família, à maternidade, à adolescência e à velhice; o amparo às crianças e adolescentes hipossuficientes; a promoção da integração ao mercado de trabalho; a habilitação e a reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; a garantia de um salário mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei (Santos, 2022).

Percebe-se que o desenho dado à assistência pela CF é o de uma política social que deve dar segurança e proteção social, através de serviços, programas, projetos e benefícios que compõem o Sistema único de Assistência social. Os benefícios disponíveis devem contribuir para a diminuição das condições de vulnerabilidade e de risco social. O art. 203 da CF foi regulamentado pela Lei n. 8.742, de 07.12.1993, a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), alterada pela Lei n. 12.435, de 06.07.2011, que definiu a assistência social como Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada por meio de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas de quem dela necessita. A Lei n. 12.435/2011 alterou substancialmente diversas disposições da LOAS e, **inclusive, adequou a terminologia original — pessoas portadoras de deficiência — para referir-se, agora, a pessoas com deficiência** (Santos, 2022, grifos próprios).

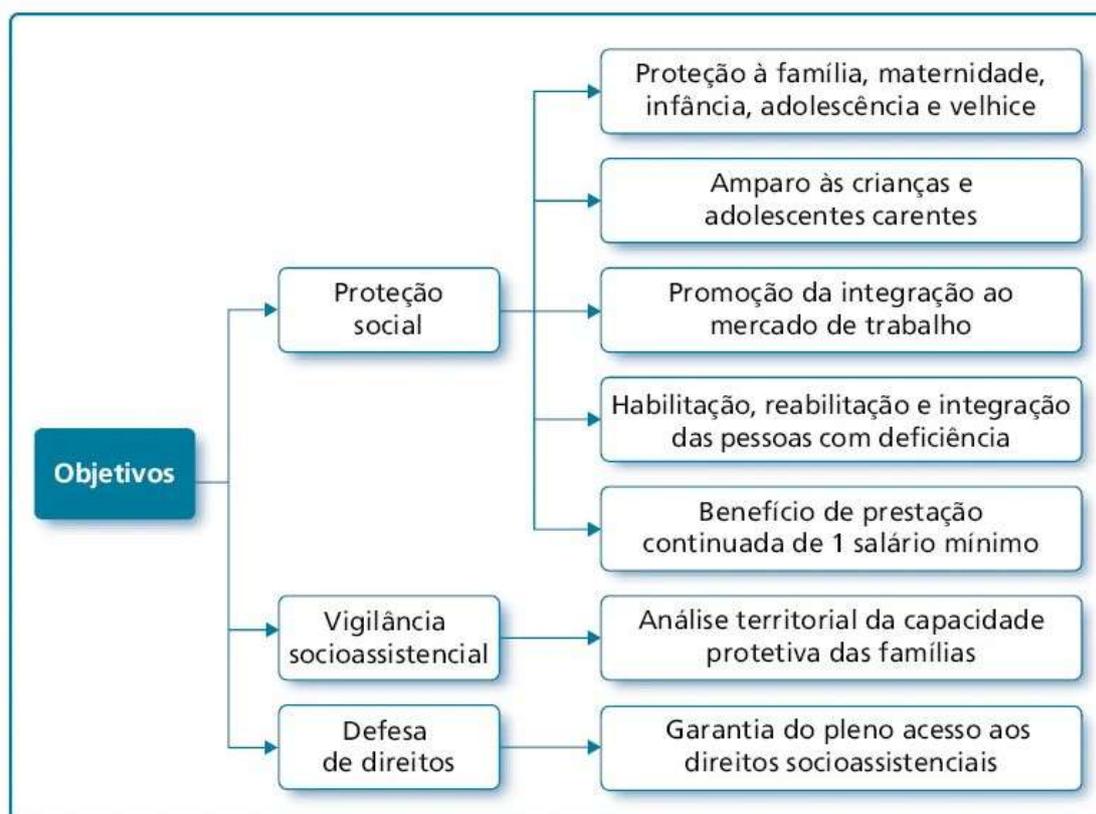
Assim, os objetivos específicos da Assistência Social estão previstos no art. 2º da LOAS, que, na redação original, deles tratava de forma genérica. Houve um aperfeiçoamento técnico dado pela Lei n. 12.435/2011, que reescreveu o art. 2º. Sob essa redação, os objetivos dividem-se em: proteção social, com vistas à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção da incidência de riscos; vigilância socioassistencial; e defesa de direitos (Santos, 2022). Em breve síntese, passa-se a caracterizar cada eixo.

O eixo da proteção social visa garantir a vida, a redução de danos e a prevenção da incidência de riscos. Será dirigida, especialmente, à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; ao amparo às crianças e aos adolescentes hipossuficientes; à habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e à promoção de sua integração à vida comunitária; à garantia de um salário-mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família. Note-se que a proteção social deve alcançar justamente os sujeitos hipossuficientes das relações sociais: família, infância, adolescência, velhice e pessoas com deficiência. A proteção social é efetivada por meio das ações do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), conforme prevê o § 1º do art. 6º da LOAS. (Brasil,1993) (Santos, 2022).

O eixo da vigilância socioassistencial visa analisar territorialmente a capacidade protetiva das famílias e nela a ocorrência de vulnerabilidades, de ameaças, de vitimizações e danos. Neste aspecto, a lei indica que a atividade administrativa de desenvolvimento de projetos sociais deve ser fundada em levantamentos e estudos de bases territoriais, que propiciem o conhecimento das peculiaridades locais e das carências das respectivas comunidades. Já a defesa de direitos deve garantir o pleno acesso aos direitos no conjunto das provisões assistenciais. Para além da execução dos programas assistenciais, deve garantir que a comunidade hipossuficiente tenha acesso a informações sobre os programas assistenciais disponíveis e, ainda, que seja assistida na defesa desses direitos. O legislador procurou enfatizar que há prestações assistenciais disponíveis, que não se limitam ao benefício de prestação continuada, no valor de um salário-mínimo, e que podem ser instrumento de redução de desigualdades sociais (Santos, 2022).

A figura abaixo busca resumir a visão em eixos demonstrada a partir da evolução legislativa:

Figura 2 --Organograma dos objetivos da Assistência Social.



FONTE: Santos, 2022, p.138

Conforme Santos (2022), a Assistência Social foi desenhada como o instituto que atenderia um dos objetivos fundamentais¹¹ da República Federativa do Brasil, que é o da redução das desigualdades sociais e regionais, uma vez que se destina a combater a pobreza, a criar as condições para atender contingências sociais e à universalização dos direitos sociais. Para enfrentar a pobreza, a Assistência Social efetiva-se por meio de integração às políticas setoriais (art. 2º, parágrafo único¹²).

O financiamento da Assistência Social é feito com recursos do orçamento da seguridade social, além de outras fontes (art. 204 da CF). De um grande setor do orçamento, seguridade social, parte-se à distribuição às áreas da saúde, previdência e a assistência. Entre os marcos normativos do financiamento tem-se o Decreto n. 91.970, de 22.11.1985, que instituiu o Fundo Nacional de Ação Comunitária (FUNAC), transformado em Fundo Nacional

¹¹ CF/88. Art. 3º Constituem objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil:[...] III - erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais;

¹² Lei Federal 8.742/1993. Art. 2º A assistência social tem por objetivos:[...] Parágrafo único. Para o enfrentamento da pobreza, a assistência social realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, garantindo mínimos sociais e provimento de condições para atender contingências sociais e promovendo a universalização dos direitos sociais.

de Assistência Social (FNAS) pela LOAS (art. 27). O FNAS foi regulamentado pelo Decreto n. 7.788, de 15.08.2012. Nessa toada, o financiamento das prestações assistenciais é feito com recursos do FNAS, das contribuições previstas no art. 195 da CF, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios (art. 28 da LOAS). Os recursos de responsabilidade da União são automaticamente repassados ao FNAS, na medida em que se forem realizando as receitas (art. 29) (Santos, 2022).

O sistema de Assistência Social é descentralizado e participativo, denominado Sistema Único de Assistência Social (SUAS), sendo composto pelos entes federativos — União, Estados, Distrito Federal e Municípios, dos respectivos conselhos de assistência social e das organizações de assistência social. As entidades e organizações privadas vinculadas ao SUAS podem, assim como ocorre no SUS, celebrar convênios, contratos, acordos, ou ajustes com o Poder Público. Cabe ao Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome a coordenação da Política Nacional de Assistência Social. O SUAS tem um conjunto de instâncias deliberativas compostas dos diversos setores envolvidos na área (Santos, 2022).

3.2 O BPC NA LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

A CF/88 garante um salário-mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei. A previsão legal parte desde o art. 203, V, da Constituição, chegando à disciplina dada pelos artigos 20 e 21 da LOAS, e regulamentado pelo Decreto n. 6.214, de 26.09.2007, com a redação dada pelo Decreto n. 7.617/2011. Em linhas introdutórias, trata-se de benefício de caráter personalíssimo, que não tem natureza previdenciária, e, por isso, não gera direito à pensão por morte (art. 23 do Dec. n. 6.214/2007). Também não dá direito a abono anual (art. 22 do Dec. n. 6.214/2007). O valor não recebido em vida pelo beneficiário será pago aos seus herdeiros ou sucessores, na forma da lei civil, conforme art. 23, parágrafo único. Essa disposição é novidade trazida pelo Decreto n. 6.214/2007, uma vez que não era prevista no regulamento anterior (Dec. n. 1.744/95). Contingência ou critérios legais a serem atendidos: ser pessoa com deficiência ou idosa com 65 anos ou mais, que comprove não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família. São requisitos cumulativos: a deficiência ou a idade e a necessidade. A lei gira em torno das palavras chaves “pessoa com deficiência”, “pessoa idosa”, “necessidade” e “família”, sem descuidar da análise da renda (Santos, 2022).

Uma nota inicial sobre o BPC é a de que ele integra uma série de políticas típicas da assistência social, senão a principal, todas sobre o desenho constitucional de um sistema amplo denominado seguridade social. As regras constitucionais desse benefício foram regulamentadas pela Lei nº 8.742, de 7.12.1993 (Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS), que instituiu o benefício de prestação continuada ao idoso e ao deficiente; pela Lei nº 12.815/2013, que prevê a concessão do benefício assistencial ao trabalhador portuário avulso; pela Lei nº 13.146, de 6.7.2015 (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência – Estatuto da Pessoa com Deficiência), que assegura o pagamento de auxílio-inclusão a pessoa com deficiência moderada ou grave, pelo Decreto nº 6.214, de 26.09.2007, que regulamenta o BPC devido à pessoa com deficiência e ao idoso, e pelo Decreto nº 9.921, de 18.07.2019, que consolida atos normativos editados pelo Poder Executivo federal que dispõem sobre a temática da pessoa idosa (Castro e Lazzari, 2023).

A LOAS define que a assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é política de Seguridade Social não contributiva realizada por meio de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas. As condições para a concessão do Benefício de Prestação Continuada (BPC) no valor de um salário-mínimo mensal à pessoa com deficiência ou à pessoa idosa, que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família, estão contidas nos artigos 20 e 21 da LOAS (Castro e Lazzari, 2023).

Proteção social não contributiva é aquela em que o beneficiário não contribui diretamente, ou seja, não há essa destinação específica. Indiretamente, a pessoa também é contribuinte porque esse recurso provém da arrecadação de impostos que todo cidadão paga. Esse tipo de proteção não exige contrapartida, tem somente condicionalidades, isto é, o beneficiário deve cumprir algumas exigências. Os benefícios não contributivos, diferentemente do que ocorre na parte dos benefícios previdenciários que são contributivos e, assim, acessíveis apenas quando o indivíduo se filia à previdência e recolhe ou paga um valor mensal, são aqueles cujo recebimento não depende de contribuições prévias. Os benefícios não contributivos são o principal instrumento de políticas de proteção social para o alívio da pobreza no Sistema de Seguridade Social brasileiro, pois são a última rede de segurança para pessoas cuja renda familiar está abaixo de um patamar mínimo institucionalmente definido para traçar a linha de pobreza (Agostinho, 2020).

Os benefícios não contributivos são o principal instrumento de políticas de proteção social para o alívio da pobreza. São a última rede de segurança para pessoas cuja renda familiar está abaixo de um patamar mínimo institucionalmente definido para traçar a linha de

pobreza. No Brasil, assim como em grande parte dos países em desenvolvimento, prevalecem, em detrimento aos de caráter universal, os benefícios não contributivos focalizados. Em geral, são concedidos para famílias comprovadamente pobres, podendo ser também exigido que o beneficiário cumpra algumas condições, como manter crianças na escola e a carteira de vacinação delas em dia. A finalidade é proteger aqueles que não são incluídos na seguridade social contributiva. Esse modelo garante uma renda mínima em certos riscos e desde que comprovada a necessidade, que atende a certos riscos objetivamente definidos (Agostinho, 2020).

Uma breve nota histórica é necessária a fim de demonstrar uma linha do tempo do benefício de prestação continuada até a os moldes atuais. Dessa forma é importante mencionar a renda mensal vitalícia criada pela Lei n. 6.179/74, conhecida pelo nome de “amparo previdenciário”, correspondia à metade do salário-mínimo e era concedido ao maior de 70 anos ou a pessoa com deficiência definitivamente incapacitada para o trabalho, que não exercesse atividade remunerada ou tivesse rendimento superior ao valor da renda mensal de 60% do valor do salário-mínimo (Martins, 2023) e que tivesse contribuído, pelo menos, durante doze (12) meses para o INSS.

Com a promulgação da Lei Orgânica da Assistência Social, o art. 40 dizia que com a implantação BPC, ficava extinta a renda mensal vitalícia. Assim, o art. 139 da Lei n. 8.213/91 perdeu eficácia a partir de 1º/01/1996, quando houve a implantação do benefício de prestação continuada, previsto nos artigos. 20 e 21 da Lei n. 8.742/93. Ainda nessa toada de atualização legislativa, o art. 15 da Lei n. 9.528/97 revogou o art. 139 da Lei n. 8.213/91. Em termos de nomenclatura, percebe-se que inicialmente, a denominação empregada para o benefício ora em estudo era amparo previdenciário (Lei n. 6.179/74). Depois, passou a ser utilizada a denominação renda mensal vitalícia, conforme estabelecido no art. 139 da Lei n. 8.213/91. Por fim, o art. 20 da Lei n. 8.742/93 passou a usar a denominação BPC (Martins, 2023).

Entre os requisitos para a concessão, a manutenção e a revisão do benefício constam a necessidade de inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) e no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico), conforme previsto em regulamento. O CPF precisa estar ativo e em situação regular junto à Secretaria da Receita Federal e o CadÚnico, necessita ser atualizado a cada dois anos¹³ (Brasil, 2022).

¹³ Art. 12. As informações constantes do CadÚnico devem ser atualizadas ou revalidadas pela família a cada dois anos, contados da data de inclusão ou da última atualização ou revalidação, na forma estabelecida em ato do Ministro de Estado da Cidadania.

A Pessoa com Deficiência (PcD), recorte proposto neste estudo necessita da comprovação cumulativa da/e: existência de impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, que, em interação com uma ou mais barreiras, obstrua sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas; condição de miserabilidade do grupo familiar e situação de vulnerabilidade; e não possuir outro benefício no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime, inclusive o seguro-desemprego, salvo o de assistência médica e a pensão especial de natureza indenizatória. A PcD ficará sujeita à avaliação da deficiência e do grau de impedimento, realizada por médicos peritos e por assistentes sociais do INSS. De acordo com o art. 2º, § 1º, do Estatuto da Pessoa com Deficiência, a avaliação da deficiência, quando necessária, será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar e considerará: I – os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo; II – os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais; III – a limitação no desempenho de atividades; e IV – a restrição de participação (Agostinho,2020).

A família, para fins de apuração dos critérios legais, em especial o da renda, é composta pelo requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados, desde que vivam sob o mesmo teto. Pessoa com deficiência é a que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas (art. 2º, III, da Lei n. 10.098/2000). Considera-se impedimento de longo prazo o que produza efeitos pelo prazo mínimo de dois anos. Pessoa com mobilidade reduzida é a que tenha, por qualquer motivo, dificuldade de movimentação, permanente ou temporária, gerando redução efetiva da mobilidade, da flexibilidade, da coordenação motora ou da percepção, incluindo idoso, gestante, lactante, pessoa com criança de colo e obeso (art. 2º, IV, da Lei n. 10.098/2000). O acompanhante é aquele que acompanha a pessoa com deficiência, podendo ou não desempenhar as funções de atendente pessoal (art. 2º, V, da Lei n. 10.098/2000). Impedimentos de longo prazo são os que incapacitam a pessoa com deficiência para a vida independente e para o trabalho pelo prazo mínimo de dois anos (Brasil, 1993) (Brasil, 2000) (Martins, 2023).

Terão direito ao benefício financeiro de que trata o caput do art. 20 da Lei n. 8.742/93 a pessoa com deficiência ou a pessoa idosa com renda familiar mensal per capita igual ou inferior a 1/4 do salário-mínimo (art. 20, § 3º, da Lei n. 8.742/93) (Brasil, 1993).

Na avaliação de outros elementos probatórios da condição de miserabilidade e da situação de vulnerabilidade de que trata o § 11 do art. 20 da Lei n. 8.742/93, serão

considerados os seguintes aspectos para ampliação do critério de aferição da renda familiar mensal per capita de que trata o § 11-A do referido artigo:

I – o grau da deficiência;

II – a dependência de terceiros para o desempenho de atividades básicas da vida diária; e

III – o comprometimento do orçamento do núcleo familiar de que trata o § 3º do art. 20 da Lei n. 8.742/93 exclusivamente com gastos médicos, com tratamentos de saúde, com fraldas, com alimentos especiais e com medicamentos do idoso ou da pessoa com deficiência não disponibilizados gratuitamente pelo SUS, ou com serviços não prestados pelo Suas, desde que comprovadamente necessários à preservação da saúde e da vida (art. 20-B da Lei n. 8.742/93).

A ampliação dos critérios para análise da renda ocorrerá na forma de escalas graduais, definidas em regulamento. Aplicam-se à pessoa com deficiência os elementos constantes dos incisos I e III, e à pessoa idosa os constantes dos incisos II e III. O grau da deficiência de que trata o inciso I será aferido por meio de instrumento de avaliação biopsicossocial, observados os termos dos §§ 1º e 2º do art. 2º da Lei n. 13.146/2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência), e do § 6º do art. 20 e do art. 40-B da Lei n. 8.742/93 (Martins, 2023).

Recente alteração legal tornou possível a ampliação do limite de renda mensal de 1/4 para até meio salário mínimo mensal, de que trata o § 11-A do art. 20 da Lei n. 8.742/93, mediante a utilização de outros elementos probatórios da condição de miserabilidade e da situação de vulnerabilidade do grupo familiar, na forma do art. 20-B da Lei n. 8.742/93, além disso, o benefício de prestação continuada ou o benefício previdenciário no valor de até um salário mínimo concedido a idoso acima de 65 anos de idade ou pessoa com deficiência não será computado, para fins de concessão do benefício de prestação continuada a outro idoso ou pessoa com deficiência da mesma família, no cálculo da renda a que se refere o § 3º do art. 20 da Lei n. 8.742/93 (art. 20, § 14, da Lei n. 8.742/93) (Martins, 2023).

O BPC deve ser revisto a cada dois anos (art. 21 da Lei n. 8.742/93) para avaliação da continuidade das condições que lhe deram origem. O objetivo da revisão é evitar fraudes. O pagamento do benefício cessa quando superadas as condições anteriormente descritas, em caso de morte do beneficiário ou em caso de ausência declarada do beneficiário. É, portanto, um benefício personalíssimo, que não se transfere aos herdeiros. Será cancelado quando se constatar irregularidade na sua concessão ou utilização. O desenvolvimento das capacidades cognitivas, motoras ou educacionais e a realização de atividades não remuneradas de

habilitação e reabilitação, entre outras, não constituem motivo de suspensão ou cessação do benefício da pessoa com deficiência. É importante destacar que a cessação do benefício concedido à pessoa com deficiência, não impede nova concessão, desde que atendidos os requisitos definidos em regulamento. Por fim, vale mencionar a possibilidade de suspensão dos pagamentos pelo órgão concedente quando a pessoa com deficiência exercer atividade remunerada, inclusive na condição de microempreendedor individual (Martins, 2023).

Historicamente, a evolução da avaliação pode ser sintetizada da seguinte forma:

- Ratificação da Convenção: Grupo de Trabalho Interministerial criado por Decreto Presidencial – subsidiar a proposição de um modelo único de avaliação da deficiência em 2011
- Desenvolvimento do instrumento de avaliação IF-Br (Índice de Funcionalidade Brasileiro) baseado na CIF – OMS em 2013
- Índice de Funcionalidade Brasileiro é publicado e entra em vigor a Lei Complementar 142 (aposentadoria da pessoa com deficiência no RGPS). IFBr-A é validado para fins da aposentadoria da LC 142 em 2015
- Lei Brasileira de Inclusão estabelece a avaliação biopsicossocial, interdisciplinar e multiprofissional em 2016
- Instituído Comitê Nacional do Cadastro Inclusão e da Avaliação Unificada da Deficiência em 2018
- Entra em vigor a avaliação biopsicossocial da deficiência, o Comitê inicia o processo de validação do IFBr-M (validação de conteúdo) em 2019
- Comitê é extinto pelo Decreto nº 9.759/2019, o processo de validação está em andamento (validação de face e de acurácia). (Martins, 2023)

Retomando a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 - Estatuto da Pessoa com Deficiência, em seu artigo 2º preceitua que será considerada 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. Para os fins de mensuração da deficiência, quando necessária, será realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar uma avaliação **biopsicossocial** e considerará:

- I - os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo;
- II - os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais;
- III - a limitação no desempenho de atividades; e
- IV - a restrição de participação. (Brasil, 2015)

Tais elementos foram incorporados em formulário próprio à disposição da perícia médica do INSS, conforme PORTARIA CONJUNTA MDS/INSS nº 2, de 30 de março de 2015¹⁴.

3.2.1 Exemplos de benefícios específicos na legislação brasileira

Um dos questionamentos deste trabalho é o funcionamento, na prática, da disponibilização do BPC, previsto na LOAS, uma vez que possui diversos critérios para sua liberação. Uma premissa cogitada é a de que a existência de um benefício específico, ou uma especificação operada na própria LOAS ou na Lei Berenice Piana, seria de grande valia para famílias das pessoas diagnosticadas e à autarquia previdenciária, responsável pelos requerimentos administrativos, análises e pagamentos. Isso porque se antecipa que critérios mais objetivos e inerentes ao TEA tornariam a análise mais plana e direta.

Para melhor fundamentar essa premissa, destaca-se pelo menos três benefícios de pensão existentes no direito brasileiro. Tais benefícios decorrem de legislação especial e são direcionados a situações específicas, geralmente a pessoas vitimadas por graves problemas de saúde, como as vítimas de hanseníase, da síndrome da Talidomida, de problemas ligados à contaminação sofrida em aparelhos de hemodiálise em Caruaru, crianças contaminadas com o Zika vírus, ou da contaminação por Césio-137 em Goiânia ou por outras situações de risco à subsistência, sem necessidade de que tenham vertido contribuições à Seguridade Social – portanto, tendo caráter assistencial (Castro e Lazzari, 2023).

O direito brasileiro ainda prevê benefícios devidos aos ex-combatentes da Segunda Guerra Mundial e seus dependentes, criados no período pós-guerra e que devem ser mantidos por questões de direito adquirido. Também há benefícios devidos aos anistiados dos períodos de ditadura (e seus dependentes), por terem sido compelidos ao afastamento de suas atividades profissionais, em virtude de punição ou de fundamentada ameaça de punição, por razões exclusivamente políticas, conforme previsto no Ato das Disposições Constitucionais Transitórias da CF de 1988 (Castro e Lazzari, 2023).

O primeiro exemplo, a que se faz menção é a pensão especial para os “portadores” da síndrome de talidomida, instituída pela Lei Federal 7.070/82 estabeleceu pensão especial, mensal, vitalícia e intransferível, aos portadores da deficiência física conhecida como Síndrome de Talidomida. O benefício é devido a partir da entrada do pedido de pagamento junto ao INSS. A talidomida – amida n-ftálica do ácido glutâmico – foi desenvolvida na

¹⁴ Dispõe sobre critérios, procedimentos e instrumentos para a avaliação social e médica da pessoa com deficiência para acesso ao Benefício de Prestação Continuada

Alemanha, em 1954, visando o controle de ansiedade, tensão e náuseas. Era consumido por gestantes durante os três primeiros meses de gestação. Pode provocar focomelia, que é a aproximação ou o encurtamento dos membros ao tronco, tornando os bebês semelhantes às focas. O medicamento foi retirado de circulação em 1965 no Brasil. Foi proibida para mulheres em idade fértil pela Portaria n. 354, de 15-8-1997 (Martins, 2023).

A Talidomida é um remédio que, à época, era indicado à gestante durante a gravidez para evitar a dor. Só que a ingestão do referido remédio durante a gravidez provocava deficiência física na criança, razão pela qual se resolveu estabelecer a citada pensão especial para os portadores da Síndrome de Talidomida. O valor da pensão especial era calculado em razão dos pontos indicadores da natureza e do grau de dependência resultante da deformidade física, à razão, cada um, de metade do maior salário-mínimo vigente no país. A natureza da dependência compreendia a incapacidade para o trabalho, para a deambulação, para a higiene pessoal e para a própria alimentação, atribuindo-se a cada uma um ou dois pontos, respectivamente, conforme fosse o grau parcial ou total (Martins, 2023).

A percepção do benefício dependia unicamente da apresentação de atestado médico comprobatório das condições anteriormente mencionadas, passando por junta médica oficial para esse fim constituída pelo INSS, sem qualquer ônus para os interessados. A pensão especial ora em comentário, ressalvado o direito de opção, não era cumulável com rendimento ou indenização que, a qualquer título, viesse a ser paga pela União a seus beneficiários. Entretanto, cabe ressaltar que o benefício em comentário tem natureza indenizatória em razão da omissão da União na fiscalização do remédio (parágrafo único, do art. 3º da Lei n. 7.070/82), não prejudicando eventuais benefícios de natureza previdenciária, e não poderia ser reduzido em razão de eventual aquisição de capacidade laborativa, ou da redução de incapacidade para o trabalho, ocorridas após sua concessão (Brasil, 1982).

Outro benefício decorrente de legislação especial é pensão especial às pessoas portadoras de hanseníase, instituída pela Lei n. 11.520/2007 e que concede a pensão especial às pessoas portadoras de hanseníase (lepra) submetidas a isolamento e internação compulsórios.

Finalmente, para encerrar o rol de exemplos de benefícios específicos, cita-se a pensão especial destinada a crianças com Síndrome Congênita do Zika Vírus, cujas assistidas são as pessoas nascidas entre 1º de janeiro de 2015 e 31 de dezembro de 2019, beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada (BPC) de que trata o art. 20 da Lei n. 8.742, de 7 de dezembro de 1993 (art. 1º da Lei n. 13.985/2020). A pensão especial é mensal, vitalícia e intransferível e terá o valor de um salário-mínimo. Não poderá ser acumulada com

indenizações pagas pela União em razão de decisão judicial sobre os mesmos fatos ou com o BPC de que trata o art. 20 da Lei n. 8.742, de 7 de dezembro de 1993. O reconhecimento da pensão especial ficará condicionado à desistência de ação judicial que tenha por objeto pedido idêntico sobre o qual versa o processo administrativo. A pensão especial é devida a partir do dia posterior à cessação do BPC ou dos benefícios referidos no § 2º deste artigo, que não poderão ser acumulados com a pensão e não gerará direito a abono ou a pensão por morte. O requerimento da pensão especial será realizado no Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) (art. 2º da Lei n. 13.985/2020) e prevê a realização de exame pericial por perito médico federal para constatar a relação entre a síndrome congênita adquirida e a contaminação pelo vírus da Zika. (Brasil, 2020)

No caso de mães de crianças nascidas até 31 de dezembro de 2019 acometidas por sequelas neurológicas decorrentes da Síndrome Congênita do Zika Vírus, será observado o seguinte (Brasil,2020):

I – a licença-maternidade, de que trata o art. 392 da CLT, será de 180 dias;

II – o salário-maternidade de que trata o art. 71 da Lei n. 8.213, de 24 de julho de 1991, será devido por 180 dias.

Em levantamento realizado em meados de 2019 e disponibilizado no sítio eletrônicos da Câmara dos Deputados¹⁵, estão em andamento os seguintes projetos de lei referentes a benefícios específicos:

- PL nº 11217/2018 e PL nº 1626/2019 - reconhecimento dos pacientes que apresentam fissura palatina ou labiopalatal não reabilitados como pessoas com deficiência

• PL nº 11259/ 2018, PL 155/2015 e PL 1751/2019- reconhece as pessoas com doenças renais crônicas como pessoas com deficiência.

• PL nº 1361/2015 e 1129/2019 - considera pessoa com deficiência aquela com perda auditiva unilateral.

• PL nº 1266/2018, 1694/2019 1615/2019 - classifica a visão monocular como deficiência sensorial, do tipo visual, e assegura aos seus portadores os benefícios previstos na legislação da pessoa com deficiência.

• PLS 311/2018 - inclusão das dificuldades de comunicação e expressão no rol dos impedimentos que caracterizam a pessoa com deficiência.

• PL 1105/2019 e 6638/2016 - estabelece os critérios para a caracterização da deficiência auditiva.

¹⁵ <https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/comissoes/comissoes-permanentes/cpd/apresentacoes-em-eventos/audiencias-publicas-2019/apresentacao-liliane-cristina-bernardes-mdh>

- PL 3010/2019 – considera pessoa com fibromialgia pessoa com deficiência para todos os efeitos legais.

- PL 1074/2019 - equipara, para todos os efeitos legais, pessoas portadoras de doenças graves com pessoas com deficiência.

- PL 524/2019 - equipara o Lúpus Eritematoso Sistêmico às deficiências físicas e intelectuais, para os efeitos jurídicos em todo País.

Como é possível perceber, diversas situações foram acolhidas pela legislação pátria, de forma a alcançar benefícios compatíveis com cada uma das especificidades, o que alerta para a possibilidade de maior acesso ao BPC, por conta do TEA.

4 A JUDICIALIZAÇÃO DO BPC POR PESSOAS COM O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA

4.1 A JUDICIALIZAÇÃO PARA GARANTIA DE DIREITOS

Conhecidas as questões diagnósticas e legais, passamos a elencar casos de judicialização, isto é, quando houve a necessidade de recorrer ao Poder Judiciário para buscar o acesso ao BPC. Nos casos analisados, as pessoas procuraram a Defensoria Pública da União (DPU) que detêm competência para prestar serviço público de assistência jurídica integral e gratuita em causas federais, após preenchidas as condições de elegibilidade, baseada na renda do núcleo familiar. Após análise jurídica baseada na documentação pertinente, caso deferida a assistência e existente a possibilidade de mover a ação, o membro da DPU, no caso o Defensor Público, propõe a ação judicial a fim de reverter a decisão administrativa do INSS que negou o benefício assistencial. Tais ações são movidas na Justiça Federal por conta de previsão constitucional (art.109, inciso I)¹⁶. Dessa forma, os processos analisados tramitam ou tramitaram na subseção Pelotas com a assistência jurídica da unidade da DPU em atividade no mesmo município. Retomando o termo judicialização, é conveniente a conceituação de Barroso (2009):

Judicialização significa que algumas questões de larga repercussão política ou social estão sendo decididas por órgãos do Poder Judiciário, e não pelas instâncias políticas tradicionais: o Congresso Nacional e o Poder Executivo – em cujo âmbito se encontram o Presidente da República, seus ministérios e a **administração pública em geral. Como intuitivo, a judicialização envolve uma transferência de poder para juízes e tribunais, com alterações significativas na linguagem, na argumentação e no modo de participação da sociedade.** O fenômeno tem causas múltiplas. Algumas delas expressam uma tendência mundial; outras estão diretamente relacionadas ao modelo institucional brasileiro [...] (Barroso, 2009, p. 12, grifos próprios).

O autor atribui esse fenômeno a três grandes causas ao longo do período que se seguiu à redemocratização política brasileira. Uma delas é a própria redemocratização, na medida em que:

Nas últimas décadas, com a recuperação das garantias da magistratura, o Judiciário deixou de ser um departamento técnico-especializado e se transformou em um verdadeiro poder político, capaz de fazer valer a Constituição e as leis, inclusive em confronto com os outros Poderes. No Supremo Tribunal Federal, uma geração de novos Ministros já não deve seu título de investidura ao regime militar. Por outro lado, o ambiente democrático reavivou a cidadania, dando maior nível de

¹⁶ Art. 109. Aos juízes federais compete processar e julgar:

I - as causas em que a União, entidade autárquica ou empresa pública federal forem interessadas na condição de autoras, rés, assistentes ou oponentes, exceto as de falência, as de acidentes de trabalho e as sujeitas à Justiça Eleitoral e à Justiça do Trabalho;

informação e de consciência de direitos a amplos segmentos da população, **que passaram a buscar a proteção de seus interesses perante juízes e tribunais.** Nesse mesmo contexto, deu-se a expansão institucional do Ministério Público, com aumento da relevância de sua atuação fora da área estritamente penal, bem como a presença crescente da Defensoria Pública em diferentes partes do Brasil. Em suma: a redemocratização fortaleceu e expandiu o Poder Judiciário, bem como aumentou a demanda por justiça na sociedade brasileira (Barroso, 2009, p. 12, grifo próprio).

As demais causas seriam a constitucionalização abrangente e sistema brasileiro de controle de constitucionalidade. Aquela trouxe para a Constituição inúmeras matérias que antes eram deixadas para o processo político majoritário e para a legislação ordinária. Dessa forma, uma questão disciplinada em uma norma constitucional se transforma, potencialmente, em uma pretensão jurídica, que pode ser formulada sob a forma de ação judicial. Por exemplo: se a Constituição assegura o direito de acesso ao ensino fundamental ou à assistência social, é possível judicializar a exigência desses dois direitos, levando ao Judiciário o debate sobre ações concretas ou políticas públicas praticadas nessas duas áreas. (Barroso, 2009).

Por sua vez, o sistema brasileiro de controle de constitucionalidade é um dos mais abrangentes do mundo. Chamado de híbrido ou eclético, ele combina aspectos dos sistemas americano e europeu. Assim, convivem no Brasil a forma americana de controle incidental e difuso, pelo qual qualquer juiz ou tribunal pode deixar de aplicar uma lei, em um caso concreto que lhe tenha sido submetido, caso a considere inconstitucional e o modelo europeu, em que o controle se dá por ação direta, que permite que determinadas matérias sejam levadas em tese e imediatamente ao Supremo Tribunal Federal. Além disso, a Constituição brasileira previu um direito de propositura amplo, no seu art. 103, pelo qual algumas autoridades e órgãos, bem como entidades públicas e privadas, no caso as sociedades de classe de âmbito nacional e as confederações sindicais, podem ajuizar ações diretas. Nesse cenário, quase qualquer questão política ou moralmente relevante pode ser alçada ao STF. (Barroso, 2009)

A necessidade de buscar o direito ao BPC na justiça tem sido gerada por algumas dissonâncias entre estas previsões legais e normativas e a realidade social dos seus beneficiários. Uma delas, do escopo dessa pesquisa, relaciona-se à restrição do acesso ao benefício voltado às pessoas com deficiência, visto que a LOAS estabelece como critérios para concessão que a pessoa com deficiência possua impedimentos de longo prazo seja de natureza física, intelectual ou sensorial que impeça sua participação plena e efetiva na sociedade com as demais pessoas ou que a incapacite para a vida independente e para o trabalho pelo prazo mínimo de dois anos. Assim, há inúmeros indeferimentos principalmente pelo não reconhecimento de incapacidade para vida independente que se somam aos

indeferidos pela renda per capita superior a um quarto do salário-mínimo. (Dal Prá et al, 2018).

4.2 PROCESSOS JUDICIALIZADOS DE PESSOAS COM TEA

A seguir, fazemos uma breve apresentação dos quinze processos administrativos e judiciais analisados, relacionados a pessoas com TEA, lembrando que aqueles devem acompanhar a petição inicial. A seleção teve como critérios a especificidade diagnóstica, logo, todos se referem a pessoas com transtorno do espectro autista que requereram o BPC e o resultado administrativo foi o do indeferimento. Todos os destaques em negrito são próprios.

1) Processo 500438847xxxx404xxxx
<p>Autores: P.F.L e F.P.F</p> <p>Criança, 10 anos de idade, Data de Entrada do Requerimento: 10/09/2021.</p> <p>Motivação do indeferimento pelo INSS: “Em relação ao seu requerimento, o indeferimento do seu pedido se deu pelo(s) seguinte(s) motivo(s):Não atende ao critério de deficiência para acesso ao BPC-LOAS”</p> <p>Documentos médicos com diagnóstico do espectro.</p> <p>Ajuizado em 09/05/2022, sentença em 19/12/2022 e trânsito em julgado em 11/01/2023</p> <p>Fragmentos da sentença para análise e conclusão do direito:</p> <p>Caso concreto. Deficiência/impedimento de longo prazo.</p> <p>Os elementos de prova trazidos aos autos demonstram que o autor é portador de impedimento de longo prazo que autoriza a concessão de benefício assistencial.</p> <p>A perícia técnica [...] informa que o autor é portador de F-84.0 (autismo), de cujo laudo passo a destacar as seguintes considerações, bem como quesitos do Juízo:</p> <p>[...]</p> <p>Aos 9 anos teve seu diagnóstico ratificado pelo especialista e pelo acompanhamento psicológico que faz através de um plano de saúde com cartão de saúde enquanto aguarda a consulta especializada pelo SUS, agora já está inscrita na APAE e no Centro de Autistas para realizar terapias auxiliares, com o encaminhando do médico.</p> <p>O TEA (Transtorno do Espectro Autista) é uma condição geral para um grupo de desordens complexas do desenvolvimento do cérebro, antes, durante ou logo após o nascimento. Esses distúrbios se caracterizam pela dificuldade na comunicação social e</p>

comportamentos repetitivos.

O diagnóstico do Autismo se baseia na observação do comportamento, da conduta da criança e do seu desenvolvimento neuropsicomotor (aquisição da marcha, da fala, da socialização etc.) sendo realizada por profissional médico, psicológico, psiquiátrico ou por pedagogos especializados. Não existe exame clínico de diagnóstico para o Autismo e sim exame de investigação da provável causa etiológica.[...]

(...)

Quesito nº 2 O(A) autor(a) encontra-se acometido(a) por alguma(s) doença(s)?

Indique o CID correspondente.

Resposta: Sim; **CID F 84.0 Autismo**

Quesito nº 3 Há modificações nas funções e estruturas do corpo, que gerem impedimentos (de natureza física, mental, intelectual ou sensorial) ou limitações/restrições ao desempenho das atividades habituais ou da vida diária?

Resposta: Sim. A incapacidade social intensa prejudicada imensamente seus ganhos oriundos da participação em atividades coletivas proporcionando atraso motor, sensitivo e cognitivo, as vezes associado a distúrbios do humor e crises nervosas (pity) na frustração ou negação. (...)

Quesito 4.1 Tratando-se de criança/adolescente, há limitação para o desempenho de atividades próprias à faixa etária e à etapa de desenvolvimento e/ou restrição da participação social em igualdade de condições com os semelhantes?

Resposta: Sim, de grande intensidade; se somar os dois anos de pandemia sem trabalho terapêutico determina atraso global do desenvolvimento e consequente total dependência da mãe.

Quesito nº 4.2 Favor traçar correlação entre as limitações, as barreiras e as atividades habituais.

Resposta: O menino está bem na escola e tem amigos, com a psicóloga e as outras terapias alcançará ganhos que darão maturidade no início da adolescência.

Quesito nº 5 Eventuais impedimentos/limitações são de natureza temporária ou permanente?

Resposta: **Permanentes.** (...)

Quesito nº 5.2 São considerados de longo prazo (ou seja: podem se estender por tempo igual ou superior a dois anos, mesmo realizando tratamento médico adequado)?

Resposta: **Sim. São de longo prazo.**

Quesito nº 5.3 Se permanentes, informar se o quadro está estabilizado; ou se há possibilidade de alcançar controle/estabilização dos sintomas com tratamento médico?

Resposta: Sim, se mostra estabilizado principalmente no aspecto comportamental, aguardando as terapias sem problemas e sem ocorrências de surtos quando contrariados ou negado.

[...]

Quesito socioeconômico.

Sobre o critério econômico, é de conhecimento que o Supremo Tribunal Federal, ao deliberar sobre os recursos extraordinários 567.985 e 580.963, ambos submetidos à repercussão geral, reconheceu a inconstitucionalidade do critério econômico previsto no art. 20, § 3º, da Lei n.º 8.742/93. Nessa linha, a aferição da miserabilidade da pessoa idosa ou deficiente não se restringe apenas à análise da renda per capita, mas possibilita a ampliação dessa análise para outros meios de prova, sempre à luz do caso concreto, atentando aos princípios da dignidade da pessoa humana e do livre convencimento do juiz.

Deveras, “Os Tribunais Superiores têm entendido que a renda mensal percebida não é o único critério a ser considerado para a aferição da condição de miserabilidade, explicitando que devem ser analisadas as diversas informações sobre o contexto socioeconômico constantes de laudos, documentos e demais provas” (TRF4, AG 5034161-30.2022.4.04.0000, DÉCIMA TURMA, Relatora FLÁVIA DA SILVA XAVIER, juntado aos autos em 13/10/2022).

Consolidado, também, é o entendimento jurisprudencial no sentido de que o benefício assistencial ou previdenciário, este de valor mínimo, alcançado ao idoso ou deficiente integrante do grupo familiar, não deve ser computado para fins de apuração da renda familiar (5013221-55.2020.4.04.7100, Primeira Turma Recursal do RS, Relator André de Souza Fischer, julgado em 14/09/2021).

Na situação dos autos, a avaliação socioeconômica evidencia a situação de vulnerabilidade do grupo familiar.

[...]

Ante o exposto, afastando as preliminares e a prejudicial de prescrição, julgo procedente o pedido, extinguindo o feito com resolução de mérito, na forma do artigo 487, inciso I, do Código de Processo Civil, para:

a) **conceder o benefício assistencial de prestação continuada** ao autor P.F.L a partir da DER, em 10/09/2021 (NB 87/710.xxx.007-x), conforme fundamentação.

2) Processo 50091894xxxxx404xxxx

Autores: Y.G.S e A.T.F.G

Criança, 07 anos de idade, Data de Entrada do Requerimento: 09/06/2021.

Motivação do indeferimento pelo INSS: “Trata-se de Benefício de Prestação Continuada a Pessoa com Deficiência indeferido em razão da **renda per capita** ser maior que 1/4 do salário-mínimo vigente na Data de Entrada no Requerimento - DER, conforme inciso VI do artigo 4º do Decreto 6.214/07. Não houve a comprovação de comprometimento de renda determinado na Ação Civil Pública - ACP nº 5044874-22.2013.404.7100-RS, cujo cumprimento está regulamentado pelo Memorando-Circular Conjunto nº 58, de 16/11/2016.”

Ajuizado em 24/09/2021, sentença em 15/02/2022 e trânsito em julgado em 25/03/2022

Fragmentos da sentença:

“II - FUNDAMENTAÇÃO.

Trata-se de ação por meio da qual pretende a parte autora a concessão/restabelecimento de amparo social à pessoa com deficiência a que alega fazer jus, na medida em que afirma padecer de impedimento de longo prazo e não possuir meios de prover sua subsistência, nem de tê-la provida por sua família.

O art. 20 da Lei n. 8.742/1993 determina os requisitos a serem preenchidos cumulativamente para a obtenção do almejado benefício de um salário mínimo mensal:

- ser 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” - § 2º do art. 20 da Lei n. 8.742/1993) - ou pessoa idosa (com 65 anos de idade ou mais);

- comprovar não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, cuja renda per capita não pode ser superior, em princípio, a ¼ do salário mínimo (§ 3º do art. 20 da Lei n. 8.742/1993) - patamar monetário que, de qualquer forma, é passível de relativização, segundo jurisprudência do Supremo Tribunal Federal, do Superior Tribunal de Justiça e do Tribunal Regional Federal da 4ª Região, além de outras Cortes; e

- inscrição no Cadastro de Pessoas Físicas - CPF e no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal - Cadastro Único (§ 12 do art. 20 da Lei n. 8.742/1993, em vigor desde 18/06/2019).

No caso em apreço, as perícias médica(s) e socioeconômica revelam o preenchimento de ambos os requisitos legais indispensáveis à concessão do amparo postulado.

Com efeito, evidenciou-se que a parte autora sofre de impedimentos de longo prazo que lhe inviabilizam a participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas (evento 16).

Já o laudo socioeconômico demonstra que a parte autora não conta, assim como seu grupo familiar, com rendimentos bastantes à manutenção de uma vida digna, fato corroborado inclusive por meio das imagens que acompanham o estudo, a evidenciar situação de vulnerabilidade social. Deveras, do laudo consta, de mais relevante, o seguinte (evento 28):

No momento da visita foi possível constatar que Y. reside com sua mãe Sra. A. T. F. G., 34 anos, nascida em 02/10/1987, solteira, Ensino Médio Completo, Doméstica, e os irmãos V., 16 anos, estudante 8º Ano do Fundamental e S., 5 anos, estudante do Pré A.A.

Sra A. auferir renda mensal de R\$ 1.339,69 de maneira formal e R\$ 150,00 pensão de maneira informal, pois o genitor está desempregado.

Foi constatado um terreno com três casas. A primeira reside a avó de Y, segunda Y. e família, na última um tio da periciada.

A família relata que reside há 13 anos neste local. **Imóvel cedido** por familiares, sendo construção em alvenaria, bem humilde, em **péssimo estado de conservação** e uso, piso frio em fase de acabamento (misto de cimento e lajota), contendo três peças: 1 quarto, sala/cozinha e banheiro. Móveis e utensílios domésticos em estado precário de conservação e uso.

As despesas da família são todas custeadas pela Sra A.

Durante avaliação foram apresentadas as contas de: Energia Elétrica R\$ 70,91, Saneamento Básico R\$ 50,00 (R\$ 50,00 cada casa), Gás R\$113,00 (a cada 2 meses), Recarga de celular R\$ 20,00, Alimentação R\$ 530,00 (R\$ 380,00 sacolão + R\$ 150,00 supermercado), Deslocamento com aplicativo R\$ 100,00, Cuidadora de Y. R\$450,00, Vestuário R\$ 300,00 (cada 6 meses). Total despesas R\$ 1.277,41.

Não possuem veículos nem telefone fixo. Internet a vizinha empresta. Possuem dois aparelhos de celular.

3) Processo 50090249xxxxx404xxxx

Autores: J.S.P e V.L.T.S

Jovem, 19 anos de idade, Data de Entrada do Requerimento: 27/09/2019. Motivação do indeferimento pelo INSS: “Trata-se de Benefício de Prestação Continuada a Pessoa com Deficiência indeferido em razão da **renda per capita** ser maior que 1/4 do salário-mínimo vigente na Data de Entrada no Requerimento - DER, conforme inciso VI do artigo 4º do Decreto 6.214/07.”

Ajuizado em 19/09/2021, sentença em 03/03/2022, pendente de julgamento de recurso em instância superior, logo sem trânsito em julgado.

Fragmentos da sentença:

“[...] Do requisito de incapacidade de longo prazo

O perito nomeado pelo Juízo para atuar no presente feito concluiu que a parte autora é portadora de incapacidade de longo prazo. Neste sentido, transcrevo trechos do laudo pericial (evento 18):

Quesito nº 1 Solicita-se ao Sr. Perito que faça um breve relato da história clínica atual e progressiva do(a) autor(a) e do exame físico. Resposta: Quadro clínico e exame físico estão descritos no início do laudo.

Quesito nº 2 O(A) autor(a) encontra-se acometido(a) por alguma(s) doença(s)? Indique o CID correspondente. Resposta: Sim; **CID F 84.0 Autismo**

(...)

Quesito nº 5.1 Se temporários, qual o tempo estimado de duração? Resposta: Permanente.

Quesito nº 5.2 São considerados de longo prazo (ou seja: podem se estender por tempo igual ou superior a dois anos, mesmo realizando tratamento médico adequado)?

Resposta: São de longo prazo.

Assim, **comprovada a incapacidade de longo prazo não é razoável exigir-se estado vegetativo** para concessão do benefício de amparo social, restando preenchido, portanto, um dos requisitos para implantação do benefício de que trata a LOAS.

Do requisito socioeconômico

A autora, que tem 19 anos de idade, segundo parecer da Assistente Social juntado no evento 31, vive com sua mãe, em imóvel próprio (financiado)

A renda, conforme relato da Assistente Social, provém do trabalho informal da mãe da autora:

No momento a única renda da família da autora em média de R\$800,00, proveniente das limpezas que a mãe realiza quando solicitada.

Embora a renda per capita seja superior ao limite legal, há evidências da incapacidade econômica do grupo familiar:

c). Enumere a assistente social as principais despesas suportadas pelo grupo familiar (se possível comprovadas documentalmente) Luz R\$165,00;

Água R\$60,00; Prestação apartamento R\$375,00 (mensalidades em atraso); Condomínio mensal R\$169,00 (em atraso), Alimentação R\$300,00, IPTU R\$3037 mensal e material de higiene e limpeza R\$60,00.

(...)

A autora e sua mãe residem em apartamento próprio, financiado pela XXXX, com prestações e condomínio atrasados por não terem condições no momento de realizar os pagamentos. A construção do apartamento é alvenaria, composto de sala cozinha conjugado, 2 dormitórios, e banheiro em boas condições de conservação. Os móveis do apartamento foram doados por amigos e familiares. Recebe ajuda do filho, familiares e amigos.

E, conforme jurisprudência, a incapacidade econômica pode ser demonstrada por outros meios:

EMENTA: PREVIDENCIÁRIO. BENEFÍCIO ASSISTENCIAL. IDOSO. ASPECTO SOCIOECONÔMICO. CORREÇÃO MONETÁRIA E JUROS DE MORA. 1. O benefício assistencial é devido ao idoso que comprove não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família. 2. O aspecto socioeconômico deve ser aferido em conjunto com a idade. 3. A exigência legal de renda familiar mensal per capita inferior a 1/4 do salário-mínimo não exclui a possibilidade de demonstrar, por outros meios, a incapacidade econômica. 4. Comprovado o preenchimento dos requisitos legais, é devida a concessão do benefício assistencial, desde a DER. 5. O Supremo Tribunal Federal reconheceu no RE 870947, com repercussão geral, a inconstitucionalidade do uso da TR, sem modulação de efeitos. 6. O Superior Tribunal de Justiça, no REsp 1495146, em precedente também vinculante, e tendo presente a inconstitucionalidade da TR como fator de atualização monetária, distinguiu os créditos de natureza previdenciária, em relação aos quais, com base na legislação anterior, determinou a aplicação do INPC, daqueles de caráter administrativo, para os quais deverá ser utilizado o IPCA-E. 7. Os juros de mora, a contar da citação, devem incidir à taxa de 1% ao mês, até 29/06/2009. A partir de então, incidem uma única vez, até o efetivo pagamento do débito, segundo o percentual aplicado à caderneta de poupança.

(TRF4, AC 5006080-18.2020.4.04.9999, SEXTA TURMA, Relatora TAÍS SCHILLING FERRAZ, juntado aos autos em 11/02/2021)

Portanto, preenchidos os requisitos da Lei n.º 8.742/93, merece prosperar o pedido de concessão do benefício assistencial de prestação continuada, a partir de 27/09/2019 (DER).

[...]"

O INSS **recorreu** e a Turma Recursal (colegiado formado por três juízes federais) **reformou a sentença:**

Fragmento do **acórdão** – segunda instância, portanto:

“[...]

- Pessoa com deficiência

Em sua redação original, a Lei n. 8.742/93 estabelecia que "a pessoa portadora de deficiência é aquela incapacitada para a vida independente e para o trabalho" (art. 20, §2º). O entendimento jurisprudencial que prevaleceu, contudo, foi no sentido de que, "para os efeitos do art. 20, § 2º, da Lei n. 8.742, de 1993, incapacidade para a vida independente não é só aquela que impede as atividades mais elementares da pessoa, mas também a impossibilita de prover ao próprio sustento" (Súmula n. 29 da TNU).

Na atual redação, observados os diplomas alteradores de 2011, "considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas" (§2º do art. 20), sendo 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" (§10).

Assim, a deficiência deve ser compreendida como um impedimento biológico de longo prazo o qual, correlacionado com aspectos sociais do indivíduo, pode obstruir efetivamente a sua participação na sociedade. Esta incapacidade ainda pode ser relacionada com aquela relativa à de manutenção da própria subsistência, permanecendo válido o entendimento jurisprudencial anterior, no sentido de que é fator determinante para o preenchimento deste requisito a impossibilidade de o postulante ao benefício prover o seu próprio sustento.

Aqui, deve se destacar que a constatação de uma incapacidade parcial - relacionada às atividades habituais e correlatas do postulante ao benefício -, não obsta, de pronto, a concessão do benefício, pois fatores de ordem pessoal (como idade elevada,

baixíssimo nível de instrução, histórico laboral, natureza estigmatizante da moléstia, etc.) podem indicar a efetiva inviabilidade de (re)inserção no mercado de trabalho, ensejando, a depender da análise do caso concreto, a concessão do benefício assistencial. Aplicáveis, aqui, os seguintes enunciados da Súmula de Jurisprudência dominante da Turma Nacional de Uniformização dos Juizados Especiais Federais:

Súmula n. 47. Uma vez reconhecida a incapacidade parcial para o trabalho, o juiz deve analisar as condições pessoais e sociais do segurado para a concessão de aposentadoria por invalidez.

Súmula n. 78. Comprovado que o requerente de benefício é portador do vírus HIV, cabe ao julgador verificar as condições pessoais, sociais, econômicas e culturais, de forma a analisar a incapacidade em sentido amplo, em face da elevada estigmatização social da doença.

Ainda, e embora o entendimento jurisprudencial tenha se firmado no sentido de que a incapacidade temporária igualmente não impede a concessão do benefício assistencial (TNU - Súmula n. 48. A incapacidade não precisa ser permanente para fins de concessão do benefício assistencial de prestação continuada), as recentes alterações legislativas introduziram o conceito de impedimento de longo prazo, assim entendido como aquele que perdure por, no mínimo, dois anos, critério que deve ser devidamente aferido e aplicado em cada caso concreto.

- Requisito sócio-econômico

A Lei Orgânica da Assistência Social prevê que o benefício de prestação continuada é devido àquele que comprovar "não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família", sendo que "considera-se incapaz de prover a manutenção da pessoa com deficiência ou idosa a família cuja renda mensal per capita seja inferior a 1/4 (um quarto) do salário-mínimo" (art. 20, caput c/c §3º da Lei n. 8.742/93).

[a] Conceito de família: a definição do que se entende por grupo familiar se revela fundamental para a concessão do benefício de prestação continuada da assistência social, pois este somente é devido para aquele idoso ou deficiente que comprovar não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família.

Desde as alterações promovidas pela Lei n. 9.720/98, a Lei Orgânica da Assistência Social estabelecia que, para efeitos do benefício em comento, a família compreendia "o conjunto de pessoas elencadas no art. 16 da Lei no 8.213, de 24 de julho de 1991, desde que vivam sob o mesmo teto". Ou seja, entendia-se que o grupo familiar era formado por todo o

rol de dependentes para fins previdenciários, na forma preconizada pela Lei de Benefícios (o cônjuge/companheiro, os pais, o filho e irmão, estes dois últimos não emancipados, de qualquer condição, menores de 21 anos ou inválidos), que coabitassem a mesma residência do postulante ao benefício assistencial.

Com as recentes alterações promovidas em 2011, ampliou-se o referido conceito, restando estabelecido que "a família é composta pelo requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados, desde que vivam sob o mesmo teto" (§2º do art. 20 da Lei n. 8.742/93). Ou seja, agora também o padrasto e a madrasta (na ausência de um dos pais), os irmãos, filhos e enteados, independentemente da idade desde que solteiros, integram o grupo familiar para fins de apuração da renda per capita.

Prevaleceu na jurisprudência que o conceito de família deveria ser obtido mediante uma interpretação restritiva destes dispositivos, de modo que apenas aqueles expressamente indicados são considerados para fins de definição do grupo familiar.

[b] Composição da renda: para fins de apuração da renda bruta familiar não são deduzidas as despesas mensais ordinárias, comuns a todos os grupos familiares, como aquelas relativas aos gastos com água, luz, alimentação, moradia, etc.

De outra banda, gastos extraordinários diretamente relacionados ao risco social que se busca proteger com o benefício assistencial (como medicamentos não fornecidos gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde, alimentação especial, transporte para tratamento de saúde, etc.) devem ser deduzidos da renda bruta familiar.

Ainda, o parágrafo único do art. 34 da Lei n. 10.741/03 (Estatuto do Idoso), estabeleceu que "o benefício já concedido a qualquer membro da família nos termos do caput [benefício de prestação continuada da assistência social ao idoso] não será computado para os fins do cálculo da renda familiar per capita a que se refere a Loas".

Contudo, analisando a constitucionalidade de referido dispositivo, o Supremo Tribunal Federal, nos autos do RE n. 580.963/PR, com repercussão geral reconhecida, manifestou-se pela "inexistência de justificativa plausível para discriminação dos portadores de deficiência em relação aos idosos, bem como dos idosos beneficiários da assistência social em relação aos idosos titulares de benefícios previdenciários no valor de até um salário mínimo", reconhecendo a "omissão parcial inconstitucional" do dispositivo e deliberando pela "declaração de inconstitucionalidade parcial, sem pronúncia de nulidade, do art. 34, parágrafo único, da Lei 10.741/2003" (RE 580963, Relator(a): Min. GILMAR MENDES,

Tribunal Pleno, julgado em 18/04/2013, PROCESSO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DJe-225 DIVULG 13-11-2013 PUBLIC 14-11-2013).

Assim o fazendo, legitimou o entendimento já consolidado pelas demais instâncias do Poder Judiciário, no sentido de que o benefício assistencial ou previdenciário de valor mínimo, alcançado ao idoso ou deficiente integrante do grupo familiar, não deve ser computado para fins de apuração da renda familiar.

É o posicionamento adotado por esta Turma Recursal, admitindo a exclusão: [a] de todos os benefícios de prestação continuada da assistência social; [b] do benefício previdenciário de valor mínimo recebido pelo idoso com mais de 65 anos; e [c] do benefício de aposentadoria por invalidez de valor mínimo, independentemente da idade de seu titular (IUJEF 0000142-46.2008.404.7155, Turma Regional de Uniformização da 4ª Região, Relatora Jacqueline Michels Bilhalva, D.E. 14/04/2014).

Por conseguinte, o titular desta prestação também é excluído do número de membros do grupo familiar, eis que a sua subsistência já está garantida pelo benefício que percebe, não integrando o divisor para fins de apuração da renda mensal per capita.

De outra banda, quando o benefício supera o valor de um salário-mínimo, não se admite a sua exclusão, ainda que o valor seja muito próximo ao mínimo, nem mesmo para dele excluir o valor do salário-mínimo e incluir no cálculo da renda familiar apenas o valor restante (IUJEF n. 2007.72.65.000624-1, Turma Regional de Uniformização da 4ª Região, Relatora p/ Acórdão Jacqueline Michels Bilhalva, D.E. 16/03/2009; IUJEF 2007.70.56.001734-8, Turma Regional de Uniformização da 4ª Região, Relatora Luísa Hickel Gamba, D.E. 14/06/2010; IUJEF n. 5006824-64.2012.404.7001, Turma Regional de Uniformização da 4ª Região, Relator p/ Acórdão Daniel Machado da Rocha, juntado aos autos em 22/09/2014).

Por fim, a Turma Nacional de Uniformização dos Juizados Especiais Federais já se posicionou no sentido de que o auxílio eventual, irregular e precário prestado por terceiros não integrantes do grupo familiar - não possuindo a certeza e a constância necessária para garantir o sustento digno e adequado do núcleo familiar - não deve ser considerado para fins de apuração da renda (PEDILEF n. 5001403-91.2011.404.7013, Relator Juiz Federal Paulo Ernane Moreira Barros, j. em 13/11/2013).

[c] Renda per capita/Miserabilidade: quanto ao critério objetivo de renda mensal per capita inferior a 1/4 do salário-mínimo, algumas considerações devem ser feitas.

De início, verifica-se que o Supremo Tribunal Federal, nos autos do RE n.

567.985/MT, com repercussão geral reconhecida, declarou a "inconstitucionalidade parcial, sem pronúncia de nulidade, do art. 20, § 3º, da Lei 8.742/1993" (RE 567985, Relator: Min. MARCO AURÉLIO, Relator p/ Acórdão: Min. GILMAR MENDES, Tribunal Pleno, julgado em 18/04/2013, ACÓRDÃO ELETRÔNICO DJe-194 DIVULG 02-10-2013 PUBLIC 03-10-2013), entendendo que não cabia àquela Corte fixar novos critérios para o deferimento do benefício assistencial, mas, sim, reconhecer a proteção insuficiente do requisito econômico então vigente. Em suma, entendeu-se que é a efetiva miserabilidade, não necessariamente a renda, que deve nortear a averiguação acerca do preenchimento do requisito em comento.

Tal interpretação, aliás, já vinha sendo adotada pelas demais instâncias do Poder Judiciário. Veja-se: "o Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do REsp n. 1.112.557/MG, de relatoria do Ministro Napoleão Nunes Maia Filho, DJ de 20/11/2009, pelo rito dos recursos repetitivos, firmou entendimento no sentido da possibilidade da aferição da condição de hipossuficiência econômica do idoso ou do portador de deficiência, por outros meios que não apenas a comprovação da renda familiar mensal per capita inferior a 1/4 do salário-mínimo" (AgRg no AREsp 380.922/SP, Rel. Ministro HUMBERTO MARTINS, SEGUNDA TURMA, julgado em 05/09/2013, DJe 18/09/2013). A Turma Nacional de Uniformização dos Juizados Especiais Federais, por sua vez, uniformizou o entendimento "de que há a necessidade de valoração das provas produzidas nos autos para a aferição da miserabilidade mesmo quando a renda per capita seja superior a ¼ do salário-mínimo, posto não ser este o critério único para aferição da miserabilidade" (PEDILEF 05042624620104058200, JUÍZA FEDERAL KYU SOON LEE, TNU, DOU 10/01/2014 PÁG. 121/134). A Turma Regional de Uniformização dos Juizados Especiais Federais da 4ª Região, por sua vez, sedimentou o entendimento de que "o STF já decidiu, no Recl 4154 AgR, que a definição dos critérios a serem observados para a concessão do benefício assistencial depende de apurado estudo e deve ser verificada de acordo com as reais condições sociais e econômicas de cada candidato à beneficiário, não sendo o critério objetivo de renda per capita o único legítimo para se aferir a condição de miserabilidade (...) a renda familiar per capita sozinha, portanto, é critério que pode não bastar para o reconhecimento do direito ao benefício assistencial. Há sempre a possibilidade de produção de outras provas que permitam ao juiz verificar, em cada caso, as reais condições sociais e econômicas" (IUJEF n. 5032291-82.2011.404.7000, Turma Regional de Uniformização da 4ª Região, Relatora p/ Acórdão Luciane Merlin Clève Kravetz, juntado aos autos em 10/11/2014).

Ainda, salienta-se que "a tarefa de flexibilização, imposta ao julgador (REsp 1.112.557/MG, Rel. Ministro Napoleão Nunes Maia Filho, Terceira Seção, Dje 20.11.2009), não se aperfeiçoa por referência exclusiva às condições de uma casa tal como materializada em reprodução fotográfica" (IUJEF n. 2007.70.66.000269-0, Turma Regional de Uniformização da 4ª Região, Relator p/ Acórdão José Antonio Savaris, D.E. 07/05/2013).

Em suma: o critério objetivo da renda mensal per capita inferior a $\frac{1}{4}$ do salário-mínimo tornou-se apenas um dos elementos para se considerar na tarefa de se aferir a impossibilidade de o postulante ao benefício prover a própria manutenção ou tê-la provida por sua família; para além dele, as reais condições sociais e econômicas do grupo familiar devem ser sopesadas, atentando-se que é a demonstração da condição concreta de miserabilidade o fator determinante a ensejar a proteção assistencial em comento.

No caso concreto, houve realização de laudo social (evento 31, LAUDOPERIC1), tendo sido averiguado que a autora reside com a genitora, existindo apenas renda informal, que se dá através de faxinas realizadas pela mãe eventualmente, o que lhe renderia aproximadamente R\$ 800,00.

Assim, a priori, inexistindo renda formal do grupo familiar, ter-se-ia presunção absoluta de miserabilidade. Por outro lado, ainda que em decorrência de atividades informais e renda decorrente disso se entendesse superado o requisito legal, na linha do antes fundamentado, é sabido que a miserabilidade pode ser constatada pelas circunstâncias específicas do caso concreto. Nesse sentido, observa-se que no processo administrativo foi informado quanto à renda do grupo familiar a existência de pensão alimentícia, na ordem de R\$ 300,00, além de um salário-mínimo de renda bruta, titularizado pela genitora. Conforme o CNIS da mesma, juntado na época, existiam recolhimentos de contribuinte individual até 28/02/2019 (evento 1, PROCADM13- fls. 22 e 30).

Além disso, as condições verificadas in loco **não retratam miserabilidade**, bem como não foram arroladas despesas extraordinárias. Assim descreveu a assistente social:

A autora e sua mãe residem em apartamento próprio, financiado pela XXXX, com prestações e condomínio atrasados por não terem condições no momento de realizar os pagamentos. A construção do apartamento é alvenaria, composto de sala cozinha conjugado, 2 dormitórios, e banheiro em boas condições de conservação. Os móveis do apartamento foram doados por amigos e familiares. Recebe ajuda do filho, familiares e amigos.

(...)

Não tem automóvel nem telefone fixo, celular de número 981120041 e 991605933

com valor de R\$53,00 mensais. Os eletrodomésticos em bom estado de conservação, são eles: 2 ventiladores, 1 máquina de lavar roupas, 1 liquidificador, 1 refrigerador, 1 fogão, 1 forno elétrico, 1 tv e 1 forno micro ondas

Ainda, observo que a genitora não se encontra impossibilitada de forma absoluta para exercício de atividade laborativa, ao menos sob a ótica de cuidar da autora (o que precisaria fazer em momentos pontuais de crises sofridas por essa), pois, analisando o laudo médico, no quesito nº 8.1, assim consta:

Informe o Sr. Perito se a doença ou deficiência afeta a rotina familiar, gera impacto financeiro à família ou implica a utilização de produtos/equipamentos especiais? Especificar quais.

Resposta: Não. Para deslocamentos maiores por precaução é acompanhada.

Consta também, do laudo médico, que a autora estava cursando o terceiro ano do ensino médio, situação que reforça a ideia de horários livres ao labor da mãe.

Assim, como visto, a genitora se encontra em idade laborativa, não constando que tenha empecilho de saúde para trabalhar, além de estar realizando atividade como diarista, o que lhe gera renda - ainda que seu exercício não gere vínculo formalmente celetista e eventualmente varie de mês em mês.

Diante desse contexto, embora, em determinadas situações em que isso se reflita especialmente nas condições de moradia do grupo, tal diferença na forma de obtenção de fonte de renda possa reforçar a situação de miserabilidade, entendo que aqui ocorre o oposto, pois, pelas condições de vida do grupo constatadas no laudo social, há indicativo de que aquele tem conseguido suportar as despesas mensais diárias, mantendo, inclusive, boas condições de moradia.

Nesse caso, é provável que a renda da genitora, ainda que informal e decorrente de labor autônomo, seja superior ao valor fornecido à perita social, ou, mesmo naquele patamar, esteja sendo decisiva para afastar condições de miserabilidade da autora. Ainda que sejam relatadas dívidas com o condomínio e prestações de financiamento habitacional, isso não está a refletir, no momento, condições de miserabilidade da família.

Assim, ao menos até o laudo social, não houve prova de falta de renda ou de miserabilidade. Caso a situação financeira da família tenha piorado depois disso, trata-se de fato recente e que deve ser objeto de novo pedido administrativo.

Dessa forma, entendo pela reforma da sentença, devendo ser julgado improcedente o

pedido inicial.

Revogo a tutela de urgência.

A decisão da Turma Recursal assim proferida, no âmbito dos Juizados Especiais, é suficiente para interposição de quaisquer recursos posteriores.

Dou expressamente por prequestionados todos os dispositivos indicados pelas partes nos presentes autos, para fins do art. 102, III, da Constituição Federal; art. 14, caput e parágrafos e art. 15, caput, ambos da Lei nº 10.259, de 12.07.2001.

Importa destacar que "o magistrado, ao analisar o tema controvertido, não está obrigado a refutar todos os aspectos levantados pelas partes, mas, tão somente, aqueles que efetivamente sejam relevantes para o deslinde do tema" (STJ, Resp 717265, DJ 12.03.2007, p. 239).

Comunique-se o INSS, com urgência, acerca da revogação da medida que concedeu tutela de urgência.

(...)"

Neste caso, a decisão inicial foi revertida em segunda instância e o benefício voltou a ser cancelado.

4) PAJ 2021/025-0xx68

K.M.A.G e L.C.R.G

Seis anos de idade à época do requerimento. Diagnóstico para TEA.

Razões do indeferimento pelo INSS:

“Falta da inscrição ou atualização dos dados do Cadastro Único.”

Indeferido pela falta do Cadúnico. Encaminhado para novo requerimento a partir do cadastramento via CRAS.

5) Processo 500243718xxxx404xxxx

G.G.P e T.P.G

Sete anos de idade ao tempo do requerimento.

Razões do indeferimento pelo INSS:

“1. Trata-se de Benefício de Prestação Continuada a Pessoa com Deficiência indeferido em razão da **renda per capita** ser maior que 1/4 do salário-mínimo vigente na

Data de Entrada no Requerimento - DER, conforme inciso VI do artigo 4º do Decreto 6.214/07. Cabe ressaltar que foi efetuada exigência no GET para a apresentação de documentos para comprovação do comprometimento de renda, para que o pedido fosse **reanalisado com fundamento na decisão proferida na ação civil pública nº 5044874-22.2013.4.04.7100-RS, porém não foram apresentados documentos conforme a exigência** legal (fls. 03) pois o requerente apresentou documentos visando cumprir as exigências, mas não foi apresentada a prescrição médica, nem a negativa de fornecimento da medicação por órgão público de saúde e nem as despesas feitas em razão de sua deficiência. Considerando o item 5 do MCC Nº 58/DIRBEN/DIRAT/DIRSAT/PFE/INSS, de 16/11/2016, o processo não foi encaminhado para parecer social. Os acertos cadastrais foram efetuados com base no que determina a portaria Nº 412/2020/PRES/INSS devido a suspensão do atendimento presencial nas APS por conta da pandemia de COVID19.

2. Todas as pessoas elencadas no requerimento do benefício como integrantes do grupo familiar foram consideradas para a contagem da renda do grupo familiar em virtude do parentesco estar definido no inciso V do artigo 4º do Decreto 6.214/07.

3. Considerando que o grupo familiar é composto por 04 pessoas, a renda per capita é de R\$ 359,18 na Data de Entrada do Requerimento, sendo, portanto, maior que o permitido pelo inciso VI do artigo 4º do Decreto 6.214/07, razão pela qual o requerente não faz jus ao benefício.

4. Sem mais diligências. Arquive-se.”

Ajuizado em 28/03/2022, sentença em 10/10/2022. **INSS recorre**. Julgado em **segunda instância** com acórdão em 25/04/2023 e trânsito em julgado em 31/05/2023

Fragmentos do acórdão que manteve a decisão favorável ao assistido portador de TEA:

VOTO

Recorre a parte ré de sentença de que julgou procedente o pedido de concessão de benefício assistencial em favor da parte autora.

Aduz, em suma, que a renda per capita familiar é superior ao limite legal e que não há comprovação da situação de vulnerabilidade social.

Vieram os autos conclusos.

A aferição do critério socioeconômico foi objeto de reiterado dissenso jurisprudencial, decorrente da insuficiente regulamentação da matéria pelo legislador

ordinário no seu desiderato de conferir efetividade à norma do art. 203-V da Constituição Federal.

Diante deste contexto, o Eg. Supremo Tribunal Federal (STF), na ADI 1.232/DF (Pleno, por maioria; rel. Min. Ilmar Galvão, redator do acórdão Min. Nelson Jobim; DJ de 1º.6.2001), declarou a constitucionalidade do § 3º do art. 20 da Lei 8.742/1993, que estabelece critérios para concessão do benefício assistencial previsto no art. 203, inciso V, da Constituição, conforme ementa:

"CONSTITUCIONAL. IMPUGNA DISPOSITIVO DE LEI FEDERAL QUE ESTABELECE O CRITÉRIO PARA RECEBER O BENEFÍCIO DO INCISO V DO ART. 203, DA CF. INEXISTE A RESTRIÇÃO ALEGADA EM FACE AO PRÓPRIO DISPOSITIVO CONSTITUCIONAL QUE REPORTA À LEI PARA FIXAR OS CRITÉRIOS DE GARANTIA DO BENEFÍCIO DE SALÁRIO MÍNIMO À PESSOA PORTADORA DE DEFICIÊNCIA FÍSICA E AO IDOSO. ESTA LEI TRAZ HIPÓTESE OBJETIVA DE PRESTAÇÃO ASSISTENCIAL DO ESTADO. AÇÃO JULGADA IMPROCEDENTE".

Transcorrido considerável lapso temporal, prosseguiu-se o debate em torno da matéria, evidenciando-se que (a) a mencionada decisão proferida em controle concentrado de constitucionalidade não foi suficiente para sanar a lacuna que a legislação ordinária gerou no sentido de tornar efetiva a tutela social assegurada constitucionalmente; e (b) a interpretação evolutiva deveria acompanhar as transformações no âmbito social e legislativo, havidas ao longo do tempo, e que criaram novos parâmetros para aferição da situação de vulnerabilidade econômica.

Em assim sendo, o Plenário do STF em 18/04/2013, revendo o entendimento anterior, **pronunciou-se sobre a inconstitucionalidade parcial (originária e superveniente) do § 3º do art. 20 da Lei nº 8.742/1993 (LOAS), sem declaração de nulidade. Reconheceu aquela Corte haver omissão do legislador no seu dever de conferir efetividade à norma constitucional do art. 203-V da Constituição, no sentido de disciplinar outras formas de aferição da condição de hipossuficiência econômica. Ressalte-se, ainda, o fato de que a Lei 12.435/2011, com edição recente no momento do julgamento, não alterou a redação original do § 3º do art. 20 da Lei nº 8.742/1993, conforme exposto no voto condutor do acórdão. Por outro lado, não foi alcançado o quorum de 2/3 para modulação dos efeitos da decisão a fim de que a norma tivesse validade até 31/12/2015 (RCL nº 4374, Rel. Ministro Gilmar Mendes, e RE nº 567.985, Rel.**

Min. Marco Aurélio, redator para acórdão, Min. Gilmar Mendes).

Conquanto declarada inconstitucional, a norma do § 3º do art. 20 da Lei n.º 8.742/1993 permanece até então vigente no ordenamento jurídico pátrio, os efeitos da declaração de inconstitucionalidade conduzem à conclusão de que o critério de renda familiar per capita inferior a ¼ de salário mínimo é apenas um dos elementos de aferição da hipossuficiência econômica, que dependerá da análise do julgador no caso concreto.

Assim, decidiu a TNU:

PREVIDENCIÁRIO. BENEFÍCIO ASSISTENCIAL. MENOR DEFICIENTE. RENDA FAMILIAR PER CAPITA SUPERIOR A ¼ DO SALÁRIO-MÍNIMO. MISERABILIDADE AFERIDA NO CASO CONCRETO. ENTENDIMENTO DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. RE 576.985/MT, RE 580.963/PR E RECL 4.374/PE. INCONSTITUCIONALIDADE DO § 3º DO ART. 20 DA LEI 8.742/93 E DO PARÁGRAFO ÚNICO DO ART. 34 DO ESTATUTO DO IDOSO. ENTENDIMENTO DO STJ EM PROCESSO REPRESENTATIVO DE CONTROVÉRSIA (RESP N. 1.112.557/MG). INCIDENTE PROVIDO. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA DO PEDIDO RESTABELECIDO. 1. O autor, ora recorrente, pretende a modificação do acórdão que, reformando os termos da sentença, julgou improcedente o pedido de benefício assistencial, sob o fundamento de não ter sido demonstrada a condição de miserabilidade do autor e de sua família. Sustenta o recorrente, em suma, que a decisão combatida divergiria da jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça e do acórdão proferido pela 1ª Turma Recursal de Mato Grosso. Segundo estes, o fato de a renda familiar per capita ser superior a ¼ (um quarto) do salário-mínimo não impede a concessão do benefício assistencial, já que outros fatores podem ser considerados para constatação da hipossuficiência do requerente. O incidente foi admitido pelo Presidente desta Turma. 2. Com razão o autor. A 3ª Seção do Superior Tribunal de Justiça, no julgamento de recurso especial repetitivo (REsp 1.112.557/MG, DJ 20-11-2009), uniformizou o entendimento de que é possível a aferição da condição de hipossuficiência econômica do idoso ou do portador de deficiência, por outros meios que não apenas a comprovação da renda familiar mensal per capita inferior a ¼ do salário-mínimo. Assim, é permitido ao julgador, dada as peculiaridades de cada caso, fazer uso de outros fatores que tenham o condão de comprovar a hipossuficiência da parte autora e de sua família. 3. Ademais, o Supremo Tribunal Federal, por ocasião do julgamento da Reclamação 4.374/PE e dos Recursos Extraordinários 567.985/MT e 580.963/PR, concluído em 18-4-2013, declarou a inconstitucionalidade do § 3º do art. 20 da Lei 8.742/93 e do

parágrafo único do art. 34 do Estatuto do Idoso. Dessa forma, não havendo mais critério legal para aferir a incapacidade econômica do assistido, a miserabilidade deverá ser analisada em cada caso concreto. 4. No caso em exame, é de se constatar que o acórdão recorrido, ao reformar os termos da sentença, divergiu do posicionamento adotado pelo Superior Tribunal de Justiça, já que desconsiderou a condição de miserabilidade do autor, negando, por conseguinte, o pagamento do benefício assistencial, simplesmente em razão de a renda familiar ter superado o limite estabelecido no art. 20, § 3º, da Lei 8.742/93. Frisa-se que o aresto impugnado, ao contrário do que fez a sentença monocrática, ignorou a presença de outros fatores caracterizadores da condição de hipossuficiência. 5. Julgamento de acordo com o art. 46 da Lei 9.099/95. 6. Incidente conhecido e provido para reformar o acórdão recorrido, restabelecendo a sentença de procedência da demanda. Condenação do INSS ao pagamento de honorários advocatícios, que fixo em vinte por cento sobre o valor da condenação, nos termos da Questão de Ordem n. 2, observada a Súmula 111 do STJ. Vistos, relatados e discutidos estes autos, em que são partes as acima indicadas, decide a Turma Nacional de Uniformização de Jurisprudência dos Juizados Especiais Federais dar provimento ao pedido de uniformização, nos termos do voto-ementa do Relator. (PEDILEF 05023602120114058201, JUIZ FEDERAL GLÁUCIO FERREIRA MACIEL GONÇALVES, TNU, DOU 21/06/2013 pág. 105/162.)

E, igualmente, a Turma Regional de Uniformização da 4ª Região:

INCIDENTE DE UNIFORMIZAÇÃO REGIONAL. PREVIDENCIÁRIO. BENEFÍCIO ASSISTENCIAL. IDOSO. MISERABILIDADE. ANÁLISE DAS DEMAIS PROVAS DOS AUTOS. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONSONÂNCIA COM O ENTENDIMENTO DESTA TRU. PEDIDO NÃO CONHECIDO. 1. Esta Turma Regional firmou o entendimento de que "a condição de extrema pobreza, para fins de concessão do benefício previsto na lei assistencial, deverá ser aferida caso a caso, mediante análise de todo o conjunto probatório, consoante arts. 5º e 6º da Lei n. 9.099/95." (IUJEF 0002386-95.2010.404.7051, relator p/ acórdão Juiz Federal Antonio Fernando Schenkel do Amaral e Silva, D.E. 07/10/2013). 2. O acórdão recorrido, tendo negado a concessão de benefício assistencial à parte autora com base no conjunto probatório do caso concreto, não contraria esse entendimento. 2. Aplicação ao caso, por analogia, da Questão de Ordem TNU n. 13, para não conhecer do incidente. (5003067-02.2012.404.7215, Turma Regional de Uniformização da 4ª Região, Relator p/ Acórdão João Batista Lazzari, juntado aos autos em 14/04/2014)

Nesse diapasão, evidenciam-se decisões anteriores ou alicerçadas em decisões anteriores à atual declaração de inconstitucionalidade levada a efeito pelo STF, atribuindo presunção absoluta de hipossuficiência econômica quando a renda familiar for inferior a $\frac{1}{4}$ de salário mínimo. Aponto nesta condição o REsp. 1.112.557/MG, representativo de controvérsia, DJe 20/11/2009, em que a 3ª. Seção do Superior Tribunal de Justiça (STJ) pacificou o entendimento de que "a limitação do valor da renda per capita familiar não deve ser considerada a única forma de se comprovar que a pessoa não possui outros meios para prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, pois é apenas um elemento objetivo para se aferir a necessidade, ou seja, presume-se absolutamente a miserabilidade quando comprovada a renda per capita inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo."

A decisão foi seguida pela Turma Nacional de Uniformização (TNU), conforme transcrevo:

"A renda mensal per capita inferior a $\frac{1}{4}$ do salário-mínimo denota presunção absoluta de miserabilidade, não sendo possível ser confrontada com os outros critérios." (PEDILEF 200870650015977, PEDILEF 50020344020124047000 e PEDILEF 201070500195518, com data de decisão, respectivamente em 17/03/2011 e, os dois últimos, em 17/10/2012).

A TRU, em alguns casos, também tem seguido este entendimento. Cito o precedente IUJEF Nº 5001712-36.2011.404.7103/RS, data da decisão 04/04/2014, Rel. LEONARDO CASTANHO MENDES, nos moldes da ementa:

INCIDENTE DE UNIFORMIZAÇÃO REGIONAL DE JURISPRUDÊNCIA. PREVIDENCIÁRIO. BENEFÍCIO ASSISTENCIAL. RENDA PER CAPITA INFERIOR A $\frac{1}{4}$ DO SALÁRIO MÍNIMO. PRESUNÇÃO ABSOLUTA DE MISERABILIDADE. PROVIMENTO. 1. Se a renda per capita é inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo, presume-se a carência econômica de forma absoluta. 2. Incidente provido.

Destaco excerto do voto condutor do acórdão do incidente apontado retro, em que o eminente relator considera prevalecer o critério de presunção absoluta de miserabilidade, mesmo após a decisão do STF na RCL nº 4374, nos seguintes termos:

Ressalto, ainda, que na sessão realizada em 06 de setembro de 2013, após voto-vista no sentido de não conhecer do pedido de uniformização, sob o argumento de que "o Supremo Tribunal declarou a inconstitucionalidade do § 3º do artigo 20 da Lei n. 8.742/1993, que é justamente a norma a respeito da qual se alega haver divergência de interpretações", foi dado provimento ao incidente da parte autora, por maioria, para se presumir a carência econômica

(IUJEF 50293384820114047000).

Note-se que a decisão do STF na Reclamação 4374 foi tomada em reclamação do INSS, onde o que se sustentava era que o critério objetivo do art. 20, § 3º da Lei 8.742/93 deveria prevalecer mesmo que situações concretas pudessem sinalizar a miserabilidade do requerente. O pedido foi julgado improcedente e se percebe da fundamentação do voto do relator que a intenção do Tribunal foi a de flexibilizar a regra do 1/4 do salário-mínimo per capita, de forma a permitir a concessão do benefício mesmo quando em princípio fosse caso de negá-lo pela aplicação pura e simples do critério objetivo. O entendimento do Tribunal foi o de que, em se declarando a inconstitucionalidade, estaria o Judiciário autorizado a deferir benefícios em casos onde esse deferimento se mostrasse inviável, considerada apenas a regra tida como inconstitucional.

Portanto, não se cogitou, em nenhum momento, de utilizar a declaração de inconstitucionalidade para limitar, contra o segurado, a interpretação concessiva que já se pudesse dar ao art. 20, § 3º, da Lei 8.742/93. A norma foi tida como inconstitucional exatamente porque ela não contemplava situações onde se impunha, conforme certa interpretação da Constituição Federal, o deferimento do benefício. Tanto isso é verdade que o voto do relator, à guisa de demonstrar a incoerência da legislação inconstitucional, mencionou, como parâmetro de comparação, outras normas em que vigorava não o critério do 1/4, mas o de 1/2 salário-mínimo. Outra prova disso é o fato que a declaração de inconstitucionalidade não foi seguida de pronúncia de nulidade. Ou seja, a norma só foi tida como inconstitucional quando interpretada de uma determinada maneira que conduzisse a essa inconstitucionalidade.

Por outro lado, tem prevalecido, como se viu acima, o entendimento de que a renda per capita inferior ao patamar legal estabelece presunção absoluta de miserabilidade. Ora, esse entendimento, feito à base da interpretação do próprio art. 20, § 3º, da Lei 8.742/93, não pode ser considerado alterado pela decisão do STF, quando se sabe que essa decisão veio ampliar, e não restringir, as hipóteses de deferimento do benefício já contidas nas leituras do já mencionado dispositivo. Então, a meu ver, onde já havia interpretação favorável, ainda que baseada na norma declarada inconstitucional, essa interpretação permanece aplicável, até porque a norma a ser interpretada continua a existir (o STF não pronunciou a sua nulidade)."

Todavia, o mesmo relator esclarece, posteriormente, no julgamento do IUJEF nº 5004692-29.2011.404.7111/RS, em 05/09/2014, não se aplicar o paradigma do critério econômico objetivo de aferição de vulnerabilidade social, quando o exame do acervo

probatório esteja a indicar a ocultação de renda ou que a renda declarada não corresponda à realidade, assim constando:

"Independentemente de não se ter mais o referido critério objetivo, o que autorizaria sempre o exame do caso concreto, à vista do decidido pelo Supremo Tribunal Federal no julgamento da Reclamação 4.374 e dos REs 567.985 e 580.963, o fato é que o caso dos autos não foi julgado à base da superação do limite de renda, mas à consideração de que a renda efetiva não corresponde à renda declarada. Ou seja, o fundamento do acórdão, não impugnado, e a cujo respeito não foi demonstrada divergência jurisprudencial, é o de que houve renda oculta.

A invocação de presunção absoluta só faz sentido quando não pesam dúvidas quanto à renda efetiva, até porque o cálculo da renda, quando ainda se admita a existência de um critério objetivo, só pode ser feito com a renda real, não com a declarada."

Em julgamento datado de 05/12/2014, a TRU 4ª.R evoluiu o entendimento acerca do critério socioeconômico fixado com base na renda familiar per capita, no sentido de que, após o julgamento do STF no RCL 4.374, todo o contexto probatório pode ser considerado na aferição do requisito econômico, não apenas a renda. Assim, a questão pertinente à aferição da condição de vulnerabilidade social culminaria em revolvimento de matéria fático-probatória. Traz-se o teor da ementa:

BENEFÍCIO ASSISTENCIAL. REQUISITO DE MISERABILIDADE. REEXAME DE MATÉRIA FÁTICO-PROBATÓRIO. INVIABILIDADE.

1. Com a declaração de inconstitucionalidade do parâmetro objetivo previsto no art. 34 da Lei 10.741/2003, a avaliação de miserabilidade deve levar em conta as peculiaridades do caso concreto.

2. Inviável falar em presunção absoluta de miserabilidade quando o laudo socioeconômico não identificar rendimentos superiores ao patamar legal, de $\frac{1}{4}$ do salário mínimo per capita. Existe, sim, uma presunção, mas de caráter relativo, que pode ser elidida por sinais de capacidade econômica do requerente e da sua família, a evidenciar que não necessitam da assistência social para terem uma vida digna. Precedentes desta TRU.

3. No âmbito do JEF, o exame de fatos e provas esgota-se na Turma Recursal.

4. A Turma de Uniformização não representa uma terceira instância, vocacionada a revisar a correção das decisões tomadas pelas Turmas Recursais. A competência da TRU é limitada à uniformização da interpretação de leis federais quanto a questões de direito material (Lei 10.259/2001, art. 14).

5. Inadmissível o conhecimento de pedido de uniformização que implica reexame dos fatos, provas ou matéria processual.

6. Recurso não conhecido. (IUJEF Nº 5006843-24.2013.404.7005/PR, Rel. Andrei Pitten Velloso).

Por conseguinte, a aferição da renda familiar com escopo ao exame do atendimento do critério socioeconômico, após a declaração de inconstitucionalidade levada a efeito pelo STF na RCL nº 4374 e no RE nº 567985, dependerá do contexto fático-probatório que compõe o caso concreto, importando o critério inserto na norma do art. 20, § 3º, da Lei 8.742/93, apenas uma das muitas formas de apuração da condição econômica hipossuficiente.

A conclusão acima coaduna-se com o que já decidira o STJ, sob o rito dos recursos repetitivos, quando firmou entendimento a respeito da limitação legal de 1/4 do salário mínimo imposto para a concessão de benefício assistencial (art. 20, § 3º, da LOAS) e a admissibilidade de outras formas de prova da miserabilidade:

"Além disso, em âmbito judicial vige o princípio do livre convencimento motivado do Juiz (art. 131 do CPC) e não o sistema de tarifação legal de provas, motivo pelo qual essa delimitação do valor da renda familiar per capita não deve ser tida como único meio de prova da condição de miserabilidade do beneficiado. De fato, não se pode admitir a vinculação do Magistrado a determinado elemento probatório, sob pena de cercear o seu direito de julgar." (Resp nº 1.112.557/MG, de relatoria do Ministro Napoleão Nunes Maia Filho, D.J.20/11/2009).

Logo, para delimitação da condição socioeconômica, deve ser considerada a integralidade da prova produzida.

Nesse sentido, constato que a bem lançada sentença está em harmonia com o entendimento desta Turma Recursal e que os fundamentos do recurso interposto não demandam enfrentamento específico, que vá além dos consignados decisão do juízo a quo, os quais adoto como razões de decidir:

(...)

Sendo assim, cumpre verificar o requisito socioeconômico.

No caso, analisando o grupo familiar na forma do § 1º do art. 20 da Lei 8.742/1993, concluo que a situação revelada pelo estudo social evidencia que aquele não conta com rendimentos bastantes à subsistência digna, a demonstrar a situação de vulnerabilidade social do autor (evento 34, LAUDO_SOC_ECON1 e evento 34, LAUDO_SOC_ECON2).

Importa destacar que a segunda e última vinculação no sistema, em nome da

genitora do requerente, remonta ao intervalo entre 2010 e 2015 (NIT 165.84643.22-1), deixando de manter novas contratualidades (ou outro tipo de vinculação previdenciária) em época que justamente coincide com o nascimento do demandante - o que corrobora as informações que emanam dos laudos, no sentido de que a mãe necessita despender cuidados quase que integrais ao filho, inclusive acompanhamento escolar (provavelmente diante da inexistência de monitor disponível na rede pública, a seu alcance).

A propósito, o requerente aguarda consulta com neurologista, estando em fase de importante desenvolvimento, de modo que é indispensável que possa receber acompanhamento e estimulação adequados (até para que possa vir a se tornar um adulto produtivo, circunstância que depende de acesso às condições materiais mínimas para consecução desse objetivo).

Ora, a renda per capita de pouco mais de 1/4 do salário-mínimo, na casa do pleiteante - proveniente de salários-de-contribuição próximos a R\$ 1.500,00 (um mil e quinhentos reais; NIT 268.12262.13-5), dividida por quatro membros, sendo dois menores -, aliada às necessidades da família, e em especial do autor, bem como as fotografias anexadas, permitem concluir pela vulnerabilidade social, no caso.

Dessa forma, o autor tem direito ao benefício a partir da data de entrada do requerimento - DER que, em verdade, corresponde a 06.11.2019 (evento 23, PROCADM1, p. 1; e evento 10, PROCADM6). No ponto, destaco que não há falar em decisão extra petita, uma vez que a decisão (evento 1, INDEFERIMENTO15) induziu a erro a inicial, pois trata da data do resultado. Porém, na própria peça de ingresso, o autor requer a concessão do NB 87/706.347.081- 8.

(...)

Ademais, há que se reconhecer que o autor necessita de estímulos especiais e atendimento especializado para que, no futuro, possa vir a desempenhar atividade laborativa ou, ao menos, minimizar suas limitações e melhorar seu desenvolvimento para obter maior independência e interação social, o que não tem sido possível com os parcos rendimentos familiares.

Destaco, ainda, que o benefício de prestação continuada em análise é concedido temporariamente, podendo ser revisto, caso se alterem as condições da parte autora.

Nestes termos, voto por negar provimento ao recurso da parte ré.

Importa destacar que "o magistrado, ao analisar o tema controvertido, não está obrigado a refutar todos os aspectos levantados pelas partes, mas, tão-somente, aqueles que

efetivamente sejam relevantes para o deslinde do tema" (STJ, Resp 717265, DJ 12/03/2007, p. 239).

Ademais, saliento que, nos Juizados Especiais, o processo deve se orientar pelos critérios da oralidade, simplicidade, informalidade, economia processual e celeridade (art. 2º da Lei n.º 9.099/95); em sede de recurso em Juizado Especial, o julgamento pode constar apenas da ata, mediante fundamentação sucinta e parte dispositiva, podendo ainda a sentença ser confirmada pelos próprios fundamentos, hipótese em que a súmula do julgamento servirá de acórdão (art. 46 da Lei n.º 9.099/95).

Assim, refuto todas as alegações que não tenham sido expressamente rejeitadas nos autos, porquanto desnecessária sua análise para chegar à conclusão exposta no julgado.

Dou expressamente por prequestionados todos os dispositivos indicados pelas partes nos presentes autos, para fins do art. 102, III, da Constituição Federal, respeitadas as disposições do art. 14, caput e parágrafos, e art. 15, caput, da Lei nº 10.259, de 12/07/2001. A repetição dos dispositivos é desnecessária, para evitar tautologia.

Mantida a sentença, condeno a parte recorrente em honorários advocatícios fixados em 10% (dez) sobre o valor da condenação, observada a Súmula 111 do STJ, e, na hipótese de não haver condenação, sobre o valor da causa, atualizado desde o ajuizamento pelo IPCA-E. Custas ex lege. Suspensa a execução de tais verbas, caso seja beneficiária da gratuidade de justiça.

Ante o exposto, voto por **NEGAR PROVIMENTO** ao recurso da parte ré.”

Dessa forma, mantida a decisão que deferiu o benefício.

6) PAJ 2021/025-0768**

J.V.P.L e C.B.P

Onze anos de idade ao tempo do requerimento. INSS indeferiu o pedido do benefício sob o argumento de que não atende ao requisito de longo prazo:

1. Trata-se de Benefício de Prestação Continuada a Pessoa com Deficiência indeferido por não enquadramento no art. 16, parágrafos 1º, 2º e 3º do Decreto nº 6214/2007 e parágrafo 3º do art 16 do Decreto 6.564/2008.

2. Todas as pessoas elencadas no requerimento do benefício como integrantes do grupo familiar foram consideradas para a contagem da renda do grupo familiar em virtude do parentesco estar definido no inciso V do artigo 4º do Decreto 6.214/07.

3. Sem mais diligências. Arquive-se.

CENTRAL DE ANÁLISE

Arquivado por falta de diversos documentos, entre eles Cadúnico.

7) PAJ 2022/025-00XX8

J.S.D.J e F.S.R

A demora administrativa na avaliação do requerimento motivou a procura pela Defensoria. Após diligências administrativas – troca de ofícios e informações – **o benefício foi deferido ainda na esfera administrativa.**

À época do requerimento a parte assistida tinha quatro anos de idade e as diligências adicionais demandadas pelo INSS, que atrasaram a análise, tratavam da comprovação do requisito da **renda familiar**. O requerimento foi realizado em setembro de 2021 e o benefício concedido em abril do ano seguinte. A atuação da DPU iniciou em janeiro daquele ano e foi operada na via administrativa.

8) Processo 500469xxx202240471xx

L.F.S e R.M.S

Jovem, 21 anos de idade, teve o benefício selecionado para auditoria via Apuração de Irregularidade – MOB Digital em outubro de 2020, sob o argumento / justificativa de **superação da renda legalmente estabelecida.**

Ingresso judicial em 18/05/2022 para anular o processo administrativo e restabelecer o benefício visto que o impedimento de longo prazo era incontroverso e recebia o BPC desde 2012.

Atualmente, o benefício foi restabelecido e aguarda liberação do pagamento dos atrasados.

Recorte da sentença proferida:

“2. Fundamentação

Do amparo social à pessoa com deficiência

O art. 20 da Lei 8.742/1993 determina os requisitos a serem preenchidos cumulativamente para a obtenção do benefício pretendido:

- ser pessoa com deficiência (§ 2º);
- comprovar não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la suprida por sua família (§ 3º); e
- inscrição no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal – Cadastro Único (§ 12, em vigor desde 18.06.2019)

No caso, a controvérsia reside no preenchimento do requisito socioeconômico, motivo da cessação do benefício.

Realizado, então, estudo, a assistente social nomeada constatou que a única renda da família é proveniente do trabalho informal do padrasto da autora. Em razão disso, a família necessita receber ajuda para as despesas com alimentação (o que é feito pela tia da demandante) e com o aluguel (gasto extraordinário arcado pela avó da requerente e comprovado mediante recibo – evento 32, COMP4, p. 2). Só esta última despesa é de cerca de um salário-mínimo, de forma que a moradia já consumiria todo o benefício assistencial, atualmente cessado.

A propósito da motivação do indeferimento, destaco que a mãe da autora sempre foi vinculada ao sistema como facultativa, inclusive de baixa renda (evento 13, OUT4), que corresponde à contribuição destinada aos segurados que não exercem atividade remunerada, ou seja, ainda que haja o recolhimento, tais exações provavelmente ocorrem para fins de percepção de amparos eventualmente necessários e futuros, mas que, entretanto, não indicam renda deles provenientes. Aliás, essa situação é verossímil, à medida que a filha (autora) demanda cuidados permanentes, a evidenciar a impossibilidade de a genitora manter emprego e se afastar do lar.

A par disso, apenas o padrasto da demandante exerce atividade remunerada, informal, como visto, cuja renda não é elevada, ao contrário, sequer suportaria o valor do aluguel (evento 13, OUT2). De acordo com o relato à assistente, corresponderia a cerca de R\$ 500,00 (quinhentos reais) a R\$ 600,00 (seiscentos reais) mensais, havendo recolhimentos no sistema em valor mínimo.

Nesse cenário, os gastos relatados com a sobrevivência mínima da pleiteante e do grupo familiar no qual se insere são incompatíveis de serem mantidos com a renda do padrasto, que, como fonte exclusiva, geraria renda per capita de apenas R\$ 200,00 (duzentos reais) na casa da autora.

Destarte, concluo que a vulnerabilidade social apurada por ocasião da concessão do benefício sub judice permanece, de modo que a parte autora faz jus ao restabelecimento do

benefício nº 87/553.005.485-0, a partir do dia imediatamente posterior à data de sua cessação (ocorrida em 01.12.2021).

Consequentemente, uma vez que não há falar em irregularidades, pois os requisitos que levaram à concessão do amparo jamais se modificaram, inexistente cobrança do débito apurado em desfavor da requerente por força do pagamento do NB 87/5XX.005.485-0.

Da tutela de urgência.

Ratifico a tutela de urgência proferida no despacho inicial (evento 3) e, em face do juízo de procedência que ora se afirma e das razões acima aduzidas, reconheço a probabilidade do direito invocado e o perigo de dano, tendo em vista o caráter alimentar dos benefícios previdenciários; por consequência, concedo à parte autora a tutela provisória de urgência, para determinar ao INSS que implante imediatamente o benefício, de acordo com o art. 300 do Código de Processo Civil.

3. Dispositivo

Ante o exposto, julgo procedente o pedido, para:

- reconhecer a inexistência do débito no valor de R\$ 88.166,39 (oitenta e oito mil, cento e sessenta e seis reais e trinta e nove centavos), recebidos pela parte autora, em razão da concessão administrativa do benefício nº 87/553.005.485-0, no período de 01.01.2015 a 31.01.2015 e 01.07.2015 a 31.10.2021;

- determinar ao INSS o restabelecimento do amparo assistencial à pessoa com deficiência à parte autora (NB: 87/553.005.485-0), desde 02.12.2021, nos termos da fundamentação;

- condenar o INSS a ressarcir os honorários periciais, nos termos do artigo 12, § 1º, segunda parte, da Lei 10.259/2001; e

- condenar o INSS a pagar as parcelas vencidas.

Os valores atrasados deverão ser corrigidos monetariamente pelo Índice de Preços ao Consumidor Amplo Especial – IPCA-E a partir do vencimento de cada prestação; também serão remunerados com juros de mora, a contar da citação, conforme a caderneta de poupança, uma única vez (juros não capitalizáveis), consoante art. 1º-F da Lei n. 9.494/1997, na redação dada pela Lei n. 11.960/2009. A partir de 09/12/2021 incidirá uma única vez, até o efetivo pagamento, o índice da taxa referencial do Sistema Especial de Liquidação e de Custódia (Selic), acumulado mensalmente, para fins de atualização monetária, remuneração do capital e de compensação da mora, nos termos do art. 3º da Emenda Constitucional 113/2021.

Demanda isenta de custas (art. 4º, I e II, da Lei 9.289/1996).

Tendo em vista a sucumbência do INSS, condeno o réu a arcar com honorários advocatícios que fixo em 10% sobre o valor da condenação (até a data desta sentença).

Requisite-se à APS a implantação do benefício, no prazo de 20 (vinte) dias, tendo em vista o deferimento da tutela de urgência.”

9) Processo 500754xxx2022404xx10

R.M.M.F. e C.M.M

Oito anos ao tempo do requerimento. Existência de outro familiar já amparado pelo BPC. O INSS não reconheceu a deficiência:

Prezado(a) Sr.(a), Em atenção ao requerimento de Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social à Pessoa com Deficiência, efetuado em 04/11/2021, nº 710.xxx.697-0, a Previdência Social comunica que não foi reconhecido o direito ao benefício. O indeferimento do BPC pode ocorrer por mais de um motivo, conforme o caso concreto. Em relação ao seu requerimento, o indeferimento do seu pedido se deu pelo(s) seguinte(s) motivo(s): **Não atende ao critério de deficiência para acesso ao BPC-LOAS** Comunicamos que os agendamentos pendentes, vinculados a este pedido, serão automaticamente cancelados. Caso discorde dessa decisão, o(a) Senhor(a) poderá apresentar Recurso à Junta de Recursos do Seguro Social, no prazo de 30 (trinta) dias contados a partir do recebimento desta comunicação, observado o disposto no art. 36, §1º do Regulamento do Benefício de Prestação Continuada aprovado pelo Decreto nº 6.214/07. A apresentação do Recurso poderá ser solicitada pelo portal do Meu INSS (meu.inss.gov.br) ou pela Central 135.

Ingresso judicial em 27/07/2022, sentença em 28/10/2022. Na fundamentação que reverteu a decisão administrativa, assim se manifestou o magistrado:

“2. Fundamentação

Pretende a parte autora a concessão de amparo social à pessoa com deficiência.

O art. 20 da Lei 8.742/1993 determina os requisitos a serem preenchidos cumulativamente para a obtenção do benefício pretendido:

- ser pessoa com deficiência (§ 2º) e, em se tratando de pedido de benefício assistencial para menor de 16 (dezesesseis) anos, reza o § 1º do art. 4º do Decreto n. 6.214/2007 que: “Para fins de reconhecimento do direito ao Benefício de Prestação

Continuada às crianças e adolescentes menores de dezesseis anos de idade, deve ser avaliada a existência da deficiência e o seu impacto na limitação do desempenho de atividade e restrição da participação social, compatível com a idade”;

- comprovar não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la suprida por sua família (§ 3º); e

- inscrição no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal – Cadastro Único (§ 12, em vigor desde 18.06.2019).

A autora é pessoa com deficiência, **pois a perícia médica revelou ser portadora de Transtorno do Espectro Autista**, bem como que, em razão disso, detém limitações permanentes e importantes para a idade (evento 16, LAUDOPERIC1).

No ponto, destaco que a Lei n. 12.764/2012 disciplina: “A pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais” (§2º do art. 1º).

Sendo assim, cumpre verificar o requisito socioeconômico.

No caso, analisando o grupo familiar na forma do § 1º do art. 20 da Lei 8.742/1993, concluo que a situação revelada pelo estudo social evidencia que aquele não conta com rendimentos bastantes à subsistência digna, a demonstrar a situação de vulnerabilidade social da autora (evento 17, LAUDOPERIC1 e evento 17, FOTO4).

Importa destacar que a única renda na casa da autora é proveniente de uma benefício assistencial do irmão (NB 87/704.089.391-7).

Dessa forma, o autor tem direito ao benefício a partir da data de entrada do requerimento – DER (04.11.2021).

Da tutela de urgência

Em face do juízo de procedência que ora se afirma, reconheço a probabilidade do direito invocado e o perigo de dano, tendo em vista o caráter alimentar dos benefícios previdenciários; por consequência, concedo à parte autora a tutela provisória de urgência, para determinar ao INSS que implante imediatamente o benefício ora deferido, de acordo com o art. 300 do Código de Processo Civil.

3. Dispositivo

Ante o exposto, julgo procedente o pedido, para:

- determinar ao INSS a concessão de amparo assistencial à pessoa com deficiência ao autor, com data de início do benefício – DIB em 04.11.2021, nos termos da fundamentação;

- condenar o INSS a ressarcir os honorários periciais, nos termos do artigo 12, § 1º, segunda parte, da Lei 10.259/2001; e

- condenar o INSS a pagar as parcelas vencidas.

Os valores atrasados deverão ser corrigidos monetariamente pelo Índice de Preços ao Consumidor Amplo Especial – IPCA-E a partir do vencimento de cada prestação; também serão remunerados com juros de mora, a contar da citação, conforme a caderneta de poupança, uma única vez (juros não capitalizáveis), consoante art. 1º-F da Lei n. 9.494/1997, na redação dada pela Lei n. 11.960/2009. A partir de 09/12/2021 incidirá uma única vez, até o efetivo pagamento, o índice da taxa referencial do Sistema Especial de Liquidação e de Custódia (Selic), acumulado mensalmente, para fins de atualização monetária, remuneração do capital e de compensação da mora, nos termos do art. 3º da Emenda Constitucional 113/2021.

Requisite-se à APS a implantação do benefício, no prazo de 20 (vinte) dias, tendo em vista o deferimento da tutela de urgência.

10) Processo 500725XXX20224047110

J.A.M.B e A.F.M

Trata-se de criança, à época do requerimento com três anos de idade.

Na fundamentação do Inss constou:

Ass.: Indeferimento do Benefício

1. Trata-se de Benefício de Prestação Continuada a Pessoa com Deficiência indeferido em razão da **renda per capita ser maior que 1/4 do salário mínimo** vigente na Data de Entrada no Requerimento – DER, conforme inciso VI do artigo 4º do Decreto 6.214/07.

2. Todas as pessoas elencadas no requerimento do benefício como integrantes do grupo familiar foram consideradas para a contagem da renda do grupo familiar em virtude do parentesco estar definido no inciso V do artigo 4º do Decreto 6.214/07.

3. Considerando que o grupo familiar é composto por 2 pessoas, a renda per capita é de R\$ 375,00 na Data de Entrada do Requerimento, sendo, portanto, maior que o permitido pelo inciso VI do artigo 4º do Decreto 6.214/07, razão pela qual o requerente não faz jus ao benefício.

4. Ressaltamos que foi feita exigência para comprovação de gastos de acordo com a ação civil pública nº 5044874-22.2013.4.04.7100- RS, mas que o requerente não apresentou nenhum documento.

5. Sem mais diligências. Arquive-se

A **decisão judicial** que reverteu o indeferimento administrativo assim fundamentou:

“2. Fundamentação

Pretende a parte autora a concessão de amparo social à pessoa com deficiência.

O art. 20 da Lei 8.742/1993 determina os requisitos a serem preenchidos cumulativamente para a obtenção do benefício pretendido:

- ser pessoa com deficiência (§ 2º);
- comprovar não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la suprida

por sua família (§ 3º); e

- inscrição no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal – Cadastro Único (§ 12, em vigor desde 18.06.2019).

A parte autora é pessoa com deficiência, pois perícia médica revelou ter impedimento de longo prazo (evento 25, LAUDOPERIC1).

Sendo assim, resta verificar o preenchimento do requisito socioeconômico.

No caso, analisando o grupo familiar na forma do § 1º do art. 20 da Lei 8.742/1993, concluo que a situação revelada pelo estudo social evidencia que aquele não conta com rendimentos bastantes à subsistência digna, a demonstrar situação de vulnerabilidade social (evento 45, LAUDO_SOC_ECON1).

Dessa forma, a parte autora tem direito ao benefício a partir da data de entrada de entrada do requerimento – DER (30.03.2021 – evento 1, PROCADM6, p. 1).

Da tutela de urgência

Em face do juízo de procedência que ora se afirma e das razões acima aduzidas, reconheço a probabilidade do direito invocado e o perigo de dano, tendo em vista o caráter alimentar dos benefícios previdenciários; por consequência, concedo à parte autora a tutela provisória de urgência, para determinar ao INSS que implante imediatamente o benefício ora deferido, de acordo com o art. 300 do Código de Processo Civil.

3. Dispositivo

Ante o exposto, julgo procedente o pedido, para:

- determinar ao INSS a concessão de amparo assistencial à pessoa com deficiência à parte autora, com data de início do benefício – DIB em 30.03.2021, nos termos da fundamentação;

- condenar o INSS a ressarcir os honorários periciais, nos termos do artigo 12, § 1º, segunda parte, da Lei 10.259/2001; e

- condenar o INSS a pagar as parcelas vencidas.

Os valores atrasados deverão ser corrigidos monetariamente pelo Índice de Preços ao Consumidor Amplo Especial – IPCA-E a partir do vencimento de cada prestação; também serão remunerados com juros de mora, a contar da citação, conforme a caderneta de poupança, uma única vez (juros não capitalizáveis), consoante art. 1º-F da Lei 9.494/1997, na redação dada pela Lei 11.960/2009.

Requisite-se à APS a implantação do benefício, no prazo de 20 (vinte) dias, tendo em vista o deferimento da tutela de urgência.

11) Processo 50090XXXX20224047110

Três anos de idade ao tempo do requerimento. INSS assim motivou o indeferimento:

Assunto: Indeferimento do Requerimento

1. Trata-se de Benefício Assistencial ao Deficiente Indeferido em razão da **Renda per Capita do Grupo Familiar ser superior a 1/4 do Salário Mínimo**, apurada em R\$ 974,91, nos termos do §3º, art. 20 da Lei nº 8.742/93.

2. Foram formuladas exigências ao(à) Requerente, que foram integralmente cumpridas, e suficientes para a verificação do direito pleiteado.

3. Benefício indeferido, e a tarefa correspondente encerrada nesta data.

Ação movida em 09/09/2022 e sentenciada em 05/06/2023, favorável à pessoal portadora do TEA. INSS recorreu e a sentença foi **reformada** pela Turma Recursal em 15/08/2023. Transitou em julgado, isto é, sem possibilidade de recurso, em setembro de 2023.

Benefício não concedido.

Na fundamentação da decisão, assim constou, conforme trecho abaixo destacado:

“(…)

No caso concreto, **não há controvérsia quanto ao requisito deficiência**, conforme perícia judicial (evento 17, LAUDOPERIC1) que atesta que a autora é portadora de Transtorno do Espectro Autista, possuindo impedimentos de longo prazo.

Assim, passo a analisar o ponto central do recurso, o qual cinge-se à averiguação da existência ou não de miserabilidade.

Conforme perícia socioeconômica (evento 25, LAUDO_SOC_ECON1), a autora (04 anos) reside com seus genitores (P.S.C.R – 37 anos e C.V.R – 34 anos).

A subsistência do grupo familiar é garantida pelo auxílio do Bolsa Família, no valor de R\$ 600,00, e pela renda do pai da autora, “recebe trabalhando como motoboy, em torno de R\$ 600,00, não tendo como precisar um valor exato”.

O benefício proveniente do Auxílio Brasil/Bolsa Família não deve ser contabilizado no cálculo da renda para fins de BPC LOAS, uma vez que tem destinação específica.

Assim, em tese, a família preencheria o requisito objetivo.

Ocorre que, extrai-se do CNIS do pai da autora (evento 52, OUT3) que este recolhe como contribuinte individual no valor de um salário mínimo, o que se mostra incoerente com a afirmação de que auferir apenas R\$ 600,00.

Destaco também que, embora a genitora da demandante esteja desempregada no momento, observa-se no seu CNIS (evento 59, CNIS1) que ela trabalhou 10 anos na xxxxxxxx COMERCIO VAREJISTA DE xxxxxxxx LTDA (de 01/11/2011 a 16/10/2021), tendo recebido seguro desemprego desde o fim do vínculo até 04/2022, no valor de R\$ 1.775,00 (evento 59, COMP2).

Dessa forma, nada impede que ela se realoque no mercado de trabalho e volte a contribuir com a renda familiar.

Ademais, a perícia socioeconômica informou que a família reside em casa alugada, que pertence a avó materna da autora.

Da análise dos registros fotográficos juntados ao laudo, verifico que a casa se encontra em boas condições e está equipada com os móveis e eletrodomésticos necessários à sobrevivência digna, oferecendo conforto à família.

Percebe-se, inclusive, da perícia social e das imagens, que a família tem aparelho de videogame, carro em boas condições (Renault Clio 2010 – evento 25, FOTO18), moto que o pai da autora usa para o trabalho e eletrodomésticos novos (25.10, 25.12, 25.13).

(...)

Registro que, em que pese a autora seja portadora de Autismo, segundo perícia médica “Os atrasos demonstrados pela menina para os 4 anos de idade estão bem compensados com as terapias de início precoce e um bom entendimento do transtorno de parte da família”.

Ainda, conforme relato da mãe à assistente social a “Autora não usa medicação somente escola e terapias”.

Logo, como já mencionado, o transtorno da autora não impede sua genitora de trabalhar, podendo esta recolocar-se no mercado de trabalho.

Do exposto, evidencia-se um padrão acima do que se pode considerar de miserabilidade.

Cumpra referir que necessitando a requerente de exames e medicamentos específicos para sua moléstia, e não sendo estes obtidos junto ao SUS, poderá ingressar com ação própria com tal desígnio.

O benefício é dado àqueles que não possuem meios de prover a sua subsistência ou de tê-la provida por sua família. A obrigação do Estado é apenas secundária, sendo a obrigação principal dada aos familiares.

Por tais razões, a parte autora não tem direito ao benefício postulado.

Merece, portanto, ser provido o recurso do INSS.

Por consequência, revogo a antecipação de tutela deferida desde a competência AGOSTO/2023.

A decisão da Turma Recursal assim proferida, no âmbito dos Juizados Especiais é suficiente para interposição de quaisquer recursos posteriores.”

(...)

Como se viu, a decisão de primeira instância que havia concedido o benefício foi reformada pela segunda instância, mantendo o indeferimento e negando o acesso ao BPC.

12) Processo 50023xxxx20234047110

J.P.B.D e L.B.D.

Criança com quatro anos de idade à época do diagnóstico e do requerimento, indeferido pelo suposto não cumprimento de exigências no aplicativo “Meu INSS”. Ocorre que a documentação requerida foi apresentada tempestivamente, o que culminou com ingresso judicial.

A sentença confirmou o cumprimento das exigências e reverteu a decisão administrativa, retroagindo os pagamentos à data do primeiro requerimento. Assim foi fundamentada:

“2. Fundamentação

Pretende o autor o pagamento do amparo social à pessoa portadora de deficiência desde a primeira DER em 06.08.2019 (evento 1, PROCADM8), **até a DIP do amparo atualmente ativo**, em 01.06.2021.

Como visto, a controvérsia cinge-se ao intervalo decorrido entre a primeira DER e a

concessão atual, sendo que, conforme consta do sistema (HISCRE), o amparo passou a ser pago a partir da competência 06.2021.

Portanto, não há controvérsia quanto ao atendimento aos requisitos do art. 20 da Lei 8.742/1993, pois o indeferimento sub judice foi motivado, segundo o INSS, pela incompletude na documentação.

No ponto, destaco que a Lei n. 12.764/2012 disciplina: “A pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais” (§2º do art. 1º), o que a documentação médica anexada aos autos comprova, sendo que também já estava anexada no PA de 2019 (evento 1, PROCADM8).

Na mesma senda, naquele protocolo a situação do grupo familiar, formado pelo demandante e a mãe (conforme CadÚnico) era a mesma, assim como a ausência de renda da genitora (NIT 164.49540.XX-X).

Já em relação à documentação, verifico do processo administrativo que o requerente instruiu o pedido com todos os documentos necessários, não havendo falar em irregularidades ou descumprimento de exigências (a teor de ser exigida prova material que já estava devidamente anexada).

Nesse cenário, o autor faz jus ao pagamento do intervalo 06.08.2019 a 31.05.2021.

Por fim destaco que o pleiteante auferiu benefício de antecipação (LOAS) e, com relação à possibilidade de, na apuração das parcelas vencidas em decorrência da concessão ora deferida, proceder-se ao desconto de valores recebidos a título de benefício inacumulável no mesmo período, cabe aplicar a tese jurídica estabelecida no julgamento do Incidente de Resolução de Demandas Repetitivas – IRDR (tema n. 14, processos representativos n. 50238721420174040000/TRF4 e 50717925820134047110/RS), que estipula:

O procedimento no desconto de valores recebidos a título de benefícios inacumuláveis quando o direito à percepção de um deles transita em julgado após o auferimento do outro, gerando crédito de proventos em atraso, deve ser realizado por competência e no limite do valor da mensalidade resultante da aplicação do julgado, evitando-se, desta forma, a execução invertida ou a restituição indevida de valores, haja vista o caráter alimentar do benefício previdenciário e a boa-fé do segurado.

Da tutela de urgência

Indefiro a tutela de urgência, uma vez que o autor está atualmente titularizando benefício.

3. Dispositivo

Ante o exposto, julgo procedente o pedido para condenar o INSS a pagar o benefício assistencial à pessoa com deficiência ao autor no intervalo de 06.08.2019 a 31.05.2021, nos termos da fundamentação.

Fica autorizado o desconto de parcelas pagas em razão de benefício inacumulável em período coincidente.

Os valores atrasados deverão ser corrigidos monetariamente pelo Índice de Preços ao Consumidor Amplo Especial – IPCA-E a partir do vencimento de cada prestação; também serão remunerados com juros de mora, a contar da citação, conforme a caderneta de poupança, uma única vez (juros não capitalizáveis), consoante art. 1º-F da Lei n. 9.494/1997, na redação dada pela Lei n. 11.960/2009. A partir de 09.12.2021 incidirá uma única vez, até o efetivo pagamento, o índice da taxa referencial do Sistema Especial de Liquidação e de Custódia (Selic), acumulado mensalmente, para fins de atualização monetária, remuneração do capital e de compensação da mora, nos termos do art. 3º da Emenda Constitucional 113/2021.

Benefício concedido para o intervalo controvertido

13) Processo 501095xxx20224047110

G.R.C e L.F.R

Criança com dois anos de idade à época do requerimento, em 09/05/2022. A conclusão do INSS foi assim fundamentada:

(...)

Despacho (253XXX690)

Enviado em 24/08/2022 10:21

1172430674 – Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (Tarefa principal)
Prezado(a) Sr.(a), Em atenção ao requerimento de Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social à Pessoa com Deficiência, efetuado em 09/05/2022, nº 711.XXX.617-6, a Previdência Social comunica que não foi reconhecido o direito ao benefício. O indeferimento do BPC pode ocorrer por mais de um motivo, conforme o caso concreto. Em relação ao seu requerimento, o indeferimento do seu pedido se deu pelo(s) seguinte(s) motivo(s): **Não atende ao critério de deficiência para acesso ao BPC-LOAS** Comunicamos que os agendamentos pendentes, vinculados a este pedido, serão automaticamente cancelados. Caso discorde dessa decisão, o(a) Senhor(a) poderá apresentar Recurso à Junta de Recursos do

Seguro Social, no prazo de 30 (trinta) dias contados a partir do recebimento desta comunicação, observado o disposto no art. 36, §1º do Regulamento do Benefício de Prestação Continuada aprovado pelo Decreto nº 6.214/07. A apresentação do Recurso poderá ser solicitada pelo portal do Meu INSS (meu.inss.gov.br) ou pela Central 135.

(...)

Interessa destacar que a avaliação quanto aos fatores ambientais e às Atividades e Participações foram anotadas como limitações GRAVES. Ainda assim, a conclusão foi pelo não enquadramento.

O ingresso judicial ocorreu em 09/11/2022 e a sentença favorável foi publicada em 22/03/2023. Assim foram as razões de decidir (recortes):

“(…)

II. Fundamentação

Nos termos do artigo 20 da lei 8.742/93, o benefício de prestação continuada é a garantia de um salário-mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família.

Neste contexto, os requisitos para a concessão do benefício de amparo social, ainda que interligados e sopesados no caso concreto, são tecnicamente dois: (1) a insuficiência econômica e (2) a condição de portador de deficiência ou de idade avançada.

A concessão do benefício ante a ausência de qualquer dos pressupostos não se revela possível, sob pena de violação da lei e do próprio escopo do sistema de assistência social.

Da condição de portador de deficiência

Nos termos do § 2º do art. 20 da Lei nº 8.742/93, alterado recentemente pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei 13.146/2015), considera-se pessoa com deficiência aquela que possui 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.

Ainda, a teor do §10 do mesmo artigo 20, considera-se impedimento de longo prazo aquele que produza efeitos pelo prazo mínimo de dois anos.

No caso, a incapacidade para a vida independente e para o trabalho restou comprovada, **tratando-se de criança com autismo.**

[...]

ANÁLISE DO CASO CONCRETO

O grupo familiar é composto por duas pessoas, sendo a única fonte de renda o benefício do governo no montante de R\$ 600,00.

O tratamento do Espectro autista requer acompanhamento multidisciplinar, além de uma alimentação especial, o que não é possível manter com a renda auferida pelo grupo familiar. Ainda, as necessidades da criança dificultam que a sua mãe exerça atividade laborativa.

As condições materiais evidenciam a imprescindibilidade da concessão do benefício, face à incapacidade de a parte autora prover sua própria subsistência ou tê-la provida por sua família de forma minimamente adequada.

Portanto, a parte autora faz jus ao benefício de amparo assistencial desde a DER.

[...]

III. Dispositivo

Ante o exposto, julgo PROCEDENTE o pedido para:

a) DECLARAR o direito da parte autora ao benefício de AMPARO ASSISTENCIAL – LOAS (NB 711.XXX.617-6) e DETERMINAR sua imediata implantação pelo INSS, a partir da DER, em 09/05/2022.

b) CONDENAR o INSS ao pagamento das prestações vencidas, acrescidas de correção monetária e juros moratórios, nos termos da fundamentação.

Ainda, DEFIRO a antecipação dos efeitos da tutela, na forma da fundamentação.

Sem custas e honorários, por força do artigo 55 da Lei nº 9.099/95. Condeno, contudo, o INSS no pagamento dos honorários periciais.

Oficie-se diretamente à CEAB-DJ-INSS-SR3 para que comprove o cumprimento da tutela de urgência, concedida nos autos, no prazo de 20 (vinte) dias, nos termos da súmula que segue ao final, apresentando o INFBEN e o CONBAS do benefício implantado/restabelecido.

Não havendo recurso, após o trânsito em julgado da sentença e comprovada a implantação do benefício, remetam-se os autos ao Setor de Cálculo para apuração das parcelas vencidas.

14) Processo 500062xxx20234047110

I.R.F.C e V.G.F

Criança, com seis anos de idade à época do requerimento em setembro de 2022. O requerimento foi indeferido sob a justificativa de não atendimento do critério de “miserabilidade”: “Não atende ao critério de **miserabilidade para renda mensal familiar per capita de 1/4 do salário-mínimo para BPC** – documentação apresentada não atende aos critérios vigentes para comprovação do comprometimento de renda.”

A ação foi protocolada em 27/01/2023 e a sentença foi publicada em 24/05/2023. Não houve recurso. Judicialmente o benefício foi revertido em favor dos pleiteantes. Assim fundamentou o Juízo:

2. Fundamentação

Pretende a parte autora a concessão de amparo social à pessoa com deficiência.

O art. 20 da Lei 8.742/1993 determina os requisitos a serem preenchidos cumulativamente para a obtenção do benefício pretendido:

- ser pessoa com deficiência (§ 2º);
- comprovar não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la suprida por sua família (§ 3º); e
- inscrição no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal – Cadastro Único (§ 12, em vigor desde 18/06/2019).

Importante destacar que a deficiência deve ser compreendida como um impedimento biológico de longo prazo o qual, correlacionado com aspectos sociais do indivíduo, pode obstruir efetivamente a sua participação na sociedade. Esta incapacidade ainda pode ser relacionada com aquela relativa à de manutenção da própria subsistência, permanecendo válido o entendimento jurisprudencial anterior, no sentido de que é fator determinante para o preenchimento deste requisito a impossibilidade de o postulante ao benefício prover o seu próprio sustento.

Por sua vez, quanto ao critério renda, consigne-se que, assim como não é absoluta a miserabilidade em face de renda per capita inferior a 1/4 do SM, também não é absoluta a presunção de que, se um dos membros do grupo familiar receber renda igual ou superior ao SM, não há falar na concessão do amparo assistencial postulado. Há que se ter presente, portanto, o exame do conjunto probatório, em especial a avaliação socioeconômica realizada, capaz, como regra, de apurar as reais condições sociais e econômicas da parte. Dito de outro modo, a renda per capita não é o único critério objetivo suficiente a legitimar a aferição da miserabilidade. Assim, além de não poder bastar, por si só, ao reconhecimento do direito ao benefício, também não é apto a afastá-lo de plano.

No caso em apreço, as avaliações médica e social realizadas na via administrativa constataram que a parte autora sofre de impedimentos de longo prazo que lhe inviabilizam a participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas, de modo que “O avaliado preenche os requisitos estabelecidos pelo Art. 20, §§ 2º e 10, da Lei nº 8.742/1993, que define pessoa com deficiência para fins de acesso ao Benefício de Prestação Continuada da Assistência” (evento 28, DOC2).

Observo, por outro lado, que o indeferimento administrativo foi motivado pela conclusão de que a família do demandante “Não atende ao critério de miserabilidade para renda mensal familiar per capita de 1/4 do salário mínimo para BPC” (evento 1, DOC6, p. 53).

Designada pesquisa socioeconômica (evento 19, DOC1), a profissional nomeada informou que o pleiteante reside com os genitores e com um irmão de 13 anos de idade, sendo que a única renda desse núcleo provém da percepção, pela mãe do autor, de auxílio por incapacidade temporária de valor mínimo (NB 31/633.XXX.362-5, com DIB em 13/09/2020 – evento 1, DOC6, pp. 21-22).

A propósito do tema, saliento que, em respeito aos princípios da igualdade e da razoabilidade, entendo que deve ser excluído do cálculo da renda familiar per capita qualquer benefício de valor mínimo, independentemente se assistencial ou previdenciário, aplicando-se, analogicamente, o disposto no parágrafo único do art. 34 do Estatuto do Idoso.

Desse modo, excluindo-se a mãe do autor e sua renda, oriunda do benefício por incapacidade que titulariza, remanescem como componentes do grupo familiar apenas o requerente, seu pai e seu irmão, que não possuem qualquer rendimento fixo, consoante destacado pela perita.

Ressalvo, ainda, que as despesas contabilizadas pela assistente social atingem R\$ 1.230,00, superando, assim, os rendimentos auferidos (quesitos 2 e 3 do Juízo). Ademais, no tocante às condições de moradia, a perita asseverou que “A família residi em um imóvel cedido, garagem que foi adaptada, 01 cômodo sem banheiro, possui energia elétrica. Situada anexo ao imóvel da avó do periciado. Empresta o banheiro para uso da família”, bem como que “A família não possui veículo, nem telefone fixo, um telefone celular, possui geladeira, fogão com 04 queimadores, mesa com 04 cadeiras, 01 forno elétrico, 01 tanque elétrico), uma cama de casal (o periciado de 06 anos dorme com os pais), 01 sofá que dorme o irmão, 01 televisor”, tendo concluído pela existência de miserabilidade, uma vez que “a residência é bastante precária, não tem banheiro. Uma garagem sem estrutura para moradia” (quesitos 4, 5

e 7 do Juízo).

Dessa forma, a parte autora tem direito ao benefício a partir da data de entrada de entrada do requerimento – DER (05/09/2022).

Da tutela de urgência

Em face do juízo de procedência que ora se afirma e das razões acima aduzidas, reconheço a probabilidade do direito invocado e o perigo de dano, tendo em vista o caráter alimentar dos benefícios assistenciais; por consequência, concedo à parte autora a tutela provisória de urgência, para determinar ao INSS que implante imediatamente o benefício ora deferido, de acordo com o art. 300 do Código de Processo Civil.

3. Dispositivo

Ante o exposto, julgo procedente o pedido, para:

- **determinar ao INSS a concessão de amparo assistencial à pessoa com deficiência à parte autora, com data de início do benefício – DIB em 05/09/2022, nos termos da fundamentação;**

- condenar o INSS a ressarcir os honorários periciais, nos termos do artigo 12, § 1º, segunda parte, da Lei 10.259/2001; e

- condenar o INSS a pagar as parcelas vencidas.

15) Processo 500489656xxxx4047110

O.S.V e L.B. de S.

Criança com oito anos ao tempo do requerimento, em novembro de 2022. Inss negou benefício apesar de reconhecer o impedimento de longo prazo. Mesmo assim, concluiu nas razões de decidir:

Em relação ao seu requerimento, o indeferimento do seu pedido se deu pelo(s) seguinte(s) motivo(s): **Não atende ao critério de deficiência para acesso ao BPC-LOAS** Comunicamos que os agendamentos pendentes, vinculados a este pedido, serão automaticamente cancelados. Caso discorde dessa decisão, o(a) Senhor(a) poderá apresentar Recurso à Junta de Recursos do Seguro Social, no prazo de 30 (trinta) dias contados a partir do recebimento desta comunicação, observado o disposto no art. 36, §1º do Regulamento do Benefício de Prestação Continuada aprovado pelo Decreto nº 6.214/07. A apresentação do Recurso poderá ser solicitada pelo portal do Meu INSS (meu.inss.gov.br) ou pela Central 135.

A ação foi proposta em maio de 2023 e a sentença publicada em agosto de 2023, contudo o juízo julgou **o pedido improcedente**. Houve recurso que aguarda julgamento.

O juízo de primeiro grau assim justificou:

“(…)

2. Fundamentação

Pretende a parte autora a concessão de amparo social à pessoa com deficiência.

O art. 20 da Lei 8.742/1993 determina os requisitos a serem preenchidos cumulativamente para a obtenção do benefício pretendido:

- ser pessoa com deficiência (§ 2º) e, em se tratando de pedido de benefício assistencial para menor de 16 (dezesesseis) anos, reza o § 1º do art. 4º do Decreto n. 6.214/2007 que: "Para fins de reconhecimento do direito ao Benefício de Prestação Continuada às crianças e adolescentes menores de dezesseis anos de idade, deve ser avaliada a existência da deficiência e o seu impacto na limitação do desempenho de atividade e restrição da participação social, compatível com a idade";

- comprovar não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la suprida por sua família (§ 3º); e

- inscrição no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal - Cadastro Único (§ 12, em vigor desde 18.06.2019).

O autor é pessoa com deficiência, pois é portador de Transtorno do Espectro Autista (evento 1, ATESTMED15). No ponto, destaco que a Lei n. 12.764/2012 disciplina: "A pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais" (§2º do art. 1º).

Sendo assim, cumpre verificar o requisito socioeconômico.

A propósito do segundo requisito exigido para a concessão pretendida, observo que, assim como não é absoluta a miserabilidade em face de renda per capita inferior a 1/4 do SM, também não é absoluta a presunção de que, se um dos membros do grupo familiar receber renda igual ou superior ao SM, não há falar na concessão do amparo assistencial postulado.

Há que se ter presente, portanto, o exame do conjunto probatório, em especial a avaliação socioeconômica realizada, capaz, como regra, de apurar as reais condições sociais e econômicas da parte. Dito de outro modo, a renda per capita não é o único critério objetivo suficiente a legitimar a aferição da miserabilidade. Assim, além de não poder bastar, por si só, ao reconhecimento do direito ao benefício, também não é apto a afastá-lo de plano.

No caso em apreço, a perícia socioeconômica revelou que o grupo familiar é

proprietário de comércio, acerca do qual nada veio aos autos (como notas fiscais de vendas, documentos contábeis ou início de prova material) em relação à renda auferida em razão de negócio próprio.

A propósito, até a véspera da DER, o pai do pleiteante era empregado junto à XXXX, com salários-de-contribuição superiores a R\$ 10.000,00 (dez mil reais), constando, agora, mera declaração de que a renda teria passado a R\$ 1.000,00 (mil reais). Entretanto, destaco que as fotografias anexadas ao laudo social não indicam qualquer sinal de miserabilidade (evento 22, OFÍCIO_C1).

Assim, a fragilidade dos elementos materiais trazidos (mera declaração de renda, sem comprovação dos rendimentos provenientes de empresa própria), associada às condições do imóvel em que reside o autor e à manutenção de um automóvel (a família tem carro) permitem concluir pela existência de fontes de renda (ainda que informais) suficientes para custear as despesas básicas do requerente, apontando para a inexistência de sinais de vulnerabilidade social.

Nesse passo, o pleiteante não se enquadra na situação de penúria econômica que ensejaria a concessão do amparo em questão.

Todavia, é de se recordar que o benefício em questão poderá ser pleiteado novamente, caso haja alteração das condições socioeconômicas.

3. Dispositivo

Ante o exposto, julgo improcedente o pedido, na forma do art. 487, I, do Código de Processo Civil.

Sem custas e honorários advocatícios (artigos 54 e 55 da Lei 9.099/1995).”

A Defensoria recorreu, porém, até o momento da finalização deste trabalho, o recurso não foi apreciado.

Para facilitar a compreensão dos resultados do processo de judicialização, elaboramos uma tabela, apresentada a seguir. Nela, retomamos os subtítulos 4.3.1 e 4.3.2 e colocamos em vermelho, os procedimentos que não foram adiante por falta de documentos; em amarelo, o que teve uma motivação na fase administrativa e outra na fase judicial e em verde, aquele que foi resolvido ainda na fase administrativa do requerimento.

Tabela 1 - Resumo dos processos analisados

CASO	JUDICIA- LIZADO	PROCESSO Nº.	TEMPO DO PROCESSO.	IDADE DO REQUERENTE	NEGATIVA POR: RENDA, IMPEDIMENTO LONGO PRAZO, OUTROS	REVERSÃO JUDICIAL	REVERSÃO ADMINISTRATIVA
01	S	500438847xxxx404xxxx	09/05/2022 a 11/01/2023	10	ILP	S	N
02	S	50091894xxxxx404xxxx	24/09/2021 a 25/03/2022	07	Renda	S	N
03	S	50090249xxxxx404xxxx	19/09/2021 a 03/03/2022	19	Renda	N	N
04	N	-----	-----	06	Outros – falta Cadúnico	N	N
05	S	500243718xxxx404xxxx	28/03/2022 a 10/10/2022	07	Renda	S	N
06	N	-----	-----	11	*ILP, falta documentos, cadúnico	N	N
07	N	-----	-----	04	Renda/revertido administrativamente	N	S
08	S	500469xxx202240471xx	18/05/2022 a XXXX	21	Renda-*auditoria	S	N
09	S	500754xxx2022404xx10	27/07/2022 a 28/10/2022	08	ILP	S	N
10	S	500725XXX20224047110	24/09/2021 a 25/07/2022	03	Renda	S	N
11	S	50090xxxx20224047110	09/09/2022 a 15/08/2023	03	Renda	N	N
12	S	50023xxxx20234047110	07/03/2023 a 02/10/2023	04	ILP	S	N
13	S	501095xxx20224047110	09/11/2022 a 22/03/2023	02	ILP	S	N
14	S	500062xxx20234047110	27/01/2023 a 24/05/2023	06	Renda	S	N
15	S	500489656xxxx4047110	05/05/2023 a 16/08/2023	08	ILP na fase adm./renda na fase judicial	N	N

Fonte: Elaboração própria.

4.3 RESULTADOS DO PROCESSO DE JUDICIALIZAÇÃO

Este trabalho de pesquisa partiu da análise de setenta procedimentos de assistência judiciária abertos pela Defensoria Pública da União nos anos de 2021, 2022 e primeiro semestre de 2023, relacionados a requerimentos de benefícios assistenciais negados pelo INSS. Destes, operou-se o recorte a fim de destacar aqueles que tiveram como causa do requerimento o diagnóstico de transtorno do espectro autista (TEA), chegando a um total de quinze procedimentos para análise.

A seleção dos procedimentos se baseou em relatório disponibilizado no sistema interno do órgão. No período indicado foram abertos 3.382 procedimentos de assistência jurídica, de todas as áreas jurídicas em que atua a Defensoria Pública da União, por exemplo, questões de direito ambiental, civil, administrativo, criminal, militar, tributário e de seguridade social (saúde, previdência e assistência social). Desse total, foram considerados setecentos e trinta procedimentos que dizem respeito à matéria previdenciária. Cumpre explicar que no sistema interno do órgão – SisDPU – “previdenciário” é a etiqueta genérica que engloba os pedidos de previdência e de assistência.

Dessa forma, a partir da fração correspondente à matéria previdenciária, foram isolados setenta PAJs exclusivamente de requerimentos **assistenciais**. A partir dessa segmentação, foram selecionados quinze casos com diagnóstico para TEA, a fim de realizar o estudo e análise documental, bem como a coleta de dados. O relatório dos processos judiciais correlatos foi abordado no tópico 4.1 desta dissertação. Como descrito no projeto e implementado neste trabalho, nenhum dado particular dos solicitantes foi necessário à pesquisa que se preocupou em isolar os processos que se referem ao BPC e desses, filtrar aqueles que tinham o diagnóstico do TEA como causa de pedir, focando nos critérios objetivos que o INSS utilizou para motivar a negativa do benefício e nos argumentos jurídicos que embasaram o processo judicial quando este foi proposto.

Em suma, foi operado um recorte dos fatos que circunscreveram a negativa administrativa, conectando-os com as previsões legais e os reflexos na judicialização da causa.

Como alhures descrito, percorrendo os fundamentos do INSS nos 15 PAJs selecionados, das principais causas legais de enquadramento no benefício, isto é, entre os critérios de renda e deficiência, **o da renda do núcleo familiar foi o principal motivador do indeferimento, com 09 casos, seguido de 05 por não enquadramento no critério de deficiência de longo prazo.** Um, apenas, foi indeferido por falta de atendimento de

exigências, no caso, complementar a documentação exigida. **Dois procedimentos** foram arquivados por inviabilidade jurídica, baseada na falta de documentos que atendessem aos requisitos legais delineados no capítulo 3. Em um faltava o cadúnico; no outro, as partes assistidas, além da falta de documentos, deixaram de cumprir com exigências, tanto do INSS quanto no fornecimento de provas essenciais à propositura da ação judicial pela advocacia pública.

Apenas um foi resolvido administrativamente, após correspondência entre DPU e INSS e complementação da documentação (caso 07, capítulo 4.1). Dessa forma, subtraindo os inviáveis e o resolvido na esfera administrativa, foram **doze casos** que necessitaram da intervenção do poder judiciário federal para tentativa de reversão do indeferimento. Deste contingente, três tiveram o indeferimento mantido pelo poder judiciário, nove tiveram o indeferimento administrativo revertido pela Justiça.

Outra constatação é a de que o público requerente é **jovem**, com idades que foram dos dois aos vinte e um anos. 13 dos 15 casos envolveram crianças, isto é, faixa etária até doze anos de idade.

Sobre a interferência do poder judiciário, depreende-se dos números que há um considerável grau de sucesso na judicialização. A questão controvertida é a necessidade da intervenção do poder judiciário como explorado no início do capítulo 04. Ainda assim, apesar da fatídica necessidade de ingresso com uma ação judicial, há uma probabilidade de reversão da decisão administrativa na casa dos 70%.

A partir dessa constatação, pode-se inferir que há um elevado número de indeferimentos que poderiam ser evitados pela autarquia responsável pela gestão e pagamento dos requerimentos, no caso o INSS. Se os fundamentos administrativos das decisões de indeferimento, centrados na renda ou na deficiência, são considerados equivocados pelo juiz competente é sinal que a análise administrativa carece de precisão e, em especial, no caso da renda. Isso porque se o caso não se amoldar perfeitamente na literalidade do critério legal de $\frac{1}{4}$ do salário-mínimo, mesmo que comprovadas despesas extraordinárias amplamente discutido judicialmente e recentemente alterado na lei orgânica da assistência social, ainda assim, há o indeferimento. Em alguns casos, o poder judiciário valida a motivação do INSS (caso 11, 4.1), consignando “Cumpre referir que necessitando a requerente de exames e medicamentos específicos para sua moléstia, e não sendo estes obtidos junto ao SUS, poderá ingressar com ação própria com tal desígnio”. No fim, a família dependerá mais uma vez do ingresso judicial para fazer valer qualquer direito correlato, como por exemplo, acesso aos

acompanhamentos de fonoaudiologia, fisioterapia, psicoterapia etc. A seguir destacamos os principais motivos dos indeferimentos:

4.3.1 Quando a motivação se baseia no critério de deficiência.

A observação mais relevante é a de que, mesmo com atualização de procedimentos e de documentos, boa parte dos indeferimentos se dá pela **não caracterização da deficiência e do impedimento de longo prazo**. Mesmo com um diagnóstico precoce, há considerável chance de a perícia médica da autarquia não reconhecer o quadro do TEA como impedimento de longo prazo, o que prejudica imensamente a pessoa necessitada e desloca para o judiciário e perícias adicionais a “revisão” de um quadro já diagnosticado pelos médicos que acompanharam aquela pessoa.

Não foi à toa que, em um dos fundamentos de decidir, um dos juízes buscou na Lei Berenice Piana a justificativa: Art. 1º, § 2º A pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais, como visto na exposição do caso 09.

Dessa forma, dos cinco casos em que a motivação foi pelo não reconhecimento da deficiência e do impedimento de longo prazo, um não foi ajuizado por inviabilidade (o caso 06), três foram revertidos via decisão judicial (01, 09, 12 e 13), e um caso, o 15º, todo o processo administrativo e a petição inicial foram baseados no critério da deficiência, mas ao final do primeiro grau de jurisdição, o juiz negou por entender que o requisito de renda e “miserabilidade” não foram preenchidos, conforme demonstrados pela perícia social.

Como visto ao longo do trabalho, do comparativo dos formulários padronizados disponibilizados à perícia, percebeu-se que os critérios de rastreamento do M-CHAT encontram-se razoavelmente contidos na documentação pericial. Daí o porquê se faz necessária a indagação sobre as causas do indeferimento, uma vez que o arcabouço legal em torno do TEA é robusto, basta lembrar que a lei Berenice Piana prevê literalmente que “(...) A pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais.”

Os dados indicam a presença de uma lacuna de informação ou da falta do treinamento específico ao reconhecimento e classificação do TEA no ambiente do INSS.

4.3.2 Quando a motivação se baseia no critério da renda per capita.

Esse é um critério que, apesar das discussões políticas e judiciais, segue sendo um forte argumento para indeferimento dos requerimentos de BPC. Isso porque o núcleo duro da norma, isto é, a previsão de que a renda per capita do grupo familiar não pode superar $\frac{1}{4}$ do salário-mínimo ainda é previsto literalmente em diversos normativos, inclusive a Instrução Normativa 128/2022¹⁷, documento que condensa praticamente 80% das regras administrativas que nortearão os servidores do INSS no seu dia a dia.

A regra, embora suavizada por mudanças legislativas performadas após inúmeras ações individuais e coletivas propostas pelas Defensorias e pelo Ministério Público, tem aplicação generalizada e, por vezes, contrária a decisões judiciais que deveriam ter pacificado o tema, a exemplo da exclusão da análise da renda do grupo familiar de benefícios previdenciários ou assistencial de valor mínimo. Mesmo assim, são comuns casos em que a composição da renda feita pelo INSS inclui tais benefícios. De outra banda, ainda na seara jurisprudencial, é cediço que os tribunais já declararam a inconstitucionalidade do critério, havendo sólida jurisprudência no sentido de que a renda per capita seja avaliada pelo viés de $\frac{1}{2}$ salário-mínimo. Ainda assim, o legislador mantém a letra da lei intacta, dando azo a permanência do critério na seara administrativa sendo amplamente utilizado para negar requerimentos. Como visto no capítulo 04, mais de uma decisão referiu o recurso paradigma referente ao $\frac{1}{2}$ salário-mínimo.

Essa longa discussão judicial ao longo dos anos 2010 teve como reflexo a atualização legal em meados de 2021, através da Lei Federal 14.176/2021. Esta lei trouxe para dentro da Lei Orgânica da Assistência Social, lei 8.472/93, esta possibilidade de ampliação da faixa de renda trazida pela jurisprudência ao inserir o seguinte artigo:

Art. 20-B. Na avaliação de outros elementos probatórios da condição de miserabilidade e da situação de vulnerabilidade de que trata o § 11 do art. 20 desta Lei, serão considerados os seguintes aspectos para ampliação do critério de aferição da renda familiar mensal per capita de que trata o § 11-A do referido artigo: (Incluído pela Lei nº 14.176, de 2021) (Vigência)

I – o grau da deficiência

II – a dependência de terceiros para o desempenho de atividades básicas da vida diária;

III – o comprometimento do orçamento do núcleo familiar de que trata o § 3º do art. 20 desta Lei exclusivamente com gastos médicos, com tratamentos de saúde, com fraldas, com alimentos especiais e com medicamentos do idoso ou da pessoa com deficiência não disponibilizados gratuitamente pelo SUS, ou com serviços não prestados pelo Suas, desde que comprovadamente necessários à preservação da saúde e da vida.

¹⁷ <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/instrucao-normativa-pres/inss-n-128-de-28-de-marco-de-2022-389275446>

§ 1º A ampliação de que trata o caput deste artigo ocorrerá na forma de escalas graduais, definidas em regulamento

§ 2º Aplicam-se à pessoa com deficiência os elementos constantes dos incisos I e III do caput deste artigo, e à pessoa idosa os constantes dos incisos II e III do caput deste artigo

§ 3º O grau da deficiência de que trata o inciso I do caput deste artigo será aferido por meio de instrumento de avaliação biopsicossocial, observados os termos dos §§ 1º e 2º do art. 2º da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência), e do § 6º do art. 20 e do art. 40-B desta Lei

§ 4º O valor referente ao comprometimento do orçamento do núcleo familiar com gastos de que trata o inciso III do caput deste artigo será definido em ato conjunto do Ministério da Cidadania, da Secretaria Especial de Previdência e Trabalho do Ministério da Economia e do INSS, a partir de valores médios dos gastos realizados pelas famílias exclusivamente com essas finalidades, facultada ao interessado a possibilidade de comprovação, conforme critérios definidos em regulamento, de que os gastos efetivos ultrapassem os valores médios.

Passa-se a anotar alguns destaques da pesquisa documental sobre o requisito da renda:

Caso 2

Destaque para a jurisprudência acerca da flexibilização do critério da renda, seguida da localização das provas e perícia:

E, conforme análise dos dados do Cadastro Nacional de Informações Sociais - CNIS, verifica-se que a renda familiar consiste unicamente no salário da mãe da autora, no total de R\$ 1.237,15 no ano de 2021 e de R\$ 1.305,56 no mês de janeiro de 2022 (evento 42, CNIS2). Mesmo que, formalmente, a renda per capita ultrapasse a quarta parte do salário-mínimo, fato é que, conforme indicado no laudo socioeconômico, tais rendimentos não fazem frente às necessidades de uma vida digna à parte autora.

Caso 3

Em segunda instância, apesar de extensa citação das possibilidades jurisprudenciais flexibilizadas de análise da renda do núcleo familiar, a decisão (acórdão) reverteu a sentença favorável à requerente do benefício e ratificou a decisão administrativa de indeferimento. Sobre a questão objetiva, amparada na perícia social, destaca-se o seguinte trecho, lembrando que a decisão expandida se encontra no título 4.1:

Nesse caso, é provável que a renda da genitora, ainda que informal e decorrente de labor autônomo, seja superior ao valor fornecido à perícia social, ou, mesmo naquele patamar, esteja sendo decisiva para afastar condições de miserabilidade da autora. Ainda que sejam relatadas dívidas com o condomínio e prestações do financiamento habitacional, isso não está a refletir, no momento, condições de miserabilidade da família.

Assim, ao menos até o laudo social, não houve prova de falta de renda ou de miserabilidade. Caso a situação financeira da família tenha piorado depois disso, trata-se de fato recente e que deve ser objeto de novo pedido administrativo.

Caso 5

Diversas citações jurisprudenciais acerca da possibilidade de ampliar o critério da renda para fins de análise do BPC. Baseado nessa jurisprudência e nas provas, assim anotou a Turma Recursal:

No caso, analisando o grupo familiar na forma do § 1º do art. 20 da Lei 8.742/1993, concluiu que a situação revelada pelo estudo social evidencia que aquele não conta com rendimentos bastantes à subsistência digna, a demonstrar a situação de vulnerabilidade social do autor (evento 34, LAUDO_SOC_ECON1 e evento 34, LAUDO_SOC_ECON2).

Importa destacar que a segunda e última vinculação no sistema, em nome da genitora do requerente, remonta ao intervalo entre 2010 e 2015 (NIT 165.84643.22-1), deixando de manter novas contratualidades (ou outro tipo de vinculação previdenciária) em época que justamente coincide com o nascimento do demandante - o que corrobora as informações que emanam dos laudos, no sentido de que a mãe necessita despende cuidados quase que integrais ao filho, inclusive acompanhamento escolar (provavelmente diante da inexistência de monitor disponível na rede pública, a seu alcance).

Caso 7

À época do requerimento a parte assistida tinha quatro anos de idade e as diligências adicionais demandadas pelo INSS, que atrasaram a análise, tratavam da comprovação do requisito da **renda familiar**. O requerimento foi realizado em setembro de 2021 e o benefício concedido em abril do ano seguinte. A atuação da DPU iniciou em janeiro daquele ano e foi operada na **via administrativa**.

Caso 8

A decisão buscou no resultado da perícia social a principal base de argumentos a fim de deferir o benefício, conforme exposto em 4.1.

Caso 10

A decisão buscou no resultado da perícia social a principal base de argumentos a fim de deferir o benefício, conforme exposto em 4.1.

Caso 11

No recurso interposto pelo INSS, a Turma Recursal levou em considerações recortes da perícia social e focou na não constatação da "miserabilidade", embora a mãe da requerente estivesse desempregada, demonstrando diversas despesas com acompanhamento especializado, a exemplo da psicoterapia e da fonoaudióloga. Destaque:

Registro que, em que pese a autora seja portadora de Autismo, segundo perícia médica "Os atrasos demonstrados pela menina para os 4 anos de idade estão bem

compensados com as terapias de início precoce e um bom entendimento do transtorno de parte da família".

Ainda, conforme relato da mãe à assistente social a "Autora não usa medicação somente escola e terapias".

Logo, como já mencionado, o transtorno da autora não impede sua genitora de trabalhar, podendo esta recolocar-se no mercado de trabalho.

Do exposto, evidencia-se um padrão acima do que se pode considerar de miserabilidade.

Cumprir referir que necessitando a requerente de exames e medicamentos específicos para sua moléstia, e não sendo estes obtidos junto ao SUS, poderá ingressar com ação própria com tal desígnio.

O benefício é dado àqueles que não possuem meios de prover a sua subsistência ou de tê-la provida por sua família. A obrigação do Estado é apenas secundária, sendo a obrigação principal dada aos familiares.

Por tais razões, a parte autora não tem direito ao benefício postulado.

O emblemático deste caso é o judiciário recorrendo ao judiciário em caso de ulteriores intercorrências. A questão é: as condições de tratamento e acesso a serviços mantidos enquanto o casal de genitores trabalhava serão mantidas? Por quanto tempo? A rede SUS conseguirá fornecer a gama de serviços necessários no tempo e frequência considerados ideais?

Caso 14

A decisão buscou no resultado da perícia social a principal base de argumentos a fim de deferir o benefício, bem como na exclusão "do cálculo da **renda familiar per capita** de qualquer benefício de valor mínimo, independentemente se assistencial ou previdenciário, aplicando-se, analogicamente, o disposto no parágrafo único do art. 34 do Estatuto do Idoso."

Caso 15

A peculiaridade deste caso é o ingresso judicial foi motivado pelo indeferimento baseado na não caracterização da deficiência, mas a sentença se baseou na perícia social e no descumprimento do critério da renda, mesmo o genitor estando desempregado e a situação do "comércio", empresa da família, devidamente justificada.

As informações coletadas indicam a presença de uma "zona cinza" legal que a jurisprudência ou a atuação do judiciário em si, não é capaz de iluminar por completo. Isso porque as decisões administrativas partem de um princípio implícito de direito administrativo no qual a Administração só pode realizar o que a norma permite. Dessa forma, enquanto a letra da lei especificar $\frac{1}{4}$ do salário-mínimo como baliza da renda per capita, para a Administração haverá uma grande janela permitindo análise de forma restritiva. Basta retomar o capítulo 4 e verificar os casos de indeferimento pelo motivo da renda. Ainda no judiciário, retomando os casos 11 e 15 em que não havia "miserabilidade" aparente, vemos que mesmo a

robusta jurisprudência não afasta a possibilidade de indeferimento duplo, isto é, na via administrativa e na judicial, cuja consequência principal é constituir coisa julgada - aquele benefício não poderá ser mais discutido.

Tal realidade, além de desamparar a pessoa com TEA e sua família, cria a necessidade de reunir nova documentação, reviver as consultas médicas a fim de atualizar atestados e laudos e a realizar novo requerimento, pois se presume que a necessidade do grupo familiar persistirá e deverão recorrer ao benefício assistencial novamente, não livre do risco de novo indeferimento. Já é discutível a suficiência do valor do BPC para garantir, por exemplo, acompanhamento neuropsicológico, fonoaudiologia, terapia ocupacional e comportamental, eventual tratamento medicamentoso e/ou fisioterápico, o que dizer então quando sequer é alcançado àquela família necessitada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como já mencionado, durante a elaboração desta dissertação, a Constituição Federal de 1988 dispõe que a assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social. Dessa forma, o Benefício de prestação continuada (BPC) se configura na garantia de um salário-mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, desde que atenda aos critérios de acesso, previstos em Lei.

Embora o Transtorno do Espectro Autista, não seja uma doença ou mesmo uma condição incapacitante quando em graus mais leves, ele se configura como uma deficiência, cujo auxílio financeiro disponível é o benefício assistencial é o BPC, cujos critérios legais exigem a comprovação da deficiência, equiparando transtorno e deficiência. Entretanto, embora previsto por Lei, há fortes barreiras que impedem seu acesso pelas pessoas autistas. Estas barreiras são ainda maiores quando se trata de crianças pequenas, devido à necessidade de comprovação da deficiência, pelo tempo mínimo de dois anos.

Cada vez mais, o envolvimento da família é parte essencial do diagnóstico precoce e para implantação de um tratamento eficaz. Pais, irmãos e outros membros do grupo familiar poderão, por sua vez, precisar de apoio. Em contraste com os professores e colegas, são os familiares que mantêm o curso do atendimento à criança com TEA. Prestadores de cuidados primários também precisam ser levados em consideração. O papel dos pais e de outros membros da família envolve uma gama de atuações que não só o TEA, deve-se equilibrar os problemas especiais para os irmãos, como se comunicar entre si de forma eficaz e como os membros da família estendida podem colaborar.

Dessa forma, incluir a família no planejamento do tratamento e nos cuidados da pessoa com TEA evidencia pontos fortes e as vulnerabilidades do paciente e de seus familiares. Alguns são óbvios; outros nem tanto. Por exemplo, as áreas dos possíveis pontos fortes incluem níveis superiores de habilidade cognitiva e comunicativa no indivíduo com TEA, que se desenvolvidos via programas educacionais específicos serão de grande valia para a pessoa com TEA e para a sociedade. Mais recursos disponíveis para os genitores e as famílias se convertem em investimentos de longo prazo. Um ponto forte um pouco menos óbvio é o potencial de apoio por parte da família estendida e dos amigos, recursos e atitudes da comunidade, capacidade de adaptação e a disposição para enfrentar os problemas. Entre as vulnerabilidades, pessoas com níveis mais baixos de habilidade cognitiva e de comunicação

limitadas apresentam mais desafios para os pais, irmãos e escola. O apoio das instituições, como creches, escolinhas e a escola pode ser variável, variando de um grande suporte até marginalmente adequado ou fraco. E não por má vontade ou dolo, mas pela falta de estrutura, investimento e especialização nos cuidados com o TEA. Pais com poucos recursos – sejam de suporte educacional, financeiro ou de convívio familiar – também têm mais dificuldade para lidar com as diversas situações, o que cria suas próprias tensões e estresses, fatos que não chegam aos médicos, psicólogos ou assistentes sociais que poderiam trabalhar a partir da rede de apoio.

Aqui a pesquisa revelou que o método de rastreamento M-CHAT, absorvido em certa medida pelos documentos periciais do INSS e pela caderneta de saúde da criança, reveste-se de simplicidade e praticidade, sem deixar de oferecer respostas úteis. Logo, conclui-se que a ferramenta disponível está adequada às necessidades de rastreio e de suporte ao diagnóstico, além de poder ser aplicada por qualquer pessoa, isto é, independe de conhecimento técnico específico.

No tópico da escassez de recursos, reforça-se papel do Estado consubstanciado no alcance do benefício assistencial, discussão que ganha relevo e importância. É fato notório que a oferta de serviços esbarra nos valores cobrados na esfera privada, na necessidade de coparticipação ou ainda eventual limite de sessões nos planos de saúde privados. Na esfera pública, há a pressão da demanda sobre a oferta no sistema público. Nesse último, há muitas pessoas necessitadas e vagas limitadas aos recursos financeiros, materiais e humanos do sistema, o que acarreta filas e tempo de espera, fatos que contribuem negativamente com o quadro da pessoa com TEA.

Diante de um considerável número de casos de reversão das decisões administrativas conforme discutido nos resultados, é seguro localizar o ponto de convergência para a atuação do INSS. Nos casos em que o requerimento foi indeferido pela não caracterização da deficiência é necessária uma maior discussão sobre as peculiaridades do TEA. De outra banda, a especialização em neurologia, neuropediatria ou desenvolvimento do sistema neurológico pode ser um atributo esperado quanto à pessoa do perito. Isso porque, apesar do rastreamento contar com ferramentas de fácil compreensão e aplicação, o diagnóstico preciso ainda requer profissionais especializados como os de um neurologista ou neuropediatra.

A predominância de “falsos negativos”, pois com prova documental – atestados e laudos dos médicos que atendem a pessoa – e com a prova produzida processualmente, via perícia judicial, as decisões administrativas em sua maioria são revertidas e o benefício implantado, o que exige do INSS, uma revisão acerca dos procedimentos de avaliação deste

questo, de forma a promover o acesso, sem a necessidade da judicialização. Mantidas essas condições, evidencia-se a fragilidade do benefício desde a Constituição, operando um verdadeiro nó a estrangular o alcance do benefício e a ampliação da população beneficiária.

No quesito renda, conclui-se que os indeferimentos se baseiam ainda no critério legal de renda per capita não superior a $\frac{1}{4}$ do salário-mínimo, embora vasto conteúdo jurisprudencial referindo a possibilidade da ampliação para $\frac{1}{2}$ salário-mínimo a aferição da renda per capita. Essa longa discussão judicial ao longo dos anos 2010 teve como reflexo a atualização legal em meados de 2021, através da Lei Federal 14.176. Esta lei trouxe para dentro da lei orgânica da Assistência Social, lei 8.472/93, a possibilidade de ampliação da faixa de renda trazida pela jurisprudência, ainda fazendo referência aos termos “miserabilidade” e elencando uma série adicional de requisitos conforme anteriormente discutido (grau da deficiência, a dependência de terceiros para o desempenho de atividades básicas da vida diária, o comprometimento do orçamento do núcleo familiar). No comprometimento do orçamento familiar há uma nova série de requisitos, restringindo as deduções aos gastos com gastos médicos, com tratamentos de saúde, com fraldas, com alimentos especiais e com medicamentos não disponibilizados gratuitamente pelo SUS, ou com serviços não prestados pelo SUAS, desde que comprovadamente necessários à preservação da saúde e da vida. Na sequência o texto legal ainda estipula que a ampliação ocorrerá na forma de escalas graduais, definidas em regulamento. Como visto, um desses regulamentos limita as deduções permitidas do orçamento familiar conforme ato conjunto do Ministério da Cidadania, da Secretaria Especial de Previdência e Trabalho do Ministério da Economia e do INSS a valores médios dos gastos realizados pelas famílias exclusivamente com essas finalidades, “facultada ao interessado a possibilidade de comprovação, conforme critérios definidos em regulamento, de que os gastos efetivos ultrapassam os valores médios”.

Como se vê, a alteração legal manteve a discricionariedade do INSS sobre a ampliação do critério de análise da renda, submetendo-o à previsão em decreto ou outro ato infralegal e ao “cálculo” do grau de deficiência, dependência de terceiros e comprometimento do orçamento.

Na prática, a realidade sentida é a de que segue valendo o critério primário da renda per capita limitada a $\frac{1}{4}$ do salário-mínimo, visto que as alterações legais foram tímidas e condicionadas a uma série de eventos ou diretrizes burocráticas. Dessa forma, no dia a dia das análises e diante do volume de requerimentos, presume-se pelo critério mais restritivo, qual seja, $\frac{1}{4}$ do salário-mínimo, o que segue demandando a atuação do poder judiciário para a reanálise, agora na esfera judicial, daquele indeferimento administrativo.

Diante de tais constatações, para a questão da renda, a primeira solução que desponta envolve o cenário macropolítico, no sentido de que somente com alterações normativas e com a consolidação dos critérios de forma objetiva, as avaliações socioeconômicas serão mais precisas e condizentes com a realidade socioeconômica das famílias. A fim de corroborar esta questão, basta seguir o fluxo normativo que vai da Constituição, perpassa a legislação correlata (leis e decretos) e deságua na Portaria Conjunta/MC/MTP/INSS N° 14, de 7 de outubro de 2021. Foi esta norma que atualizou a Portaria Conjunta MDS/INSS n° 3, de 21 de setembro de 2018, após a alteração legislativa da lei de referência do benefício de prestação continuada assistencial promovida pela Lei n° 14.176/2021. Aqui, o INSS dispôs que os custos a serem deduzidos seriam limitados a Medicamentos, R\$ 40; Consultas e tratamentos médicos R\$81; Fraldas R\$ 89; Alimentação especial R\$ 109.

Ocorre que, conforme exposto pelo trabalho, tais valores de referência provém da Pesquisa de Orçamento Familiar (POF) correspondente ao biênio de 2017-2018 e publicada no ano de 2019, realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e evidentemente defasada. A normativa “permite” a ampliação desses valores, não sem uma extensa lista de exigências, tais como a comprovação de que os gastos efetivos “previstos no inciso I do § 4º ultrapassam os valores médios utilizados conforme o § 5º, caso em que **deverá apresentar os recibos de cada um dos 12 (doze) meses anteriores ao requerimento** ou em número igual ao tempo de vida do requerente caso a idade seja inferior a um ano” (Brasil, 2021, grifo próprio). Reputa-se que esse encadeamento de exigências só faz barrar aquelas pessoas hipossuficientes e cuja renda per capita fica ligeiramente acima do critério mais rigoroso (renda per capita de até ¼ do salário-mínimo).

Um destaque a advém do estudo realizado em benefícios específicos que já existem na legislação brasileira. Essas leis especiais criaram benefícios ligados a quadros particularizados tais como hanseníase, talidomida e Zika vírus. Como argumentado no estudo do transtorno, este também se reveste de particularidades e especificidades razoáveis para sua individualização normativa. Aliás, essa norma já existe, concretizada na lei Berenice Piana, só que uma nova lei deveria promover a necessária alteração e atualização, desde a previsão de um benefício específico ao público com TEA até a pormenorização dos critérios diagnósticos e diretrizes para a atuação da perícia, além da internalização de critérios objetivos e bem delineados para o estudo da renda do núcleo familiar. Para se ter uma ideia do impacto deste argumento, em que pese a dificuldade inerente ao processo legislativo, todos os benefícios especiais citados neste trabalho constam individualizados e pormenorizados na principal instrução normativa utilizada pelos servidores e peritos do INSS, a INSTRUÇÃO

NORMATIVA PRES/INSS Nº 128, DE 28 DE MARÇO DE 2022 que “Disciplina as regras, procedimentos e rotinas necessárias à efetiva aplicação das normas de direito previdenciário.” Tais campanhas e movimentações políticas podem nascer nos seios dos Conselhos e Associações que cuidam da pessoa com deficiência e especificamente, aquelas que se dedicam ao público com TEA.

Ao finalizar este estudo e, retomando o problema: as condições legais estabelecidas para acesso ao BPC, percebe-se que funcionam como “cláusula de barreira” ao benefício, distanciando-se da previsão constitucional de acesso por pessoas com deficiência, condicionando o acesso à judicialização, evidenciando que os critérios legais servem de barreiras de entrada aos requerentes e que uma vez negada pelo agente do Poder Executivo, dependerá do ingresso judicial para que o Poder Judiciário diga se a decisão administrativa foi correta, o que pode tornar o processo lento e sofrido para a população que necessita desse benefício assistencial.

REFERÊNCIAS

AGOSTINHO, Theodoro V. **Manual de Direito Previdenciário**. São Paulo: Editora Saraiva, 2020. E-book. ISBN 9786555592399. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555592399/>. Acesso em: 11 mai. 2023.

AUGUSTINHO, Aline M N.; ASSUMPÇÃO, Camila M.; FERNANDES, Nídia G. de O.; et al. **Fundamentos históricos, teóricos e metodológicos do serviço social (contemporâneo)**. Porto Alegre: Grupo A, 2019. E-book. ISBN 9788595028852. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595028852/>. Acesso em: 28 mar. 2023.

BARROSO, Luís Roberto. **Judicialização, ativismo judicial e legitimidade democrática**. Suffragium - Revista do Tribunal Regional Eleitoral do Ceará, Fortaleza, v. 5, n. 8, p. 11-22, jan./dez.2009. Disponível em: https://bibliotecadigital.tse.jus.br/xmlui/bitstream/handle/bdtse/5498/2009_barroso_judicializacao_ativismo_judicial.pdf?sequence=1&isAllowed=y Acesso em 31 ago. 2023

BECKER, Michele M. **Tradução e validação da entrevista Autism Diagnostic Interview Revised (ADI-R) para diagnóstico de autismo no Brasil**. Dissertação (mestrado). Universidade Federal do RS. Faculdade de Medicina. Programa de pós-graduação em ciências médicas: Pediatria. Porto Alegre, p. 86. 2009.

BOSCHETTI, Ivanete. **Seguridade social e trabalho: paradoxos na construção das políticas de previdência e assistência social no Brasil**. Brasília: Letras Livres, 2006.

BRITO, Adriana Rocha; VASCONCELOS, Marcio Moacyr de. Conversando sobre autismo-reconhecimento precoce e possibilidades terapêuticas. In: CAMINHA, Vera Lúcia Prudência dos S.; HUGUENIN, Julliane Yoneda A.; ALVES, Priscila P. **Autismo : vivências e caminhos**. São Paulo: Editora Blucher, 2016. P. 24-33 E-book. ISBN 9788580391329. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580391329/>. Acesso em: 13 jun. 2023.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil, 1988**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm. Acesso em: 20 mar. 2023

BRASIL. **Lei no 3.807, de 26 de agosto de 1960. Dispõe sobre a Lei Orgânica da Previdência Social**. Brasília: Presidência da república, 1960. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1950-1969/13807.htm. Acesso em: 28 mar. 2023.

_____. **Lei 8.742, de 07 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/L8742compilado.htm. Acesso em: 28 mar. 2023.

_____. **Lei 10.098, de 19 de dezembro de 2000. Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L10098.htm. Acesso em: 05 jun.2023.

_____. **Lei 11.520, de 18 de setembro de 2007. Dispõe sobre a concessão de pensão especial às pessoas atingidas pela hanseníase que foram submetidas a isolamento e**

internação compulsórios. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/lei/111520.htm. Acesso em 09 jun. 2023.

_____. **Lei nº 13.438, de 26 de abril de 2017. Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para tornar obrigatória a adoção pelo Sistema Único de Saúde (SUS) de protocolo que estabeleça padrões para a avaliação de riscos para o desenvolvimento psíquico das crianças.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2017/Lei/L13438.htm Acesso em: 07 jul.2023.

_____. **Lei Nº 13.985, de 7 de abril de 2020. Institui pensão especial destinada a crianças com Síndrome Congênita do Zika Vírus, nascidas entre 1º de janeiro de 2015 e 31 de dezembro de 2019, beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada (BPC).** Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/113985.htm. Acesso em: 12 jun. 2023.

_____. **Decreto Nº 11.016, de 29 de março de 2022. Regulamenta o Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal, instituído pelo art. 6º-F da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993.** Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/decreto/d11016.htm. Acesso em: 05 de junho de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **INSS. Portaria Conjunta MDS/INSS nº 3, de 21 de setembro de 2018. Dispõe sobre regras e procedimentos de requerimento, concessão, manutenção e revisão do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social - BPC.** Disponível em <https://www.gov.br/mds/pt-br/pt-br/acoes-e-programas/assistencia-social/beneficios-assistenciais/PtCj3Atualizadadez2021.pdf> . Acesso em 12 jul. 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **INSS. Portaria Conjunta MDS/INSS Nº 02, de 30 de março 2015. Dispõe sobre os critérios, procedimentos e instrumentos para avaliação social e médico-pericial da pessoa com deficiência para acesso ao Benefício de Prestação Continuada.** 2015. Disponível em http://www.mds.gov.br/webarquivos/legislacao/assistencia_social/portarias/2015/portaria_conjunta_INSS_2_2015_BPC.pdf Acesso em 04 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Cidadania/Gabinete do Ministro **Portaria Conjunta/MC/MTP/INSS Nº 14, de 7 de outubro de 2021. Dispõe sobre regras e procedimentos de requerimento, concessão, manutenção e revisão do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social (BPC).** Disponível em <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-conjunta/mc/mtp/inss-n-14-de-7-de-outubro-de-2021-351601799> . Acesso em 05 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nova versão da Caderneta da Criança será enviada para todo o Brasil.** Brasília: Ministério da Saúde, novembro de. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/janeiro/nova-versao-da-caderneta-da-crianca-sera-enviada-para-todo-o-brasil>. Acesso em: 10 jul. 2023.

CASTRO, Carlos Alberto Pereira de; LAZZARI, João B. **Direito Previdenciário.** Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2023. E-book. ISBN 9786559646302. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559646302/>. Acesso em: 02 mai. 2023.

DAL PRÁ, Keli Regina et al. **O direito à Assistência Social: reflexões sobre a judicialização do Benefício de Prestação Continuada e o acesso aos níveis de Proteção Social do SUAS**. O Social em Questão - Ano XXI - nº 41 - Mai a Ago/2018. Disponível em [http://osocialemquestao.ser.puc-](http://osocialemquestao.ser.puc-rio.br/media/OSQ_41_art_SL1_Pra_Gon%C3%A7alves_Wiese_Mioto.pdf)

[rio.br/media/OSQ_41_art_SL1_Pra_Gon%C3%A7alves_Wiese_Mioto.pdf](http://osocialemquestao.ser.puc-rio.br/media/OSQ_41_art_SL1_Pra_Gon%C3%A7alves_Wiese_Mioto.pdf). Acesso em 31 ago. 2023

GARCIA, Gustavo Filipe B. **Curso de direito previdenciário: seguridade social**. 6ª ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2022. 548 p. E-book. ISBN 9786555599633. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555599633/>. Acesso em: 20 mar. 2023.

HUGUENIN, José Augusto Oliveira; MARLICE ZONZIN. A lei da esperança. In. CAMINHA, Vera Lúcia Prudência dos S.; HUGUENIN, Julliane Yoneda A.; ALVES, Priscila P. **Autismo : vivências e caminhos**. São Paulo: Editora Blucher, 2016. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580391329/>. Acesso em: 09 jun. 2022. Acesso em: 10 jun. 2023.

KERCHES, Debora. Autismo e realidade, 2022. **TEA na CID-11: o que muda?** Disponível em <https://autismoerealidade.org.br/2022/01/14/tea-na-cid-11-o-que-muda/> Acesso em 20 jul. 2023.

LEITE, Anna L. B A.; DORETO, Daniella T.; NAKAMURA, Fernanda de C.; et al. **Direito previdenciário**. Porto Alegre: Editora Sagah/Grupo A, 2022. E-book. ISBN 9786556903255. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786556903255/>. Acesso em: 11 mai. 2023.

LIMA, Andreia da S.; TEIXEIRA, Laís Vila V.; GIACOMELLI, Cinthia Louzada F. **Legislação social**. Porto Alegre: Grupo A, 2019. 275 p. E-book. ISBN 9788595029163. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595029163/>. Acesso em: 20 mar. 2023.

MALEVAL, Jean-Claude. **O autista e a sua voz**. São Paulo: Editora Blucher, 2017. E-book. ISBN 9788521211631. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788521211631/>. Acesso em: 22 jun. 2023.

MARTINS, Sergio P. **Direito da seguridade social: direito previdenciário**. São Paulo: Editora Saraiva, 2023. E-book. ISBN 9786553626157. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786553626157/>. Acesso em: 01 jun. 2023.

MELLO, Flaviana A de; FERREIRA, Thaís F.; SOUZA, Aline L de; et al. **O Sistema Previdenciário e o Trabalho do Assistente Social**. Porto Alegre: Grupo A, 2021. E-book. ISBN 9786556902418. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786556902418/>. Acesso em: 28 mar. 2023.

MONTENEGRO, Maria A.; CELERI, Eloisa Helena R V.; CASELLA, Erasmo B. **Transtorno do Espectro Autista - TEA: Manual Prático de Diagnóstico e Tratamento**. Rio de Janeiro: Thieme Brazil, 2018. E-book. ISBN 9788554650827. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788554650827/>. Acesso em: 04 jul. 2023.

RESEGUE, Rosa M (tr). **Questionário Modificado para a Triagem do Autismo em Crianças entre 16 e 30 meses, Revisado, com Entrevista de Seguimento (M-CHAT-R/F)**.

São Paulo: Autismo e realidade, 2019. Disponível em https://autismoerealidade.org.br/wp-content/uploads/2019/05/M-CHAT-R_F_Brazilian_Portugese.pdf. Acesso em 03 nov. 2023.

SANTOS, Marisa Ferreira dos. **Esquematizado - Direito Previdenciário**. São Paulo: Editora Saraiva, 2022. E-book. ISBN 9786553623095. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786553623095/>. Acesso em: 29 mar. 2023.

SMANIO, Gianpaolo P.; BERTOLIN, Patrícia Tuma M. **O Direito e as políticas públicas no Brasil**. São Paulo: Grupo GEN, 2013. E-book. ISBN 9788522484072. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788522484072/>. Acesso em: 28 abr. 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA-SBP. **Triagem precoce para autismo/Transtorno do Espectro Autista**. Departamento de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento. Rio de Janeiro: SBP, 2017. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2017/04/19464b-DocCient-Autismo.pdf
Acesso em: 07 jul.2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA-SBP. **Manual de orientação – Transtorno do espectro do autismo**. Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento. Rio de Janeiro: SBP, 2019. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Ped._Desenvolvimento_-_21775b-MO_-_Transtorno_do_Espectro_do_Autismo.pdf. Acesso em: 03 nov.2023

VOLKMAR, Fred R.; WIESNER, Lisa A. **Autismo: guia essencial para compreensão e tratamento**. Porto Alegre: Grupo Artmed, 2018. E-book. ISBN 9788582715222. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582715222/>. Acesso em: 13 jun. 2023.

ANEXOS

I) M-CHAT, M-CHAT-R e M-CHAT-R/F ENTREVISTA DE SEGUIMIENTO

Nome: _____ Preenchido por: _____

Data de Nascimento: _____

Parentesco do informador: _____

Data: _____

Modified Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT)

Diana Robins, Deborah Feln & Marianne Barton, 1999

Por favor, preencha este questionário sobre o comportamento usual da criança. Responda a todas as questões. Se o comportamento descrito for raro (ex. foi observado uma ou duas vezes), responda como se a criança não o apresente. Faça um círculo à volta da resposta "Sim" ou "Não".

1	Gosta de brincar ao colo fazendo de "cavalinho", etc.?	Sim	Não
2	Interessa-se pelas outras crianças?	Sim	Não
3	Gosta de subir objectos, como por exemplo, cadeiras, mesas?	Sim	Não
4	Gosta de jogar às escondidas?	Sim	Não
5	Brinca ao faz-de-conta, por exemplo, falar ao telefone ou dar de comer a uma boneca, etc.?	Sim	Não
6	Aponta com o indicador para pedir alguma coisa?	Sim	Não
7	Aponta com o indicador para mostrar interesse em alguma coisa?	Sim	Não
8	Brinca apropriadamente com brinquedos (carros ou Legos) sem levá-los à boca, abanar ou deitá-los ao chão?	Sim	Não
9	Alguma vez lhe trouxe objectos (brinquedos) para lhe mostrar alguma coisa?	Sim	Não
10	A criança mantém contacto visual por mais de um ou dois segundos?	Sim	Não
11	É muito sensível aos ruídos (ex. tapa os ouvidos)?	Sim	Não
12	Sorri como resposta às suas expressões faciais ou ao seu sorriso?	Sim	Não
13	Imita o adulto (ex. faz uma careta e ela imita)?	Sim	Não
14	Responde/olha quando o(a) chamam pelo nome?	Sim	Não
15	Se apontar para um brinquedo do outro lado da sala, a criança acompanha com o olhar?	Sim	Não
16	Já anda?	Sim	Não
17	Olha para as coisas para as quais o adulto está a olhar?	Sim	Não
18	Faz movimentos estranhos com as mãos/dedos próximo da cara?	Sim	Não
19	Tenta chamar a sua atenção para o que está a fazer?	Sim	Não
20	Alguma vez se preocupou quanto à sua audição?	Sim	Não
21	Compreende o que as pessoas lhe dizem?	Sim	Não
22	Por vezes fica a olhar para o vazio ou deambula ao acaso pelos espaços?	Sim	Não
23	Procura a sua reacção facial quando se vê confrontada com situações desconhecidas?	Sim	Não

Traduzido pela Unidade de Autismo
Centro de Desenvolvimento da Criança – Hospital Pediátrico de Coimbra
Autorização Diana Robins

Modified Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT)

Diana Robins, Deborah Fein & Marianne Barton, 1999

O (M-CHAT) é um breve questionário referente ao desenvolvimento e comportamento utilizado em crianças dos 16 aos 30 meses, com o objectivo de rastrear as perturbações do espectro do autismo (PEA). Pode ser aplicado tanto numa avaliação periódica de rotina (cuidados primários de saúde), como por profissionais especializados em casos de suspeita. Como na maioria dos testes de rastreio poderá existir um grande número de falsos positivos, indicando que nem todas as crianças que cotam neste questionário irão ser diagnosticadas com esta perturbação. No entanto estes resultados podem apontar para a existência de outras anomalias do desenvolvimento, sendo por isso necessária a avaliação por profissionais desta área.

Cotação:

A cotação do **M-CHAT** leva menos de dois minutos. Resultados superiores a **3 (falha em 3 itens no total)** ou em **2 dos itens considerados críticos (2,7,9,13,14,15)**, após confirmação, justificam uma avaliação formal por técnicos de neurodesenvolvimento.

As respostas Sim/Não são convertidas em passa/falha. A tabela que se segue, regista as repostas consideradas **Falha** para cada um dos itens do M-CHAT. As questões a "**Negrito**" representam os **itens CRITICOS**.

1. Não	6. Não	11. Sim	16. Não	21. Não
2. Não	7. Não	12. Não	17. Não	22. Sim
3. Não	8. Não	13. Não	18. Sim	23. Não
4. Não	9. Não	14. Não	19. Não	
5. Não	10. Não	15. Não	20. Sim	

Referências bibliográficas:

- <http://www2.gsu.edu/~psydlr>
- Kleinman et al. (2008) 'The Modified Checklist for Autism in Toddlers: a Follow-up Study Investigating the Early Detection of Autism Spectrum Disorders', *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38:827-839.
- Robins, D. (2008) 'Screening for autism spectrum disorders in primary care settings', *Autism*, Vol 12(5) 481-500.

Instruções de Uso

O M-CHAT-R pode ser aplicado e pontuado como parte de uma consulta de rotina e também pode ser usado por especialistas ou por outros profissionais para avaliar o risco de TEA. O principal objetivo do M-CHAT-R é maximizar a sensibilidade, ou seja, detectar o maior número possível de casos de TEA. Ainda assim, há uma elevada taxa de falsos positivos, o que significa que nem todas as crianças que obtêm uma pontuação de risco serão diagnosticadas com TEA. Para resolver esse aspecto, criamos a Entrevista de Seguimento (M-CHAT-R/F). Os usuários devem estar conscientes que mesmo com a Entrevista de Seguimento, um número significativo de crianças que pontuam positivo no M-CHAT-R não serão diagnosticados com TEA. No entanto, essas crianças apresentam risco elevado para outros distúrbios do desenvolvimento ou atrasos, sendo portanto, justificada a avaliação para qualquer criança com resultado positivo. O M-CHAT-R pode ser pontuado em menos de dois minutos. As instruções de pontuação podem ser obtidas por *download* no site <http://www.mchatscreen.com>. Os documentos associados também estão disponíveis para *download*.

Algoritmo de Pontuação

Para todos os itens, exceto os itens 2, 5, e 12, a resposta "NÃO" indica risco de TEA; para os itens 2, 5, e 12, a resposta "SIM" indica risco de TEA. O seguinte algoritmo maximiza as propriedades psicométricas do M-CHAT-R:

BAIXO RISCO: Pontuação total é de 0-2; se a criança tiver menos de 24 meses, repetir o M-CHAT-R aos 24 meses. Não é necessário qualquer outra medida, a não ser que a vigilância indique risco de TEA.

RISCO MODERADO: Pontuação total é 3-7; administrar a Entrevista de Seguimento (segunda etapa do M-CHAT-R/F) para obter informação adicional sobre as respostas de risco. Se a pontuação do M-CHAT-R/F continuar a ser igual ou superior a 2, a criança pontua positivo na triagem. Medidas necessárias: encaminhar a criança para avaliação diagnóstica e para avaliação da necessidade de intervenção. Se a pontuação da Entrevista de Seguimento for 0-1, a criança pontua negativo. Nenhuma outra medida é necessária, a não ser que a vigilância indique risco de TEA. A criança deverá fazer a triagem novamente em futuras consultas de rotina.

ALTO RISCO: Pontuação total é de 8-20; pode-se prescindir da Entrevista de Seguimento e encaminhar a criança para avaliação diagnóstica e também para avaliação da necessidade de intervenção.

Por favor, responda estas perguntas sobre sua criança. Lembre-se de como sua criança se comporta habitualmente. Se você observou o comportamento algumas vezes (por exemplo, uma ou duas vezes), mas sua criança não o faz habitualmente, então por favor responda “Não”. Por favor, responda Sim ou Não para cada questão. Muito obrigado.

1. Se você apontar para qualquer coisa do outro lado do cômodo, sua criança olha para o que você está apontando? (Por exemplo: se você apontar para um brinquedo ou um animal, sua criança olha para o brinquedo ou animal?)	Sim	Não
2. Alguma vez você já se perguntou se sua criança poderia ser surda?	Sim	Não
3. Sua criança brinca de faz-de-conta? (Por exemplo, finge que está bebendo em um copo vazio ou falando ao telefone, ou finge que dá comida a uma boneca ou a um bicho de pelúcia?)	Sim	Não
4. Sua criança gosta de subir nas coisas? (Por exemplo: móveis, brinquedos de parque ou escadas)	Sim	Não
5. Sua criança faz movimentos incomuns com os dedos perto dos olhos? (Por exemplo, abana os dedos perto dos olhos?)	Sim	Não
6. Sua criança aponta com o dedo para pedir algo ou para conseguir ajuda? (Por exemplo, aponta para um alimento ou brinquedo que está fora do seu alcance?)	Sim	Não
7. Sua criança aponta com o dedo para lhe mostrar algo interessante? (Por exemplo, aponta para um avião no céu ou um caminhão grande na estrada?)	Sim	Não
8. Sua criança interessa-se por outras crianças? (Por exemplo, sua criança observa outras crianças, sorri para elas ou aproxima-se delas?)	Sim	Não
9. Sua criança mostra-lhe coisas, trazendo-as ou segurando-as para que você as veja – não para obter ajuda, mas apenas para compartilhar com você? (Por exemplo, mostra uma flor, um bicho de pelúcia ou um caminhão de brinquedo?)	Sim	Não
10. Sua criança responde quando você a chama pelo nome? (Por exemplo, olha, fala ou balbucia ou para o que está fazendo, quando você a chama pelo nome?)	Sim	Não
11. Quando você sorri para sua criança, ela sorri de volta para você?	Sim	Não
12. Sua criança fica incomodada com os ruídos do dia a dia? (Por exemplo, sua criança grita ou chora com barulhos como o do aspirador ou de música alta?)	Sim	Não
13. Sua criança já anda?	Sim	Não
14. Sua criança olha você nos olhos quando você fala com ela, brinca com ela ou veste-a?	Sim	Não
15. Sua criança tenta imitar aquilo que você faz? (Por exemplo, dá tchau, bate palmas ou faz sons engraçados quando você os faz?)	Sim	Não
16. Se você virar a sua cabeça para olhar para alguma coisa, sua criança olha em volta para ver o que é que você está olhando?	Sim	Não
17. Sua criança busca que você preste atenção nela? (Por exemplo, sua criança olha para você para receber um elogio ou lhe diz “olha” ou “olha para mim”?)	Sim	Não
18. Sua criança compreende quando você lhe diz para fazer alguma coisa? (Por exemplo, se você não apontar, ela consegue compreender “ponha o livro na cadeira” ou “traga o cobertor”?)	Sim	Não
19. Quando alguma coisa nova acontece, sua criança olha para o seu rosto para ver sua reação? (Por exemplo, se ela ouve um barulho estranho ou engraçado, ou vê um brinquedo novo, ela olha para o seu rosto?)	Sim	Não
20. Sua criança gosta de atividades com movimento? (Por exemplo, ser balançada ou pular nos seus joelhos?)	Sim	Não

Seguimento M-CHAT-R (M-CHAT-R/F) TM

O Questionário Modificado para a Triagem do Autismo em Crianças entre 16 e 30 meses, Revisado, com Entrevista de Seguimento (M-CHAT-R/F; Robins, Fein, & Barton, 2009) foi desenhado para acompanhar o M-CHAT-R. O *download* do M-CHAT-R/F pode ser feito através do site: www.mchatscreen.com.

O M-CHAT-R/F é um instrumento com direitos autorais registrados e o seu uso é limitado pelos autores e pelos detentores dos direitos autorais. O M-CHAT-R e o M-CHAT-R/F podem ser utilizados para fins clínicos, de pesquisa e educacionais. Embora a utilização deste instrumento esteja disponibilizada gratuitamente para esses fins, trata-se de material com direitos autorais e não é de código aberto. Quem estiver interessado em usar o M-CHAT-R/F em qualquer produto comercial ou eletrônico deverá contatar: Diana L. Robins através de mchatscreen2009@gmail.com para solicitar permissão.

Instruções de Uso

O M-CHAT-R/F é desenhado para ser usado com o M-CHAT-R; o M-CHAT-R está validado para rastrear crianças entre 16 e 30 meses para avaliar o risco de Transtorno do Espectro do Autismo (TEA). Os usuários devem ter em mente que mesmo com a Entrevista de Seguimento, um número significativo de crianças que falham no M-CHAT-R não serão diagnosticadas com TEA. No entanto, essas crianças estão em risco para outros distúrbios do desenvolvimento ou atrasos, e por isso, o acompanhamento é recomendado para qualquer criança cuja avaliação for positiva.

Assim que o pai ou a mãe preencher o M-CHAT-R, pontue o instrumento de acordo com as instruções. Se a criança pontuar positivo, escolha os itens da Entrevista de Seguimento com base nos itens em que a criança falhou no M-CHAT-R. Apenas os itens em que a criança falhou inicialmente necessitam ser administrados para uma entrevista completa.

Cada página da entrevista corresponde a um item do M-CHAT-R. Siga o formato do organograma, fazendo as perguntas até pontuar PASSA ou FALHA. Por favor, repare que os pais poderão responder "talvez" às questões feitas durante a entrevista. Quando um pai relata um "talvez", pergunte se a maior parte das vezes a resposta é "Sim" ou "Não" e continue a entrevista de acordo com essa resposta. Nas perguntas onde é possível responder "Outros", o entrevistador deve julgar se é uma resposta de "Passa" ou "Falha".

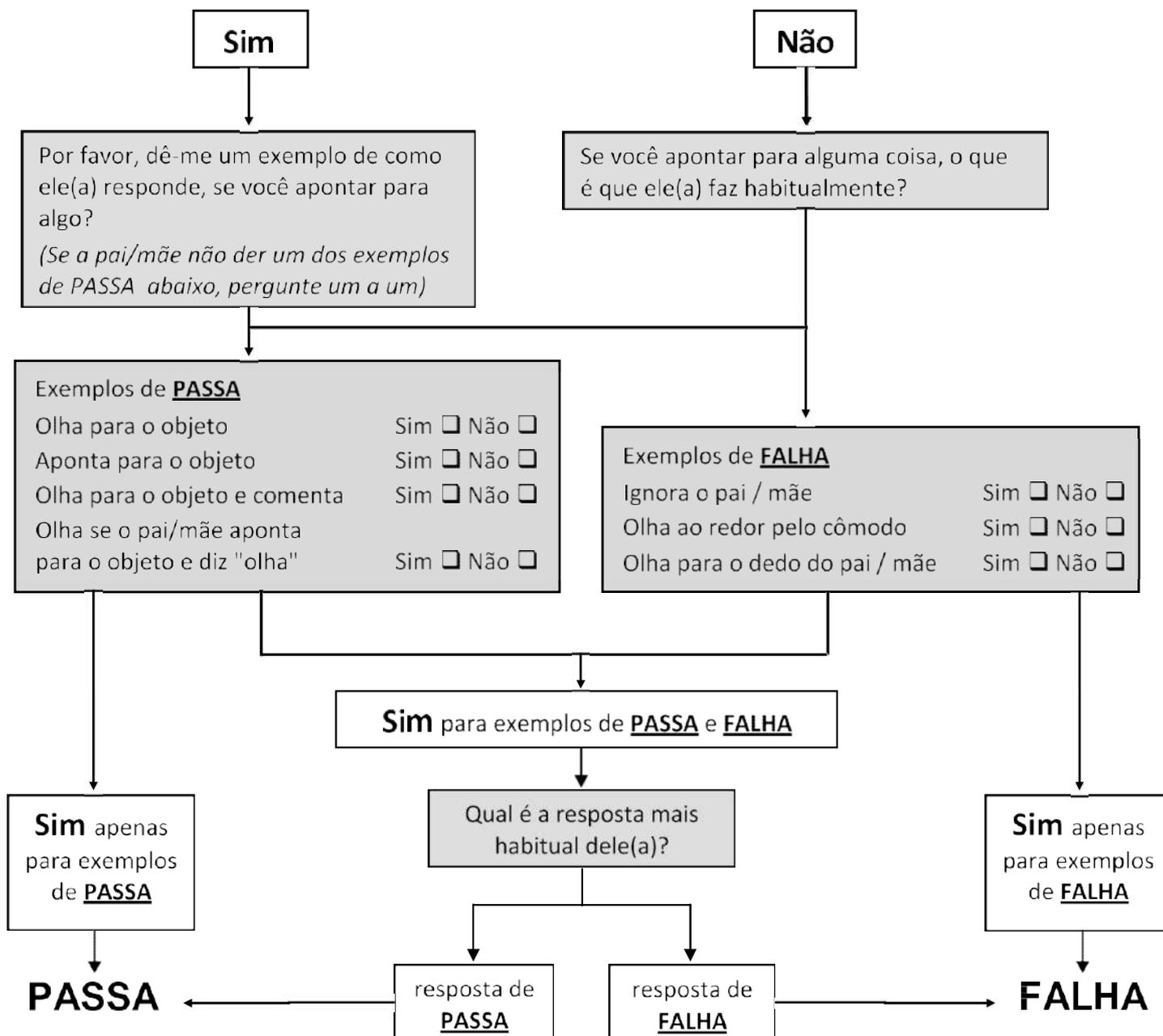
Pontue as respostas a cada item da Folha de Pontuação do M-CHAT-R/F (que contém os mesmos itens que o M-CHAT-R mas as respostas Sim/Não foram substituídas por Passa/Falha). A entrevista é considerada como pontuando positivo se a criança falhar quaisquer 2 itens na Entrevista de Seguimento. Se a criança pontuar positivo no M-CHAT-R/F, é fortemente recomendado que seja referenciada para intervenção e avaliação, assim que possível. Por favor, tenha em mente que, caso o profissional de saúde ou os pais tenham preocupações relativas a um TEA, a criança deve ser referenciada para avaliação, independentemente da pontuação no M-CHAT-R ou no M-CHAT-R/F.

M-CHAT-R/F Entrevista de Seguimento™ - Folha de Pontuação

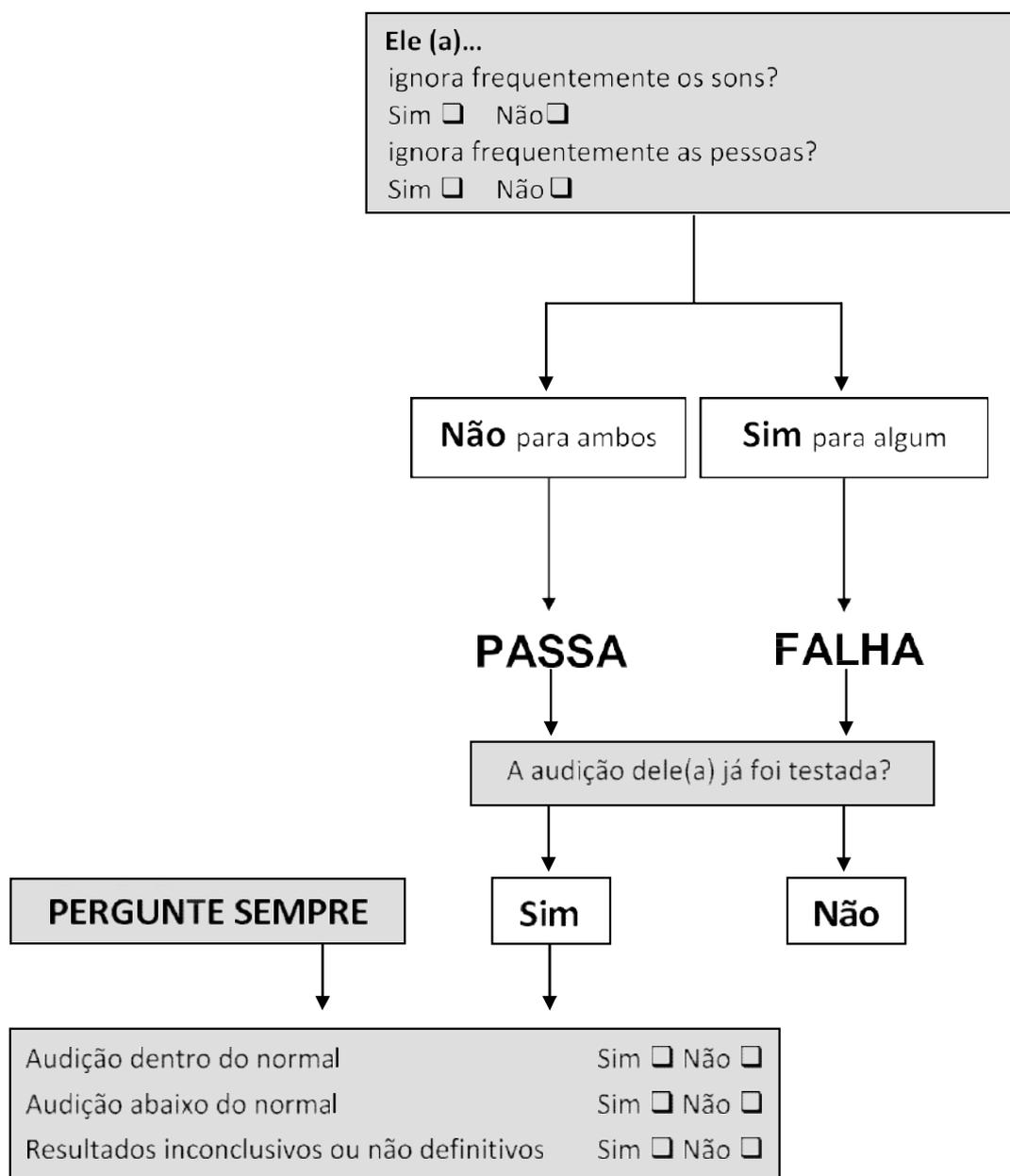
Atenção: **Sim/Não** foram substituídos por **Passa/Falha**.

1. Se você apontar para qualquer coisa do outro lado do cômodo, sua criança olha para o que você está apontando? (Por exemplo : se você apontar para um brinquedo ou um animal, sua criança olha para o brinquedo ou animal?)	Passa	Falha
2. Alguma vez você já se perguntou se sua criança poderia ser surda?	Passa	Falha
3. Sua criança brinca de faz-de-conta? (Por exemplo , finge que está bebendo em um copo vazio ou falando ao telefone, ou finge que dá comida a uma boneca ou a um bicho de pelúcia?)	Passa	Falha
4. Sua criança gosta de subir nas coisas? (Por exemplo : móveis, brinquedos de parque ou escadas)	Passa	Falha
5. Sua criança faz movimentos incomuns com os dedos perto dos olhos? (Por exemplo , abana os dedos perto dos olhos?)	Passa	Falha
6. Sua criança aponta com o dedo para pedir algo ou para conseguir ajuda? (Por exemplo , aponta para um alimento ou brinquedo que está fora do seu alcance?)	Passa	Falha
7. Sua criança aponta com o dedo para lhe mostrar algo interessante? (Por exemplo , aponta para um avião no céu ou um caminhão grande na estrada?)	Passa	Falha
8. Sua criança interessa-se por outras crianças? (Por exemplo , sua criança observa outras crianças, sorri para elas ou aproxima-se delas?)	Passa	Falha
9. Sua criança mostra-lhe coisas, trazendo-as ou segurando-as para que você as veja – não para obter ajuda, mas apenas para compartilhar com você? (Por exemplo , mostra uma flor, um bicho de pelúcia ou um caminhão de brinquedo?)	Passa	Falha
10. Sua criança responde quando você a chama pelo nome? (Por exemplo , olha, fala ou balbucia, ou para o que está fazendo, quando você a chama pelo nome?)	Passa	Falha
11. Quando você corre para sua criança, ela corre de volta para você?	Passa	Falha
12. Sua criança fica incomodada com os ruídos do dia a dia? (Por exemplo , sua criança grita ou chora com barulhos como o do aspirador ou de música alta?)	Passa	Falha
13. Sua criança já anda?	Passa	Falha
14. Sua criança olha você nos olhos quando você fala com ela, brinca com ela ou veste-a?	Passa	Falha
15. Sua criança tenta imitar aquilo que você faz? (Por exemplo , dá tchau, bate palmas ou faz sons engraçados quando você os faz?)	Passa	Falha
16. Se você virar a sua cabeça para olhar para alguma coisa, sua criança olha em volta para ver o que é que você está olhando?	Passa	Falha
17. Sua criança busca que você preste atenção nela? (Por exemplo , sua criança olha para você para receber seu rosto?)	Passa	Falha
18. Sua criança compreende quando você lhe diz para fazer alguma coisa? (Por exemplo , se você não apontar, ela consegue compreender “ponha o livro na cadeira” ou “traga o cobertor”?)	Passa	Falha
19. Quando alguma coisa nova acontece, sua criança olha para o seu rosto para ver a sua reação?	Passa	Falha
Pontuação Total: _____		
20. Sua criança gosta de atividades com movimento? (Por exemplo , ser balançada ou pular nos seus joelhos?)	Passa	Falha

1. Se você apontar para qualquer coisa do outro lado do cômodo, o (a) _____ olha para o que você está apontando?



2. Você comentou que já se perguntou se o(a) _____ levou você a pensar nisso? seria surdo(a). O que



3. O (A) _____ brinca de faz-de-conta?

Sim

Não

Por favor, dê-me um exemplo da brincadeira de faz-de-conta que ele(a) faz
(Se o pai/mãe não der um dos exemplos abaixo, pergunte um a um)

Ele(a) às vezes ...

Finge beber em um copo imaginário ou de brinquedo	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
Finge comer com uma colher de brinquedo	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
Finge falar ao telefone	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
Finge dar comida verdadeira ou imaginária a uma boneca ou bicho de pelúcia	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
Empurra um carrinho em uma estrada imaginária	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
Finge ser um robô, avião, uma bailarina ou outro personagem preferido	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
Finge cozinhar em uma panela ou fogão de brinquedo ou imaginário	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
Coloca um boneco dentro de um carro de brinquedo como se fosse motorista ou passageiro	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
Finge que está aspirando, varrendo ou limpando os móveis?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
Outros (descreva)	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>

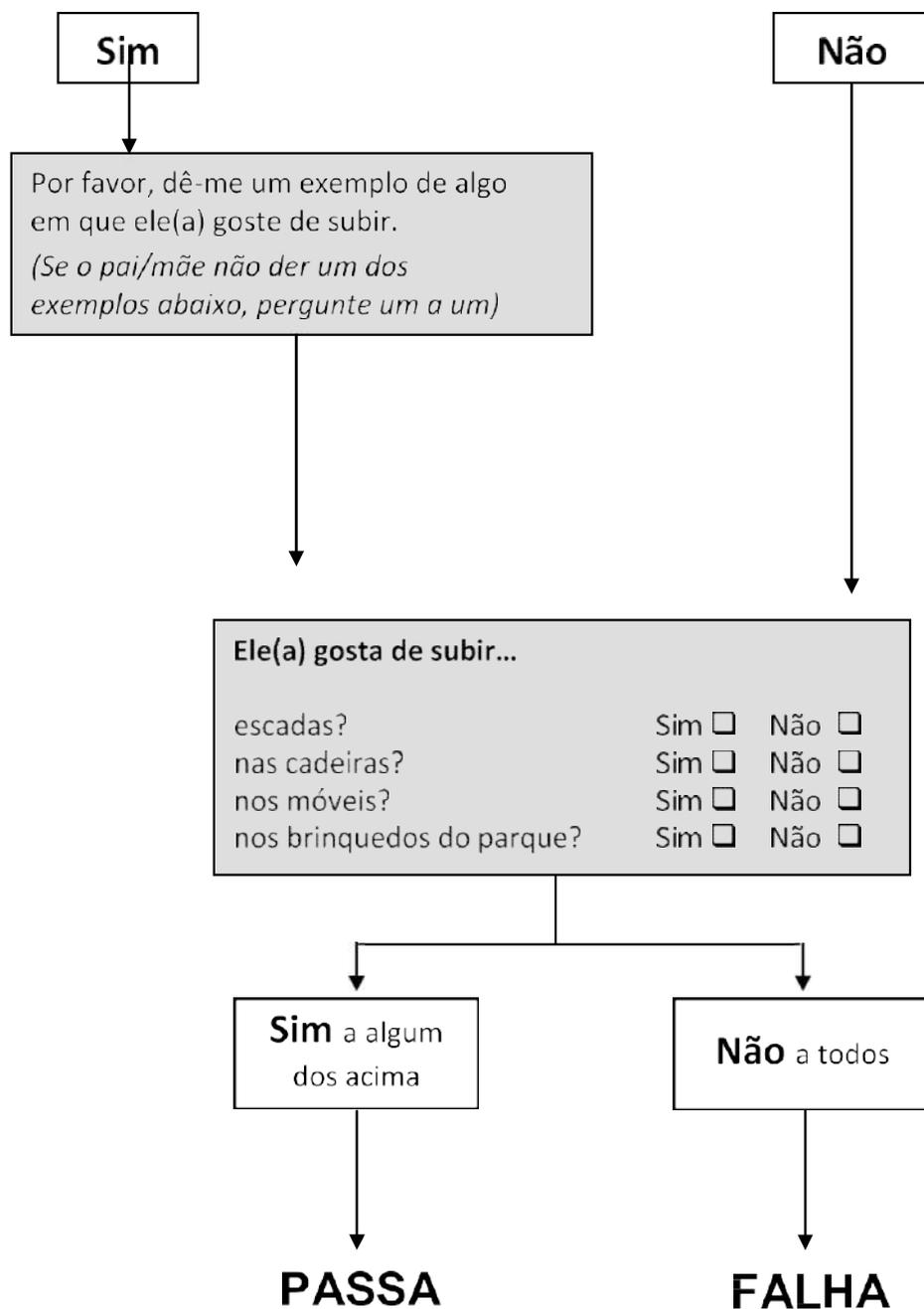
Sim a algum

Não a todos

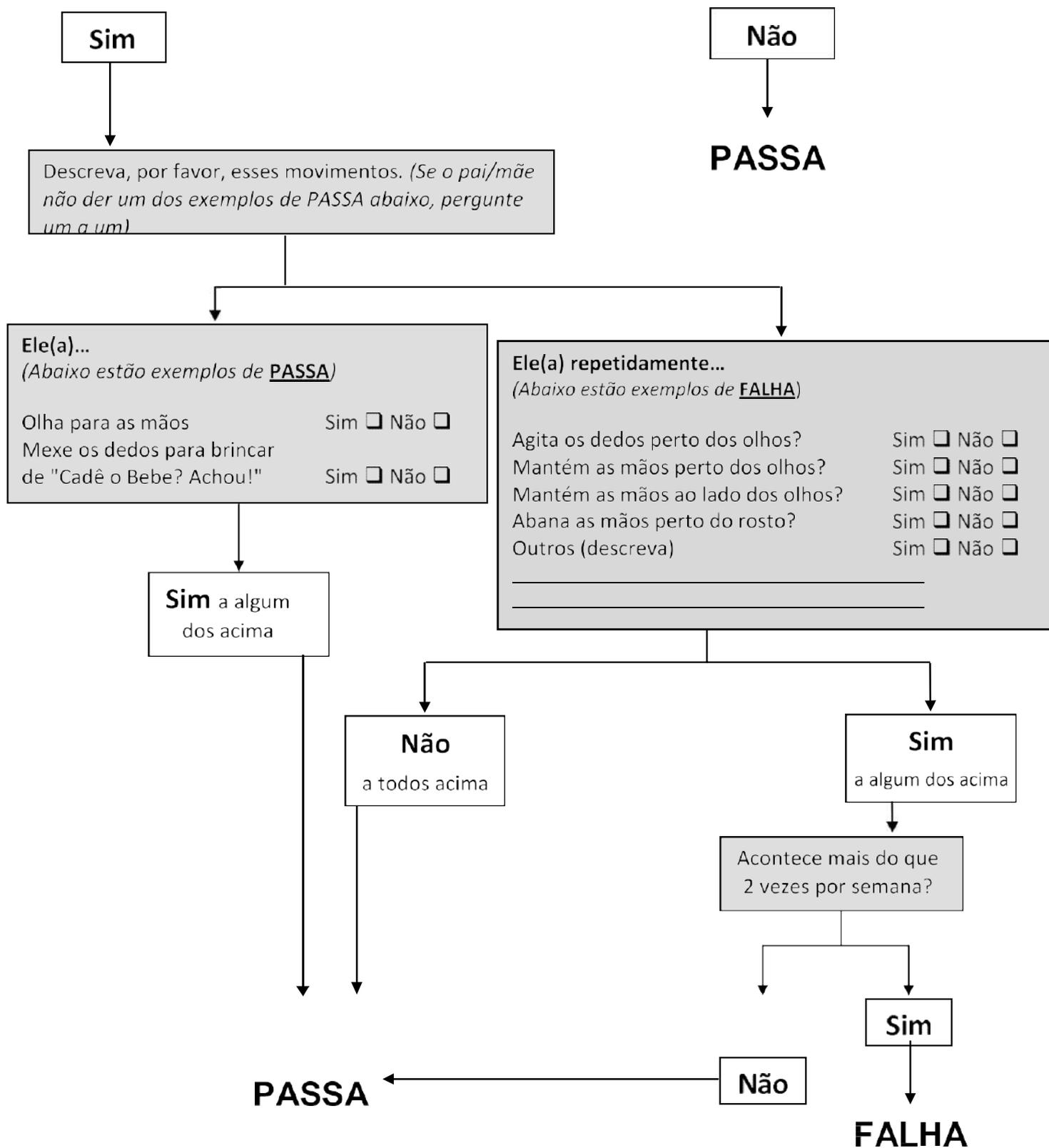
PASSA

FALHA

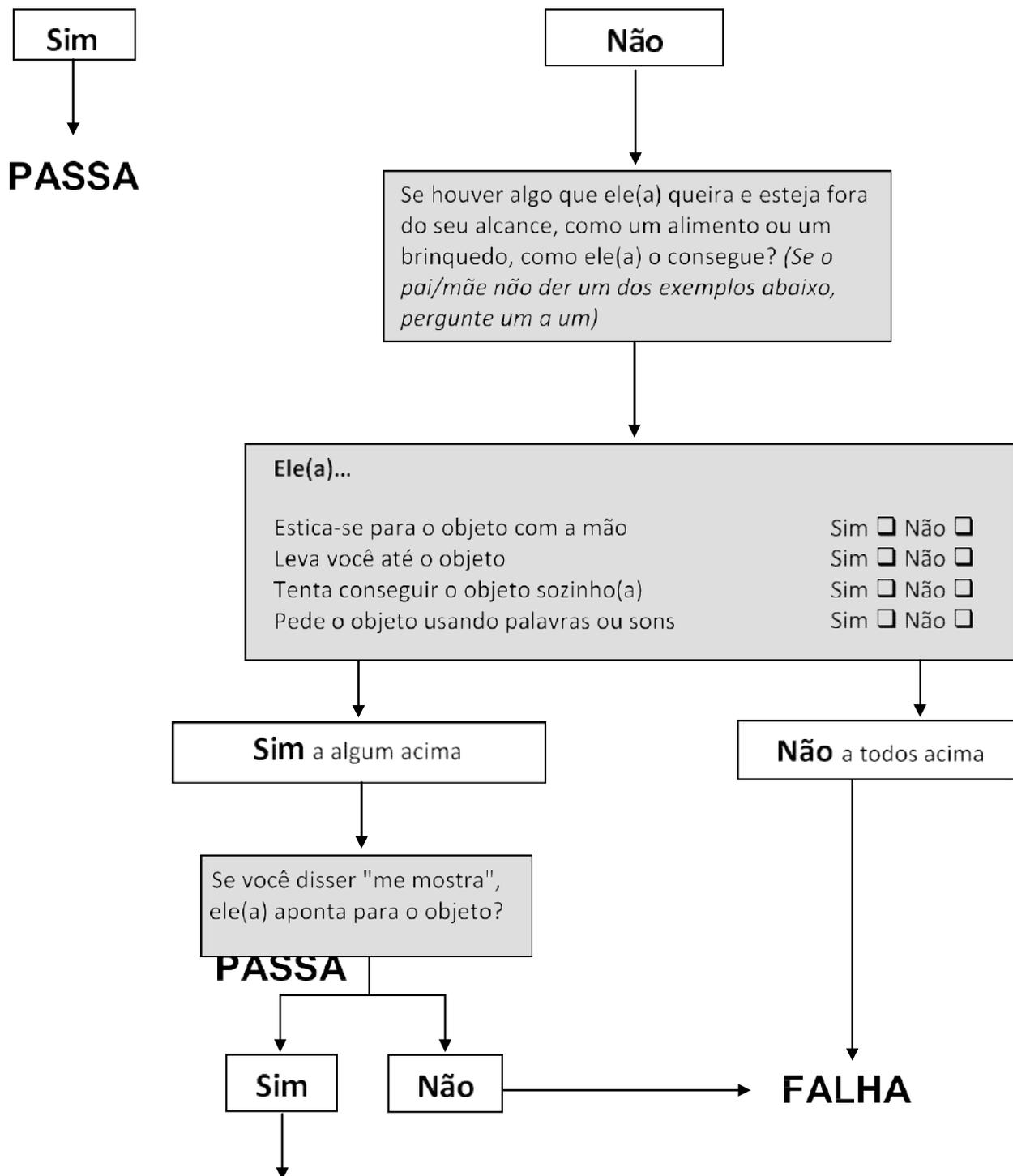
4. O (A) _____ gosta de subir nas coisas?



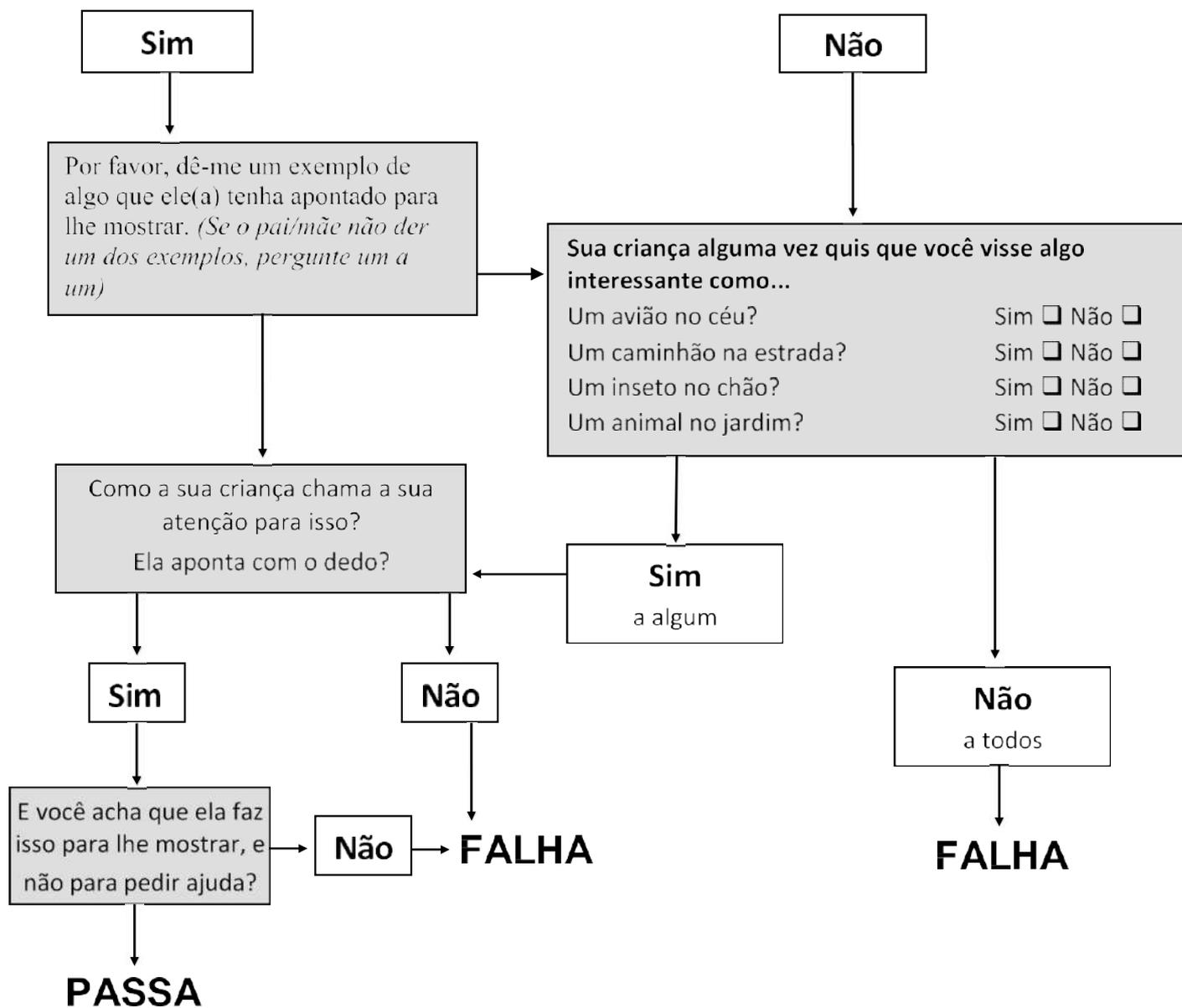
5. O (A) _____ faz movimentos incomuns com os dedos perto dos olhos?



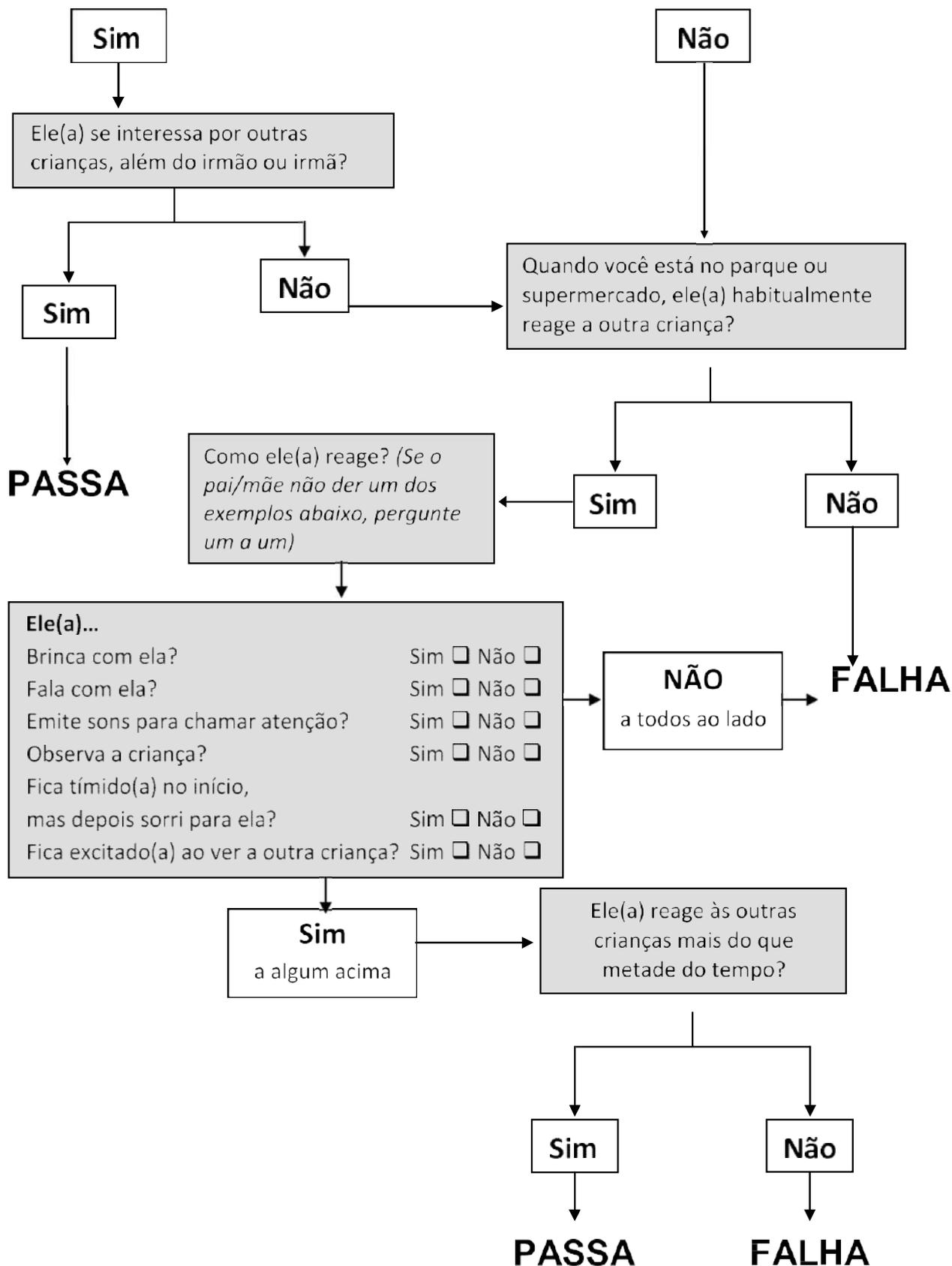
6. O(A) _____ aponta com o dedo para pedir algo ou para conseguir ajuda?



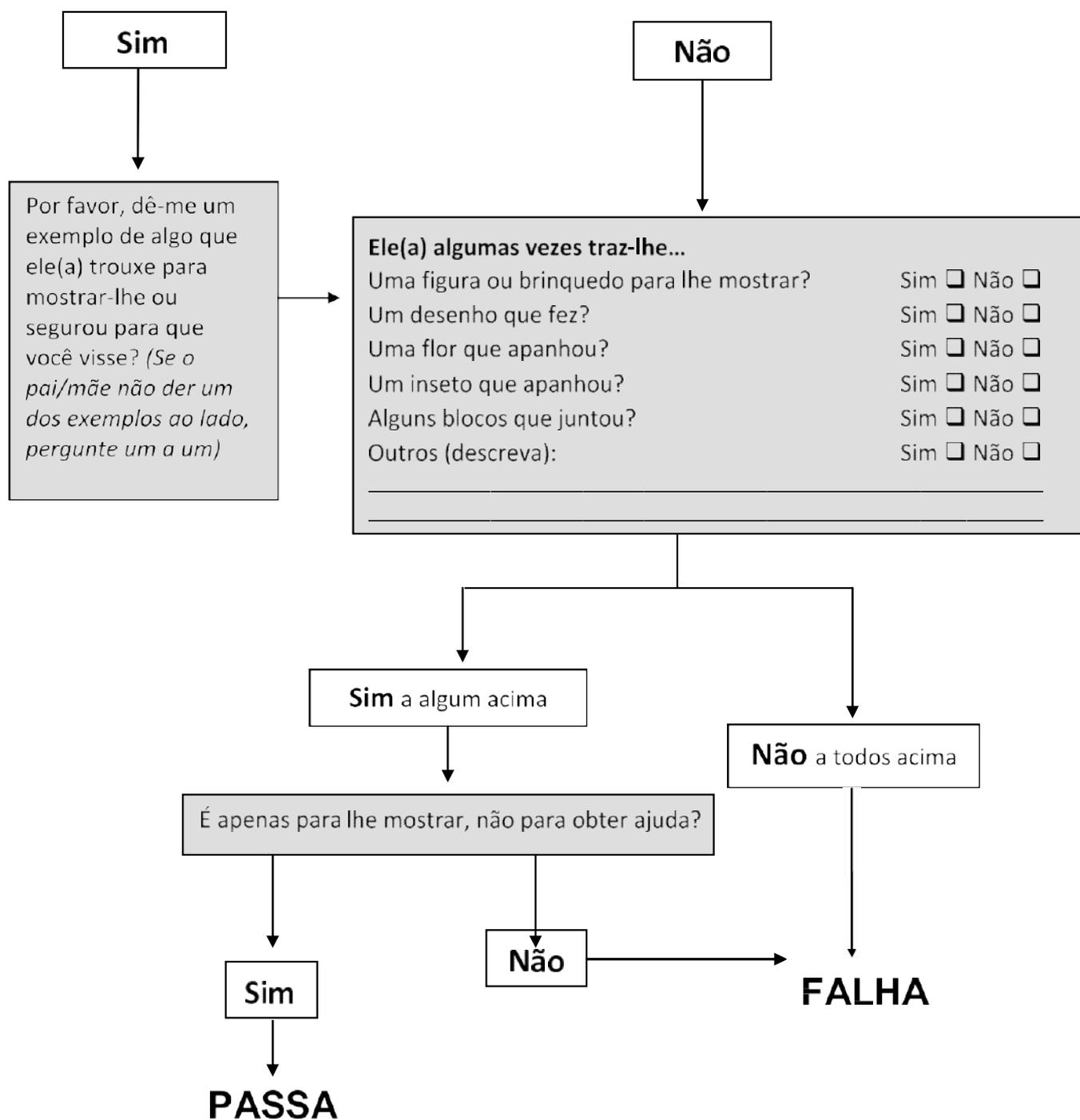
7. * Se o entrevistador tiver perguntado a questão 6, comece aqui: Nós acabamos de falar sobre apontar para pedir algo. O(A) _____ aponta com o dedo para mostrar-lhe algo interessante?



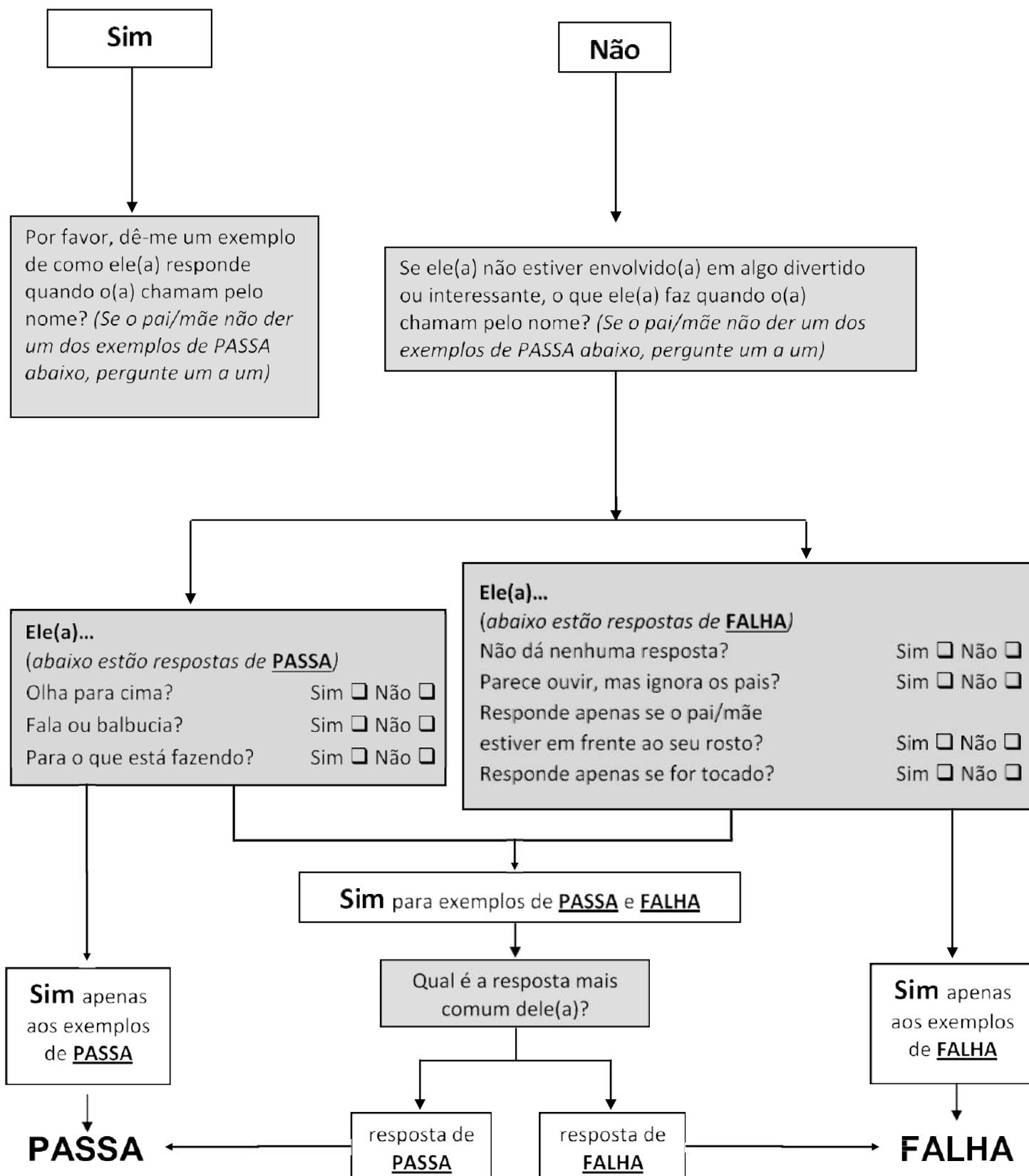
8. O(A) _____ interessa-se por outras crianças?



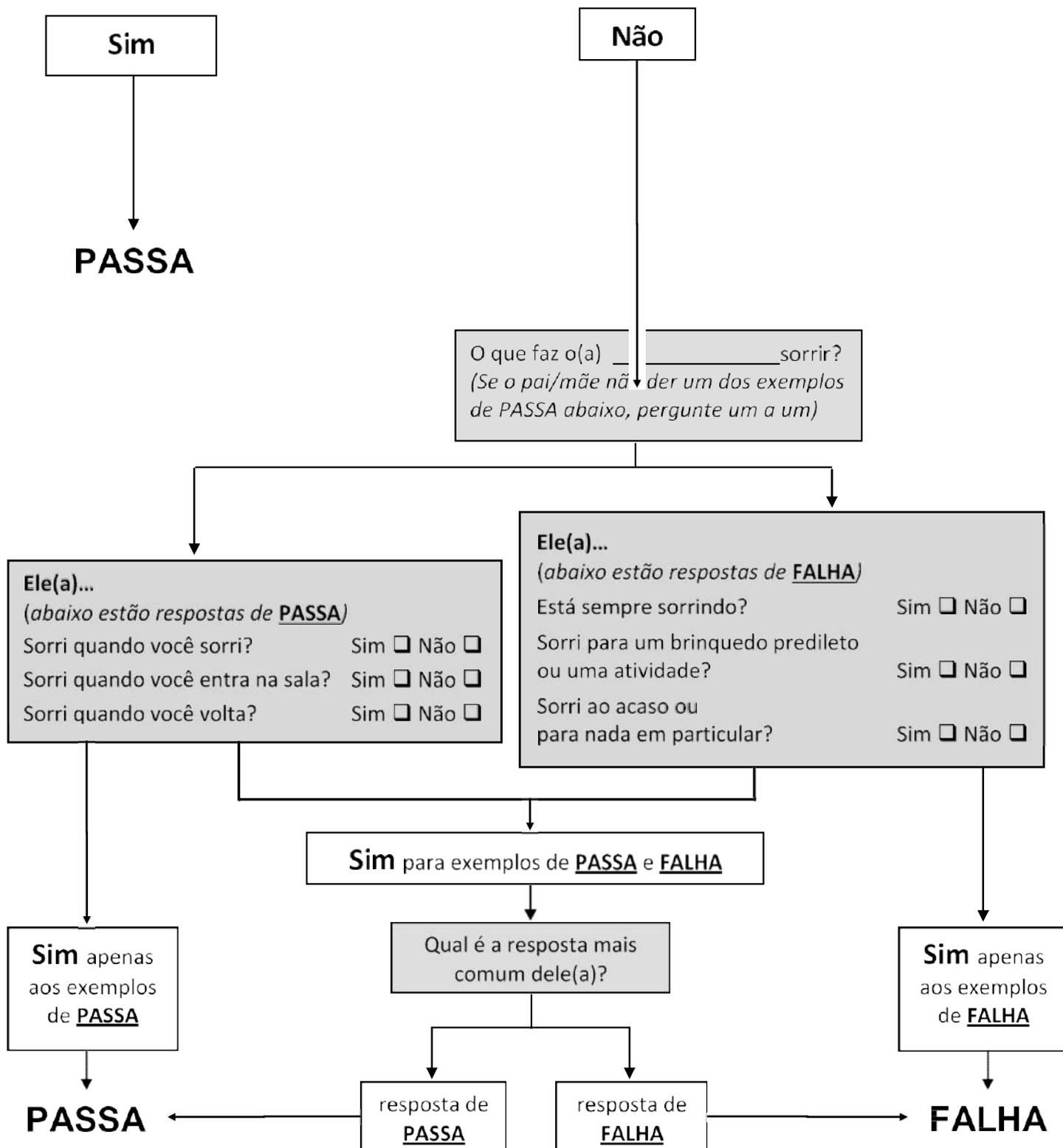
você as veja? Não para obter ajuda, mas apenas para compartilhar com você?
 9. O (A) _____ mostra-lhe as coisas trazendo-as ou segurando-as para que



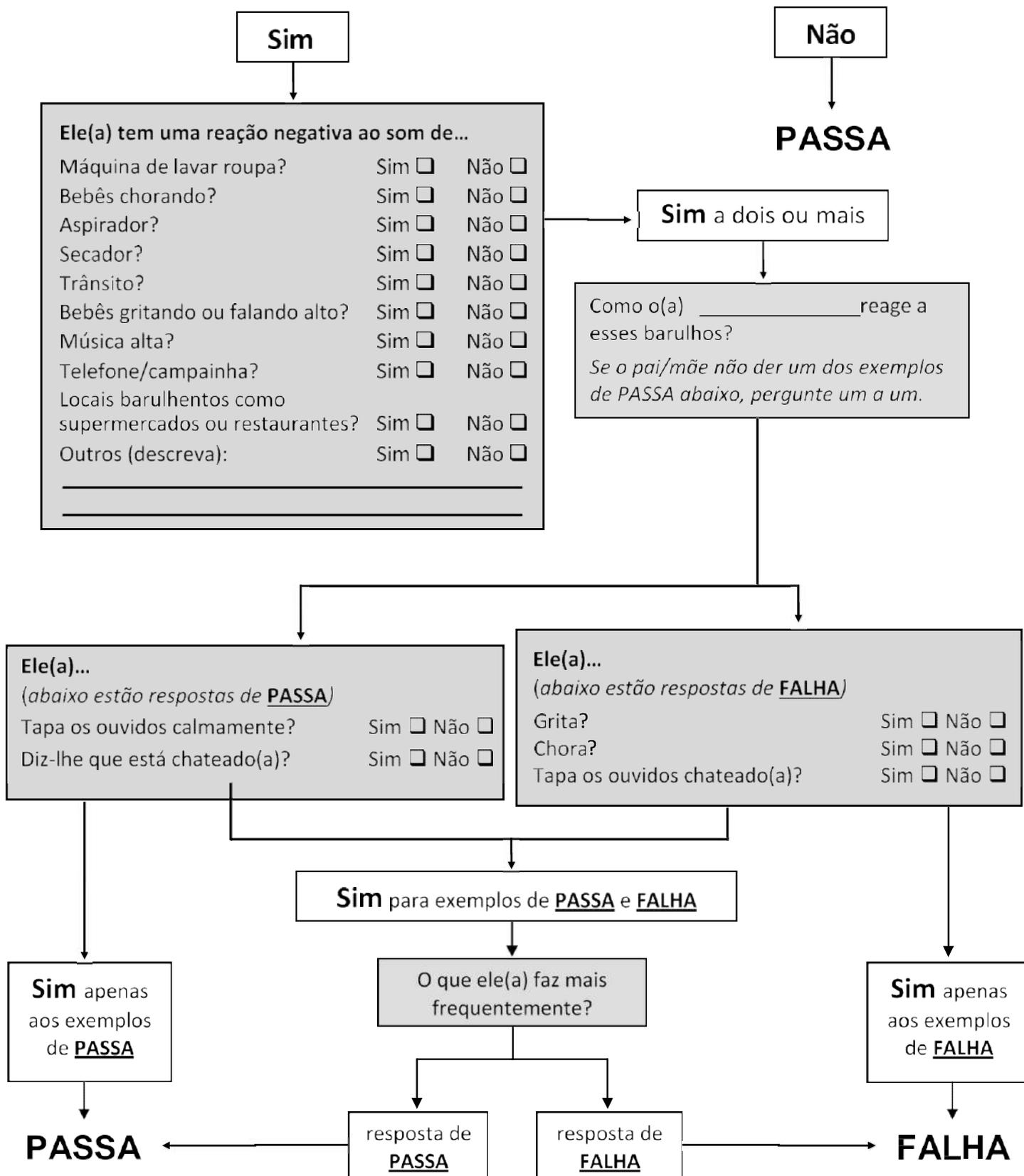
10. O (A) _____ responde quando você o(a) chama pelo nome?



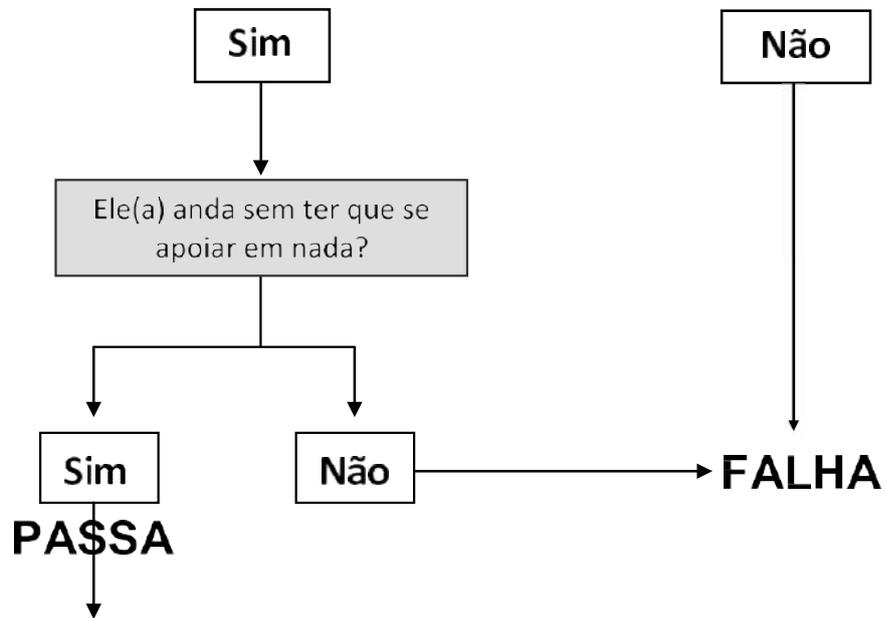
11. Quando você sorri para o(a) _____, ele(a) sorri de volta para você?



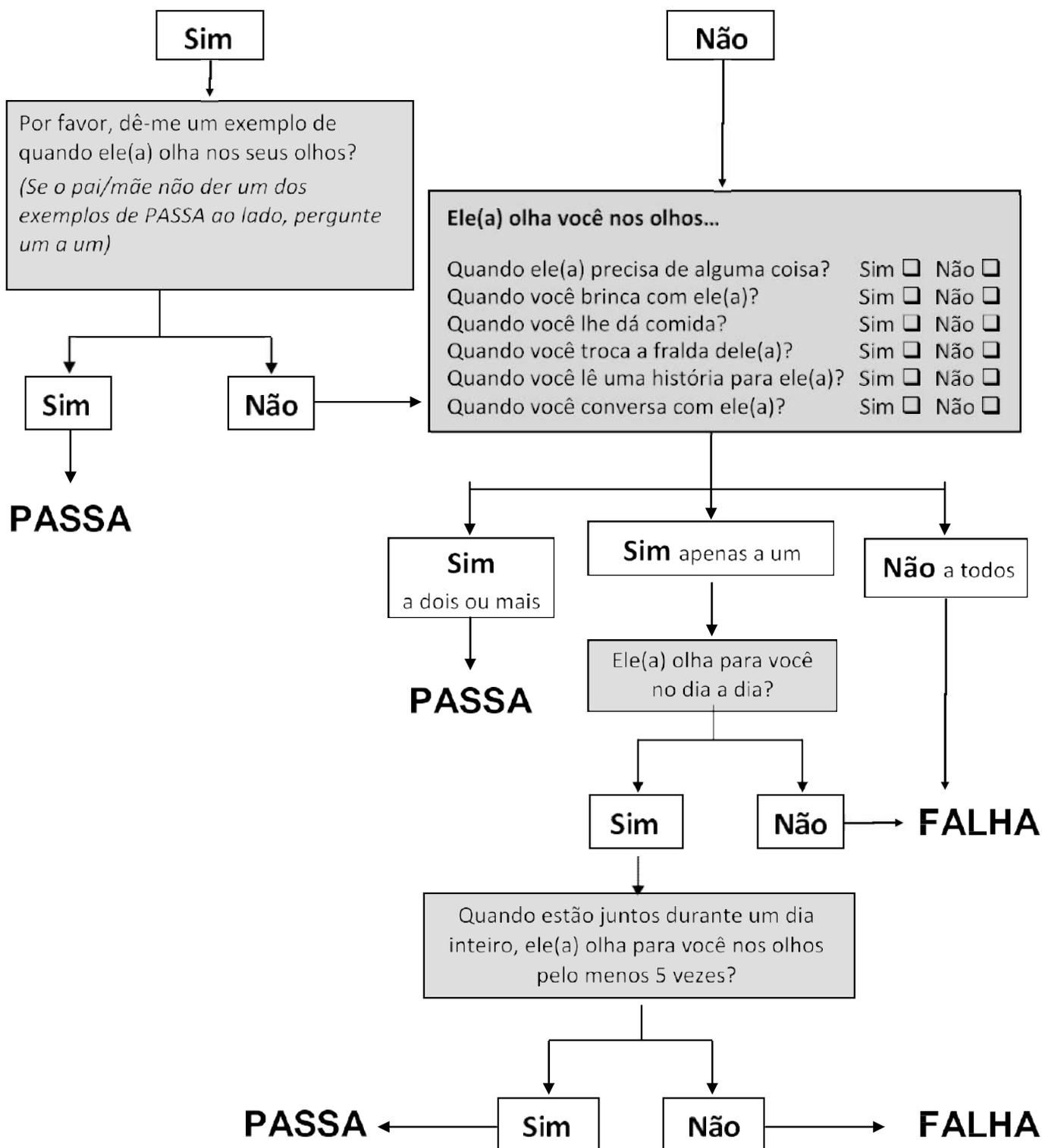
12. O(A) _____ fica incomodado(a) com os ruídos do dia a dia?



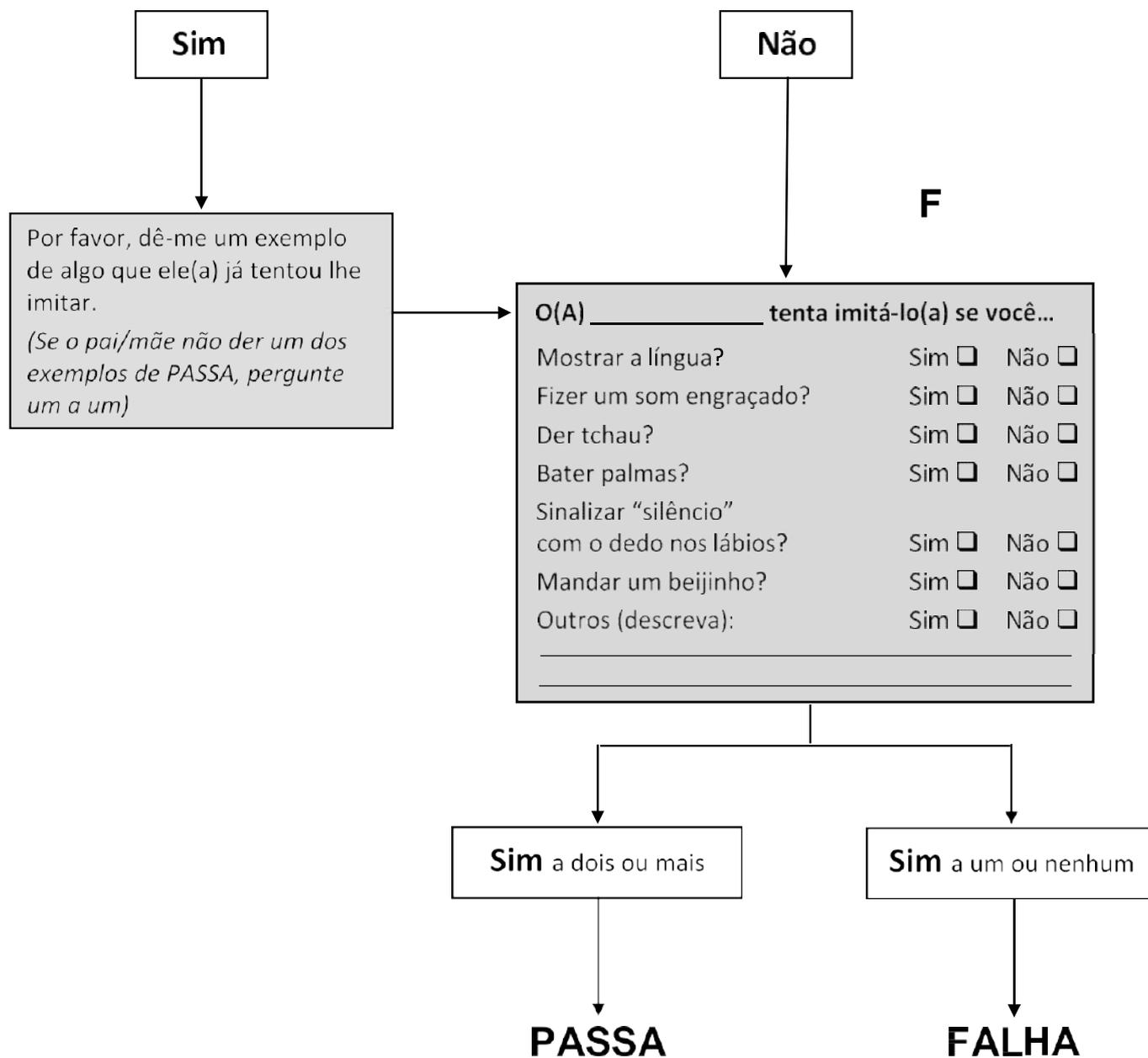
13. O(A) _____ já anda?



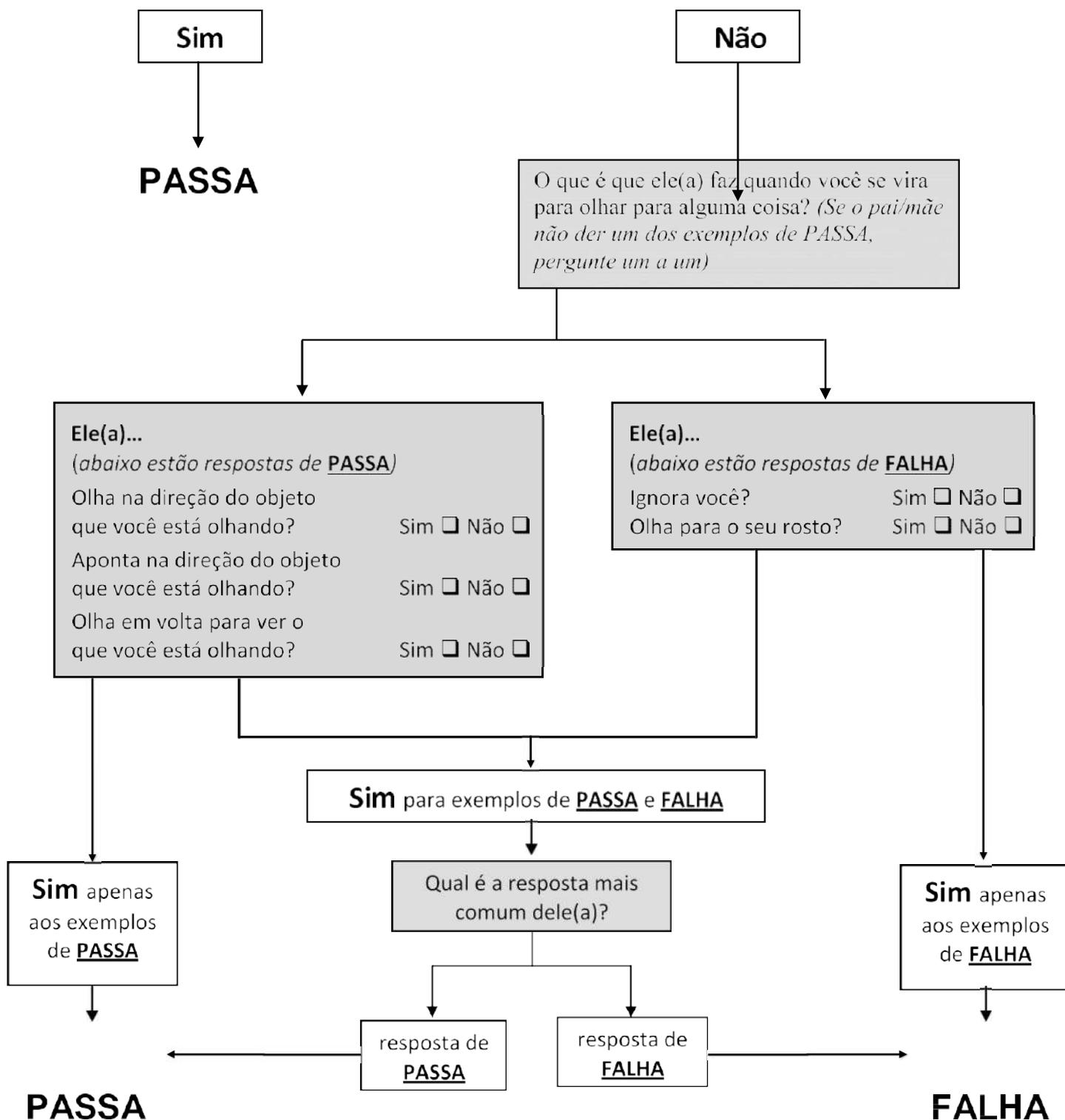
14. O(A) _____ olha você nos olhos quando você fala, brinca com ele(a) ou veste-o(a)?



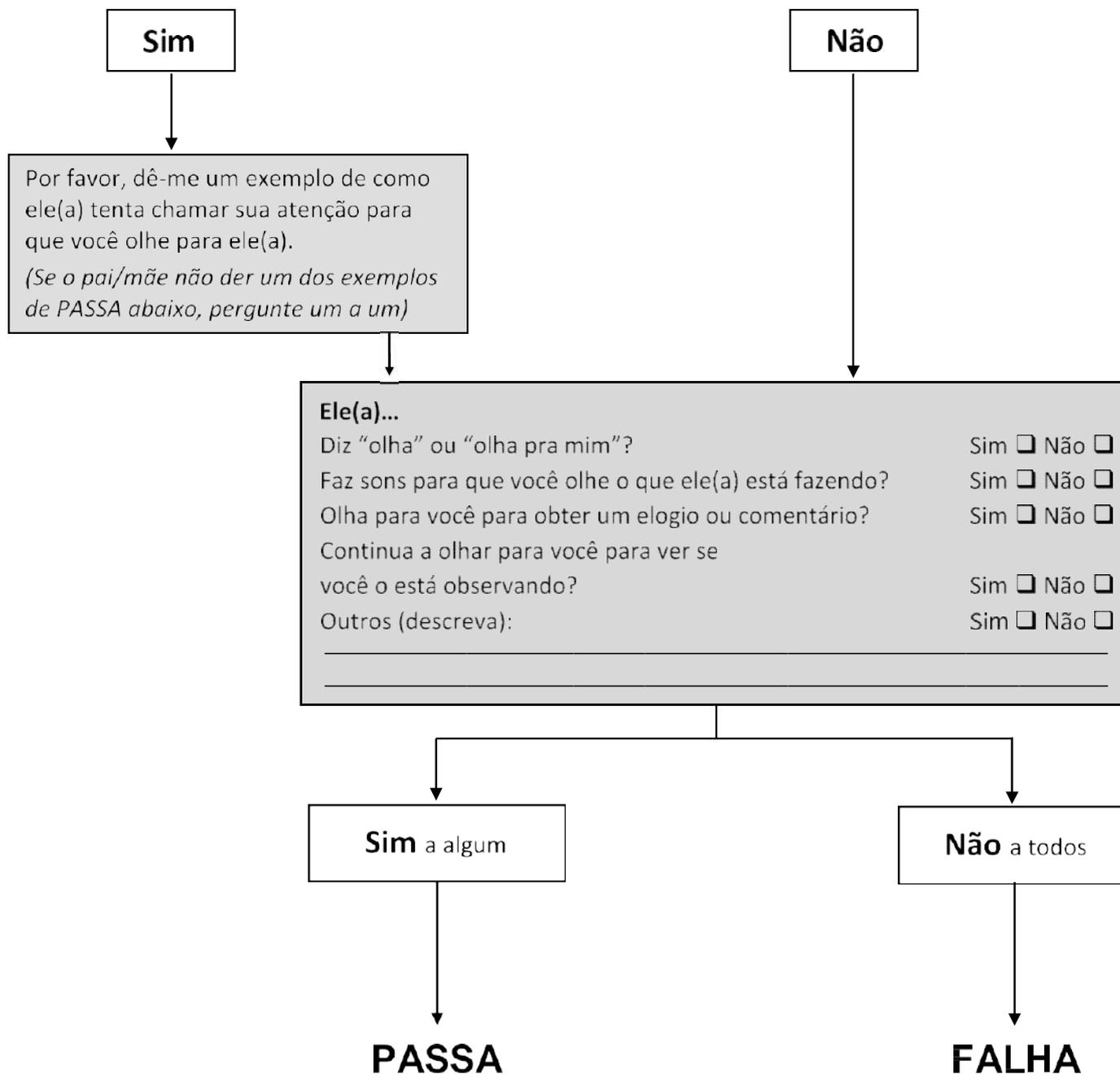
15. O(A) _____ tenta imitar aquilo que você faz?



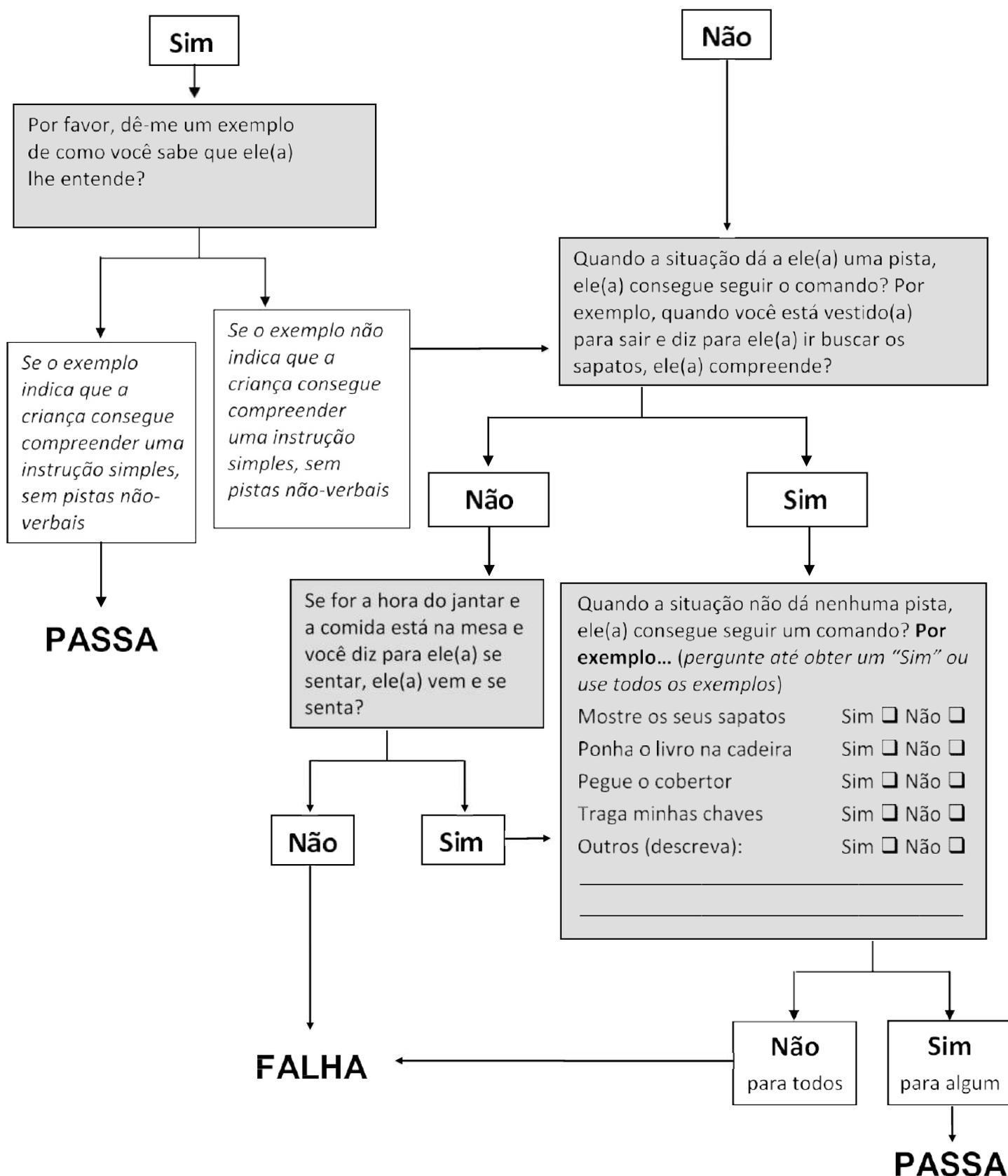
16. Se você virar a cabeça para olhar alguma coisa, o(a) _____ olha em volta para ver o que é que você está olhando?



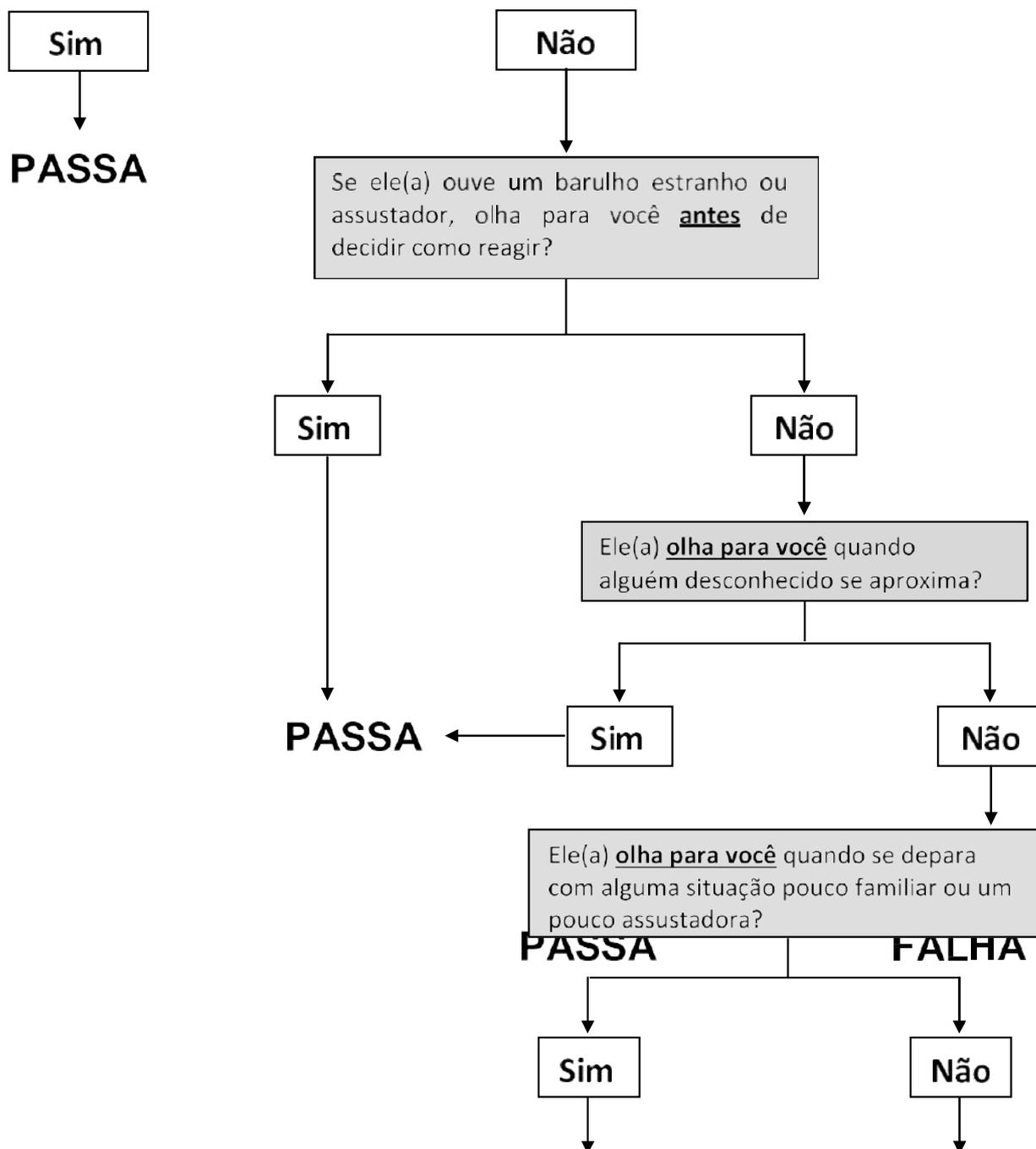
17. O(A) _____ busca que você preste atenção nele(a)?



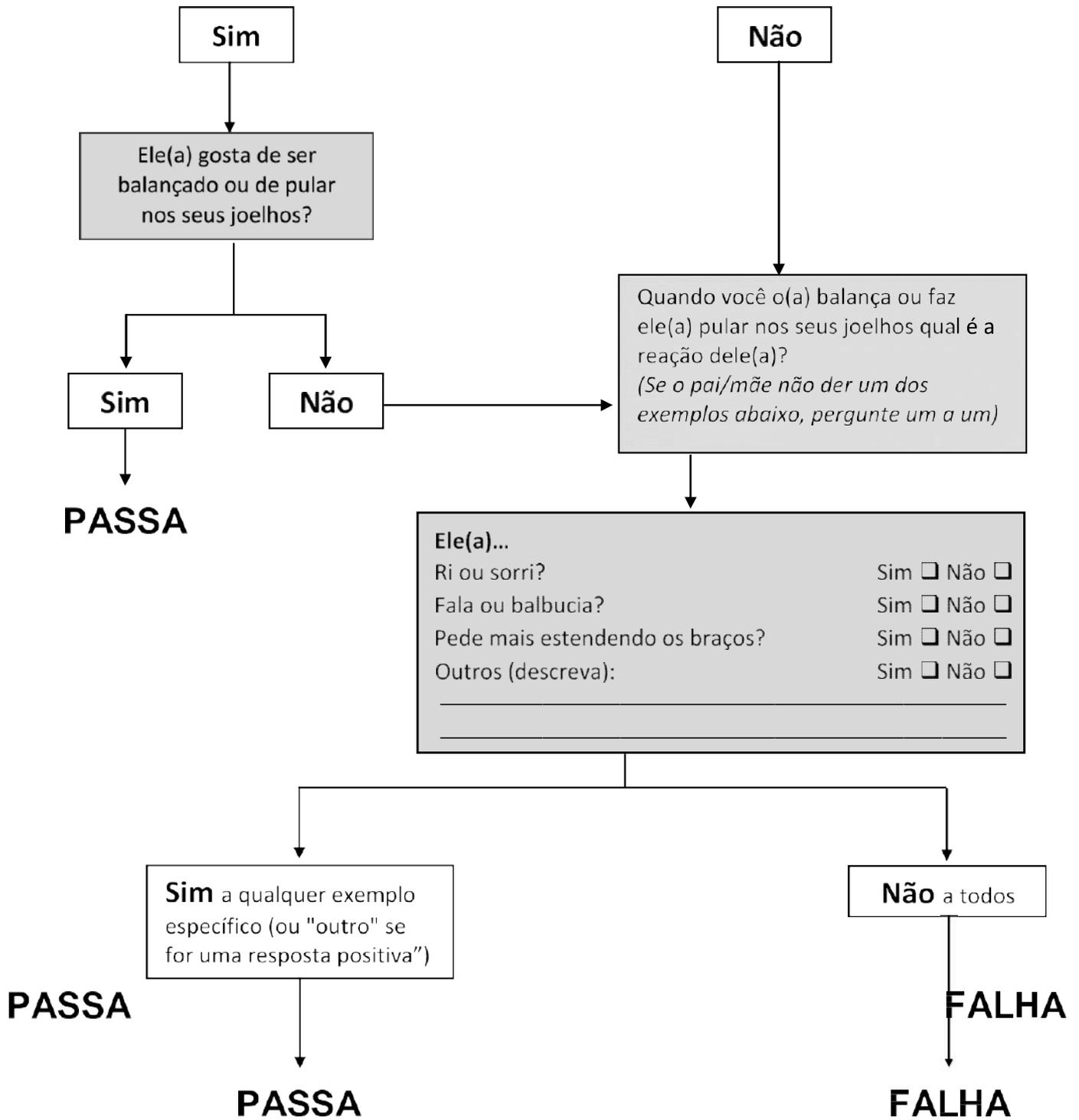
18. O(A)___compreende quando você lhe diz para fazer alguma coisa?



19. Quando acontece alguma coisa nova, o(a) _____ olha para o seu rosto para ver a sua reação?



20. O (A)_gosta de atividades com movimento?



II)

AVALIAÇÃO SOCIAL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA**ESPÉCIE 87 – BPC/LOAS - MENOR DE 16 ANOS****Fase da avaliação**

Inicial:		Recursal:		Revisão Administrativa:		Reavaliação Bienal:		Judicial:	
----------	--	-----------	--	-------------------------	--	---------------------	--	-----------	--

Dados do Avaliado

NIT:	Nome:	CPF:
NB / Espécie:	Nome da Mãe:	Sexo:
APS:	Grau de Instrução:	Data Nascimento:
Data Avaliação Social:		Idade: (Meses/Anos)

Documento do Avaliado

Tipo:	Número:	Complemento:
-------	---------	--------------

Documento do Acompanhante / Responsável pelas informações

Tipo:	Número:	Complemento:
-------	---------	--------------

Cobertura Previdenciária e/ou da Assistência Social

<input type="checkbox"/> Já foi beneficiário do BPC	<input type="checkbox"/> Teve vínculo empregatício após ter sido beneficiário do BPC
<input type="checkbox"/> Nunca foi segurado	<input type="checkbox"/> Perdeu a qualidade de segurado
<input type="checkbox"/> Segurado sem carência	<input type="checkbox"/> Dependente de segurado
	<input type="checkbox"/> Tem qualidade de segurado
	<input type="checkbox"/> Outra

Deficiência informada

<input type="checkbox"/> Visual (Sensorial)	<input type="checkbox"/> Neuromusculoesquelética (Física)	<input type="checkbox"/> Outra. Especifique:
<input type="checkbox"/> Auditiva (Sensorial)	<input type="checkbox"/> Doença Crônica	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Intelectual	<input type="checkbox"/> Múltipla	
<input type="checkbox"/> Transtorno Mental	<input type="checkbox"/> Não informada	

Responsável pelas informações

<input type="checkbox"/> Avaliado	<input type="checkbox"/> Avaliado não sabe informar	<input type="checkbox"/> Avaliado não tem condições de informar
<input type="checkbox"/> Acompanhante	Identifique: <input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> Representante legal.	Identifique: <input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> Acompanhante ou representante legal não sabe informar		

História Social:

Constitui-se na síntese do estudo social, com registro de elementos relevantes que possibilitem conhecer, analisar e interpretar situações vivenciadas pela pessoa em seu cotidiano, para avaliar a participação plena e efetiva da pessoa na sociedade, em igualdade de condições com as demais pessoas, conforme previsto na legislação. Deve conter informações relevantes, que respaldem os qualificadores atribuídos às unidades de classificação e respectivos domínios, subsidiem a avaliação médico-pericial e avaliações subsequentes em fases recursal e judicial.

--

FATORES AMBIENTAIS

Qualificadores a serem usados: 0 = Nenhuma barreira (0 a 4%)			1 = Barreira Leve (5 a 24%)	2 = Barreira Moderada (25 a 49%)
			3 = Barreira Moderada (50 a 74%)	4 = Barreira Completa (75 a 100%)
<p>Os Fatores ambientais são externos ao indivíduo e podem ter influência sobre seu desempenho na execução de Atividades e Participação Social, assim como nas Funções e Estruturas do Corpo.</p> <p>Considerar na avaliação dos Fatores Ambientais as barreiras do ambiente físico, social e de atitudes no qual as pessoas vivem e conduzem sua vida, assim como os Fatores Pessoais (gênero, etnia, idade, condição física, estilo de vida, hábitos, nível de instrução, profissão e outros).</p> <p>Barreira: é um qualificador que descreve os obstáculos vivenciados pelo indivíduo (a qualificação deve considerar, inclusive, a frequência e extensão dessas barreiras).</p> <p>Ambiente social: relações de convívio familiar, comunitário e social, considerando a acessibilidade às políticas públicas, a</p>				

I - PRODUTOS E TECNOLOGIA – e1: referem-se a qualquer produto, instrumento, equipamento ou tecnologia, inclusive os adequados ou especialmente projetados para melhorar a funcionalidade da pessoa, bem como bens materiais e não materiais e patrimônio financeiro que a pessoa possa usufruir. Analisar conforme a necessidade do avaliado.

Indicadores = disponibilidade; condições de acesso (despesa, distância geográfica entre o domicílio e local de acesso, qualidade e periodicidade).

(Qualifique de 0 a 4 cada unidade de classificação abaixo)	0	1	2	3	4
1. Produtos ou substâncias para consumo pessoal (alimentação, dieta especial, medicação prescrita, entre outros) – e110					
2. Produtos e tecnologia para uso pessoal e na vida diária (objetos necessários ou de uso pessoal disponíveis, como: roupas e móveis, inclusive os adequados e especialmente projetados, órtese/prótese, inclusive óculos e lentes de contato ou intraoculares, lupas, bolsa coletora, sonda nasogástrica, nasoenteral ou de gastrostomia, nebulizador, instrumentos e aparelhos/produtos de limpeza, aparelhos e produtos para cuidados e higiene pessoal, fralda descartável, colchão caixa ou casca de ovo, colchão d'água, cama hospitalar, produtos e tecnologias para jogos e brincadeiras, entre outros) – e115					
3. Produtos e tecnologia para mobilidade e transporte pessoal em ambientes internos e externos (objetos necessários para mobilidade, como: cadeira de rodas, cadeira para banho, muletas, andador, bengala e veículos motorizados e não motorizados para transporte de pessoas em terra, água ou ar, inclusive os adequados e especialmente projetados, entre outros) – e120					
4. Produtos e tecnologia para comunicação utilizada pelas pessoas nas atividades de transmissão e recepção de informações (instrumentos disponíveis, como: prótese de voz, aparelhos auditivos e computador, internet, telefone, televisão, rádio, inclusive os adequados e especialmente projetados, entre outros) – e125					
5. Produtos e tecnologia para educação (inclusive aquisição de conhecimento ou habilidade), cultura, lazer e trabalho, inclusive na condição de aprendiz (materiais e produtos, como: livros, brinquedos, materiais educativos, ferramentas, máquinas, equipamentos, mobiliário, <i>hardwares</i> , <i>softwares</i> , instrumentos musicais, materiais artísticos, recreativos e esportivos, entre outros) – e130 / e135 / e140					
6. Produtos e tecnologia usados em projetos, arquitetura e construção para acesso às instalações de uso público/privado, com segurança física (rampa de acesso, corrimão, piso tátil, elevador sonorizado, placas e sinalizações, inclusive em Braille e de emergência, semáforo sonoro, instalações sanitárias acessíveis, grades, armazenamento seguro de objetos e materiais perigosos, entre outros) – e150 / e155					
7. Produtos ou objetos de intercâmbio econômico (acesso a dinheiro, mercadorias, propriedades e outros valores que o indivíduo ou a família possui ou tem o direito de usar; considerar grau de comprometimento da renda familiar com gastos relacionados à dieta especial, medicação continuada não disponível na rede, tratamento especializado, gastos com cuidadores, entre outros, destinados ao próprio indivíduo ou a outros componentes do grupo familiar) – e165					
Qualificador do domínio e1					

II – CONDIÇÕES DE HABITABILIDADE E MUDANÇAS AMBIENTAIS – e2: Referem-se ao ambiente natural ou físico e aos componentes deste ambiente que foram modificados pelas pessoas, bem como às características das populações humanas desse ambiente. (*)

Indicadores = grau de vulnerabilidade e de risco social (acessibilidade, privacidade da moradia, condição de habitabilidade, insalubridade, periculosidade, precarização do ambiente, violência e outros não especificados).

(Qualifique de 0 a 4 cada unidade de classificação abaixo)	0	1	2	3	4
8. Nível de vulnerabilidade e risco das condições de habitabilidade (quaisquer aspectos climáticos ou evento natural ou de causa humana que configurem barreira para a pessoa com deficiência, tais como: morro, córrego, possível desabamento, inundações ou tempestades, poluição, violência, entre outros) – e210 / e225 / e230 / e235					
9. Situação e condição de habitabilidade (condição de moradia como barreira para a pessoa com deficiência. Considerar se a residência ou instituição é adequada ou de acesso universal, grau de privacidade, se própria, alugada, cedida, de favor, ocupada, acampamento, assentamento, pessoa em situação de rua, se é construção de alvenaria, madeira, taipa, entre outros) – e298 / e299 (**)					
Qualificador do domínio e2					
(*) <i>Domínio da CIF adaptado para atender aos objetivos do instrumento.</i>					
(**) <i>Unidade de Classificação da CIF adaptada para atender aos objetivos do instrumento.</i>					

III – APOIO E RELACIONAMENTOS – e3: referem-se à disponibilidade das pessoas ou animais domésticos em fornecer proteção, apoio físico ou emocional. Referem-se também aos relacionamentos com outras pessoas, na casa, na comunidade, escola ou apoio em outros aspectos das suas atividades diárias.

Indicadores = Apoio e relacionamentos insatisfatórios ou inexistentes no âmbito das relações familiares, comunitárias, institucionais e sociais, ou em outros aspectos das suas atividades.

(Qualifique de 0 a 4 cada unidade de classificação abaixo)	0	1	2	3	4
10. Disponibilidade da família em oferecer apoio físico, emocional, afetivo, proteção (segurança) e cuidados – e310/ e315					
11. Disponibilidade de amigos, conhecidos, colegas, vizinhos e membros da comunidade em					

oferecer apoio físico, emocional, afetivo, proteção (segurança) e cuidados – e320 /e325					
12. Disponibilidade de apoio físico, emocional, afetivo, proteção (segurança) e cuidados de profissionais de saúde, cuidadores e outros profissionais – e340 / e355 / e360					
13. Disponibilidade de animais de estimação que proporcionem apoio físico, emocional, psíquico e terapêutico (cavalos, cachorros, gatos, pássaros, peixes, entre outros) ou animais que auxiliem a mobilidade e transporte pessoal (cão-guia, entre outros) – e350					
14. Condições familiares que interferem na disponibilidade de apoio e relacionamentos (existência de idosos, crianças, pessoas com deficiência, com doença crônica, com dependência química, desempregadas, sobrecarga de cuidadores na família, menor disponibilidade de familiares por residirem distante ou por razões diversas, incluindo compromissos de trabalho) – e398					
Qualificador do domínio e3					

IV – ATITUDES – e4: referem-se às consequências observáveis dos costumes, práticas, ideologias, valores e normas, oriundas de pessoas externas à pessoa cuja situação está sendo avaliada. As atitudes influenciam o comportamento individual e a vida social em todos os níveis, dos relacionamentos interpessoais e sociais, às estruturas políticas, econômicas e legais.

Indicadores = atitudes estigmatizantes, estereotipadas, preconceituosas, discriminatórias, de superproteção e/ou negligentes, que contribuem para segregação da pessoa com deficiência e influenciam no comportamento e nas ações individuais.

(Qualifique de 0 a 4 cada unidade de classificação abaixo)	0	1	2	3	4
15. Situações de preconceito, estigma, estereótipo, discriminação, superproteção, negligência de membros da família – e410 / e415					
16. Situações de preconceito, estigma, estereótipo, discriminação, superproteção, negligência de amigos, conhecidos, colegas, vizinhos, membros ou grupos sociais da comunidade/sociedade – e420 / e425 / e430 / e435 / e440 / e460					
17. Situações de preconceito, estigma, estereótipo, discriminação, superproteção, negligência de cuidadores e assistentes pessoais, profissionais de saúde e de educação, pessoas em posição de autoridade ou subordinadas e outros, inclusive em relação à inserção e permanência no trabalho (no caso de avaliados com 14 anos ou mais) – e450 / e499					
Qualificador do domínio e4					

V – SERVIÇOS, SISTEMAS E POLÍTICAS – e5: referem-se à rede de serviços, sistemas e políticas garantidoras de proteção social.

Indicadores = Não tem acesso ou o acesso disponível não supre suas necessidades, inclusive pela distância e/ou inexistência do serviço na localidade em que vive.

(Qualifique de 0 a 4 cada unidade de classificação abaixo)	0	1	2	3	4
18. Serviços, sistemas e políticas de habitação (existência e acesso a políticas habitacionais que contemplem moradias e entorno com acessibilidade e proximidade de equipamentos e serviços públicos) – e525					
19. Serviços, sistemas e políticas dos serviços públicos (acesso a serviços de abastecimento de água e esgoto, energia elétrica, coleta de lixo, correios, entre outros) – e530					
20. Serviços, sistemas e políticas de comunicação (acesso à transmissão de informações por meio de vários métodos que incluem telefone, fax, correio postal, correio eletrônico e outros) e comunicação em massa (rádio, televisão, serviços de circuito fechado, serviços de reportagens e imprensa, jornais, serviços em Braille, internet, entre outros) – e535 / e560					
21. Serviços, sistemas e políticas de transporte (acesso a transporte coletivo e/ou adaptado e/ou existência e inclusão em programa de livre acesso ao transporte coletivo, de forma a suprir as necessidades) – e540					
22. Serviços, sistemas e políticas de proteção civil (acesso a serviços de emergência e de ambulância e a serviços e programas voltados à segurança das pessoas e da propriedade, tais como bombeiros, polícia, defesa civil, entre outros) – e545					
23. Serviços, sistemas e políticas legais (acesso a serviços dos órgãos de proteção dos direitos sociais: Fóruns, Tribunais, Ministério Público, Defensoria Pública, Conselho Tutelar, Cartórios, entre outros) – e550					
24. Serviços, sistemas e políticas de apoio social (fornecimento de suporte específico para aqueles que necessitam de apoio para compras, trabalho doméstico, transporte, cuidados com criança, cuidados temporários, cuidado pessoal, entre outros, para que participem plenamente na sociedade) – e575					
25. Serviços, sistemas e políticas de saúde (acesso a hospitais, postos de saúde, programa de saúde da família, exames simples e complexos, procedimentos cirúrgicos, serviços de habilitação e reabilitação, inclusive terapia reabilitatória e estimulação precoce, entre outros, de forma a suprir as necessidades) – e580					
26. Serviços, sistemas e políticas de educação e treinamento (acesso a escolas com educação inclusiva e/ou especializada na comunidade, equipadas com materiais pedagógicos adequados, equipe técnica especializada, acessibilidade, incluindo áreas de apoio que atendam às necessidades específicas da pessoa com deficiência, entre outros) – e585					
27. Serviços, sistemas e políticas relacionados ao trabalho e emprego (acesso ao trabalho na condição de aprendiz, condições de trabalho adequadas, entre outras ações) – e590 (a partir de 14 anos)					
28. Serviços, sistemas e políticas de assistência social (o conjunto integrado de programas, serviços e benefícios de iniciativa pública estatal e da sociedade para garantir proteção					

social às pessoas em situação de vulnerabilidade e risco social, tais como: ações socioassistenciais promovidas pelo PAIF, CRAS, CREAS e outros, disponíveis para suprir as necessidades) – e598.					
Qualificador do domínio e5					

Fatores Ambientais				
e1	e2	e3	e4	e5

Qualificador Final de Fatores Ambientais				
		Barreira		

ATIVIDADES E PARTICIPAÇÃO

Qualificadores a serem usados: 0 = Nenhuma dificuldade (0 a 4%) 1 = Dificuldade Leve (5 a 24%) 2 = Dificuldade Moderada (25 a 49%) 3 = Dificuldade Grave (50 a 95%) 4 = Dificuldade Completa (96 a 100%)
<p>Considerar na análise o impacto/influência dos Fatores Ambientais (barreiras) e Pessoais (gênero, etnia, idade, condição física, estilo de vida, hábitos, nível de instrução, profissão e outros) e na avaliação do desempenho para a execução de atividades e participação social, em igualdade de condições com as demais pessoas.</p> <p>Desempenho: é um qualificador que descreve o que o indivíduo faz (grau de dificuldade) em seu ambiente de vida habitual, entendido como "envolvimento em uma situação vital" ou "a experiência vivida", no contexto real em que vive (a qualificação deve considerar, sobretudo, a frequência e extensão da dificuldade).</p> <p>Atividade: é a execução de uma tarefa ou ação por um indivíduo. Representa a perspectiva individual da funcionalidade.</p> <p>Participação: é o ato de se envolver em uma situação real de vida. Representa a perspectiva social da funcionalidade.</p>
<p>As colunas T e P, à direita dos qualificadores de cada domínio, destinam-se à sinalização de dependência Total ou Parcial de cuidados de terceiros, sempre que o avaliador julgar pertinente, com vistas a fornecer subsídios para políticas públicas de cuidados. Não representam o foco principal da avaliação, que deve estar centrado no desempenho para o exercício de atividades e participação social, conforme o grau de dificuldade estabelecido pelos cortes percentuais acima.</p>

VI – VIDA DOMÉSTICA – d6: refere-se à realização de ações e tarefas domésticas e do dia a dia (limpeza e reparos domésticos, cuidar de objetos pessoais, da casa e ajudar os outros, além de obter um lugar para morar, alimento, vestuário e outras necessidades).

Indicadores = limitação no desempenho para administrar e executar tarefas domésticas, com ou sem auxílio, em igualdade de condições com as demais pessoas.

(Qualifique de 0 a 4 cada unidade de classificação abaixo)	0	1	2	3	4	T	P
29. Dificuldade para obter bens e serviços (selecionar, adquirir e transportar bens e produtos para uso doméstico e/ou solicitar instalações e reparos, entre outros serviços), de forma compatível com a faixa etária – d620 (a partir de 14 anos)							
30. Dificuldade para preparar e se servir de alimentos e bebidas frias, para si e para os outros (planejar o que será consumido, selecionar ingredientes, preparar e servir o alimento ou bebida), de forma compatível com a faixa etária – d630 (a partir de 7 anos)							
31. Dificuldade para planejar, administrar e realizar tarefas domésticas (limpar e arrumar o quarto ou partes da casa, organizar armários e gavetas, utilizar utensílios domésticos, armazenar alimentos, remover o lixo, entre outras atividades), de forma compatível com a faixa etária – d640 (a partir de 7 anos)							
32. Dificuldade para cuidar de objetos da casa, de objetos pessoais, de plantas e animais (manter e consertar objetos da casa, objetos pessoais - como roupas e brinquedos, cuidar das plantas, tratar e alimentar animais domésticos, entre outras atividades), de forma compatível com a faixa etária – d650 (a partir de 12 anos)							
33. Dificuldade para ajudar os outros (auxiliar os membros da casa e outros na comunicação, no cuidado pessoal, movimento, dentro ou forada casa; preocupar-se com o bem estar dos membros da casa, entre outros), de forma compatível com a faixa etária – d660 (a partir de 12 anos)							
Qualificador do domínio d6							

VII – RELAÇÕES E INTERAÇÕES INTERPESSOAIS – d7: referem-se à realização de ações e condutas necessárias para estabelecer interações pessoais, de maneira contextual e socialmente estabelecida com outras pessoas (estranhos, amigos, familiares e companheiros).

Indicadores = limitação no desempenho para iniciar, manter e terminar relações interpessoais de maneira contextual e socialmente estabelecida, com ou sem auxílio, em igualdade de condições com as demais pessoas.

(Qualifique de 0 a 4 cada unidade de classificação abaixo)	0	1	2	3	4	T	P
34. Dificuldade para estabelecer interações pessoais básicas com os outros (com respeito, discernimento, afeto, tolerância, atitude crítica, reações adequadas, contato físico contextual e apropriado; distinguir familiares de estranhos, reagir adequadamente a situações conhecidas e desconhecidas, entre outras), de forma compatível com a faixa etária – d710 (<u>a partir de 1 ano</u>)							
35. Dificuldade para estabelecer interações pessoais complexas (iniciar, manter ou terminar relações com outras pessoas, controlando emoções, impulsos, agressões verbais e/ou físicas e agir de forma independente nas interações sociais, conforme as regras sociais; considerar se a autorrepresentação da deficiência dificulta os relacionamentos), de forma compatível com a faixa etária – d720 (<u>a partir de 7 anos</u>)							
36. Dificuldade para estabelecer contatos ou ligações temporárias com estranhos (solicitar algo, fazer um agradecimento, formular indagações, perguntar um caminho), de forma compatível com a faixa etária – d730 (<u>a partir de 3 anos</u>)							
37. Dificuldade para criar e manter relações específicas em ambientes formais (com professores, funcionários, profissionais ou prestadores de serviços, entre outros), de forma compatível com a faixa etária – d740 (<u>a partir de 7 anos</u>)							
38. Dificuldade para iniciar relações informais, como relações casuais com pessoas que vivem na mesma comunidade ou residência, ou com colaboradores, estudantes, companheiros de lazer (amigos, vizinhos, conhecidos, colegas de moradia), de forma compatível com a faixa etária – d750 (<u>a partir de 3 anos</u>)							
39. Dificuldade para criar e manter relações de parentesco com membros do núcleo familiar, família adotiva e de criação e parentes distantes, não consanguíneos ou tutores, de forma compatível com a faixa etária – d760 (<u>a partir de 3 anos</u>)							
Qualificador do domínio d7							

VIII – ÁREAS PRINCIPAIS DA VIDA – d8: referem-se à realização das tarefas e ações necessárias para participar das atividades de educação e transações econômicas.

Indicadores = limitação no desempenho em participar e realizar tarefas e ações acima mencionadas, com ou sem auxílio, em igualdade de condições com as demais pessoas.

(Qualifique de 0 a 4 cada unidade de classificação abaixo)	0	1	2	3	4	T	P
40. Dificuldade para obter acesso e participar da educação pré-escolar (no lar, maternal, creche, centro educacional infantil), interagindo com demais alunos, professores e funcionários, de forma compatível com a faixa etária. Inclui ir à escola regularmente e interagir com alunos, professores e funcionários – d815 /d816 (<u>de 6 meses a menor de 6 anos</u>)							
41. Dificuldade para obter acesso, realizar ou participar de atividades, aprender o conteúdo e cumprir as responsabilidades e exigências do ensino fundamental e médio, de forma compatível com a faixa etária. Inclui ir à escola regularmente, progredir para outros níveis de educação, trabalhar em cooperação com outros alunos e interagir com professores e funcionários – d820 (<u>a partir de 6 anos</u>)							
42. Dificuldade para obter acesso, realizar ou participar de atividades, aprender o conteúdo e cumprir responsabilidades e exigências de curso técnico e/ou profissionalizante, de forma compatível com a faixa etária. Inclui ir à escola regularmente, progredir para outros níveis de formação profissional, trabalhar em cooperação com outros alunos e interagir com professores e funcionários – d825 (<u>a partir de 14 anos</u>)							
43. Dificuldade para realizar transações econômicas básicas, para efetuar compras, trocar mercadorias ou economizar dinheiro, entre outras, de forma compatível com a faixa etária – d860 (<u>a partir de 10 anos</u>)							
44. Dificuldade para se envolver, de forma deliberada e continuada, sozinho ou com outros, em brincadeiras utilizando objetos, brinquedos, materiais ou jogos, recreativos ou pedagógicos, de forma compatível com a faixa etária – d880 (<u>a partir de 6 meses</u>)							
Qualificador do domínio d8							

IX – VIDA COMUNITÁRIA, SOCIAL E CÍVICA – d9: referem-se às ações e tarefas necessárias para participar da vida social organizada fora do âmbito familiar, em áreas da vida comunitária, social e cívica.

Indicadores = limitação no desempenho em participar e realizar atividades relacionadas à vida comunitária, social e cívica, com ou sem auxílio, em igualdade de condições com as demais pessoas.

(Qualifique de 0 a 4 cada unidade de classificação abaixo)	0	1	2	3	4	T	P
45. Dificuldade para participar de reuniões comunitárias, cerimônias sociais, associações e grupos sociais em espaços públicos na vizinhança e comunidade (parque, praças e áreas públicas), de forma compatível com a							

faixa etária – d910 (<i>a partir de 3 anos</i>)							
46. Dificuldade para participar de atividades recreativas e de lazer (excursões, trabalhos artesanais, jogos, esportes, cinema, museus, tocar instrumentos musicais, entre outras atividades culturais e de diversão), de forma compatível com a faixa etária – d920 (<i>a partir de 7 anos</i>)							
Qualificador do domínio d9							

Solicitação de

Informações Sociais –

SISSolicitação de Visita

Técnica

Atividades e Participação			
d6	d7	d8	d9

Qualificador Parcial de Atividades e Participação			
		Dificuldade	

CASO SEJAM OBSERVADOS INDÍCIOS DE RISCO SOCIAL QUE DEMANDEM ACOMPANHAMENTO PRIORITÁRIO (*violência física e/ou psicológica, abandono familiar, abusos e/ou exploração sexual, crianças e/ou adolescentes fora da escola, exploração de trabalho infantil, entre outros*), **ASSINALE E DESCREVA ABAIXO PARA POSTERIOR ENCAMINHAMENTO:**

Descreva:

Risco e Proteção Social

Avaliação Social

Fatores Ambientais					Atividades e Participação			
e1	e2	e3	e4	e5	d6	d7	d8	d9

Resultado Parcial

Fatores Ambientais: = Barreira

Qualificador Parcial de Atividades e Participação: = Dificuldade

Observações do avaliador(a):

Professional avaliador(a):

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Local e data	Assistente Social	CRESS
GEX:	<input type="text"/>	
APS:	<input type="text"/>	

III)

**AVALIAÇÃO SOCIAL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA
ESPÉCIE 87 – BPC / LOAS - 16 ANOS OU MAIS**

Fase da avaliação

Inicial:		Recursal:		Revisão Administrativa:		Reavaliação Bienal:		Judicial:	
----------	--	-----------	--	-------------------------	--	---------------------	--	-----------	--

Dados do Avaliado

NIT:	Nome:	CPF:
NB / Espécie:	Nome da Mãe:	Sexo:
APS:	Grau de Instrução:	Data Nascimento:
Data Avaliação Social:	Idade:	Anos

Documento do Avaliado

Tipo:	Número:	Complemento:
-------	---------	--------------

Documento do Acompanhante / Responsável pelas informações

Tipo:	Número:	Complemento:
-------	---------	--------------

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Já foi beneficiário do BPC | <input type="checkbox"/> Teve vínculo empregatício após ter sido beneficiário do BPC | |
| <input type="checkbox"/> Nunca foi segurado | <input type="checkbox"/> Perdeu a qualidade de segurado | <input type="checkbox"/> Tem qualidade de segurado |
| <input type="checkbox"/> Segurado sem carência | <input type="checkbox"/> Dependente de segurado | <input type="checkbox"/> Outra |

Cobertura Previdenciária e/ou da Assistência Social**Deficiência informada**

<input type="checkbox"/> Visual (Sensorial)	<input type="checkbox"/> Neuromusculoesquelética (Física)	<input type="checkbox"/> Outra. Especifique:
<input type="checkbox"/> Auditiva (Sensorial)	<input type="checkbox"/> Doença Crônica	
<input type="checkbox"/> Intelectual	<input type="checkbox"/> Múltipla	
<input type="checkbox"/> Transtorno Mental	<input type="checkbox"/> Não informada	

Responsável pelas informações

<input type="checkbox"/> Avaliado	<input type="checkbox"/> Avaliado não sabe informar	<input type="checkbox"/> Avaliado não tem condições de informar
<input type="checkbox"/> Acompanhante	Identifique: _____	
<input type="checkbox"/> Representante legal.	Identifique: _____	
<input type="checkbox"/> Acompanhante ou representante legal não sabe informar		

História Social:

Constitui-se na síntese do estudo social, com registro de elementos relevantes que possibilitem conhecer, analisar e interpretar situações vivenciadas pela pessoa em seu cotidiano, para avaliar a participação plena e efetiva da pessoa na sociedade, em igualdade de condições com as demais pessoas, conforme previsto na legislação. Deve conter informações relevantes, que respaldem os qualificadores atribuídos às unidades de classificação e respectivos domínios, subsidiem a avaliação médico-pericial e avaliações subsequentes em fases

recursal e judicial.

AMBIENTAI

Qualificadores a serem usados: 0 = Nenhuma barreira (0 a 4%)			1 = Barreira Leve (5 a 24%)	2 = Barreira Moderada (25 a 49%)
			3 = Barreira Moderada (50 a 74%)	4 = Barreira Completa (75 a 100%)
<p><i>Os Fatores Ambientais são externos ao indivíduo e podem ter influência sobre seu desempenho na execução de Atividades e Participação Social, assim como nas Funções e Estruturas do Corpo.</i></p> <p><i>Considerar na avaliação dos Fatores Ambientais as barreiras do ambiente físico, social e de atitudes no qual as pessoas vivem e conduzem sua vida, assim como os Fatores Pessoais (gênero, etnia, idade, condição física, estilo de vida, hábitos, nível de instrução, profissão e outros).</i></p> <p><i>Barreira: é um qualificador que descreve os obstáculos vivenciados pelo indivíduo (a qualificação deve considerar, inclusive, a frequência e extensão dessas barreiras).</i></p>				

FATORE

Ambiente físico: território onde vive e as condições de vida, considerando a acessibilidade, salubridade ou insalubridade.

I - PRODUTOS E TECNOLOGIA – e1: referem-se a qualquer produto, instrumento, equipamento ou tecnologia, inclusive os adequados ou especialmente projetados para melhorar a funcionalidade da pessoa, bem como bens materiais e não materiais e patrimônio financeiro que a pessoa possa usufruir. Analisar conforme a necessidade do avaliado.

Indicadores = disponibilidade; condições de acesso (despesa, distância geográfica entre o domicílio e local de acesso, qualidade e periodicidade).

(Qualifique de 0 a 4 cada unidade de classificação abaixo)	0	1	2	3	4
1. Produtos ou substâncias para consumo pessoal (alimentação, dieta especial, medicação prescrita, entre outros) – e110					
2. Produtos e tecnologia para uso pessoal e na vida diária (objetos necessários ou de uso pessoal disponíveis, como: roupas e móveis, inclusive os adequados e especialmente projetados, órtese/prótese, inclusive óculos e lentes de contato ou intraoculares, lupas, bolsa coletora, sonda nasogástrica, nasoenteral ou de gastrostomia, nebulizador, instrumentos e aparelhos/produtos de limpeza, aparelhos e produtos para cuidados e higiene pessoal, fralda descartável, colchão caixa ou casca de ovo, colchão d'água, cama hospitalar, entre outros) – e115					
3. Produtos e tecnologia para mobilidade e transporte pessoal em ambientes internos e externos (objetos necessários para mobilidade, como: cadeira de rodas, cadeira para banho, muletas, andador, bengala e veículos motorizados e não motorizados para transporte de pessoas em terra, água ou ar, inclusive os adequados e especialmente projetados, entre outros) – e120					
4. Produtos e tecnologia para comunicação utilizada pelas pessoas nas atividades de transmissão e recepção de informações (instrumentos disponíveis, como: prótese de voz, aparelhos auditivos e computador, internet, telefone, televisão, rádio, inclusive os adequados e especialmente projetados, entre outros) – e125					
5. Produtos e tecnologia para educação (inclusive aquisição de conhecimento ou habilidade), cultura, lazer e trabalho, inclusive na condição de aprendiz (materiais e produtos, como: livros, brinquedos, materiais educativos, ferramentas, máquinas, equipamentos, mobiliário, <i>hardwares</i> , <i>softwares</i> , instrumentos musicais, materiais artísticos, recreativos e esportivos, entre outros) – e130 / e135 / e140					
6. Produtos e tecnologia usados em projetos, arquitetura e construção para acesso às instalações de uso público/privado, com segurança física (rampa de acesso, corrimão, piso tátil, elevador sonorizado, placas e sinalizações, inclusive em Braille e de emergência, semáforo sonoro, instalações sanitárias acessíveis, grades, armazenamento seguro de objetos e materiais perigosos, entre outros) – e150 / e155					
7. Produtos ou objetos de intercâmbio econômico (acesso a dinheiro, mercadorias, propriedades e outros valores que o indivíduo ou a família possui ou tem o direito de usar; considerar grau de comprometimento da renda familiar com gastos relacionados à dieta especial, medicação continuada não disponível na rede, tratamento especializado, gastos com cuidadores, entre outros, destinados ao próprio indivíduo ou a outros componentes do grupo familiar) – e165					
Qualificador do domínio e1					

II – CONDIÇÕES DE HABITABILIDADE E MUDANÇAS AMBIENTAIS – e2: Referem-se ao ambiente natural ou físico e aos componentes deste ambiente que foram modificados pelas pessoas, bem como às características das populações humanas desse ambiente. (*)

Indicadores = grau de vulnerabilidade e de risco social (acessibilidade, privacidade da moradia, condição de habitabilidade, insalubridade, periculosidade, precarização do ambiente, violência e outros não especificados).

(Qualifique de 0 a 4 cada unidade de classificação abaixo)	0	1	2	3	4
8. Nível de vulnerabilidade e risco das condições de habitabilidade (quaisquer aspectos climáticos ou evento natural ou de causa humana que configurem barreira para a pessoa com deficiência, tais como: morro, córrego, possível desabamento, inundações ou tempestades, poluição, violência, entre outros) – e210 / e225 / e230 / e235					
9. Situação e condição de habitabilidade (condição de moradia como barreira para a pessoa com deficiência. Considerar se a residência ou instituição é adequada ou de acesso universal, grau de privacidade, se própria, alugada, cedida, de favor, ocupada, acampamento, assentamento, pessoa em situação de rua, se é construção de alvenaria, madeira, taipa, entre outros) – e298 / e299 (**)					
Qualificador do domínio e2					

(*) Domínio da CIF adaptado para atender aos objetivos do instrumento.

(**) Unidade de Classificação da CIF adaptada para atender aos objetivos do instrumento.

III – APOIO E RELACIONAMENTOS – e3: referem-se à disponibilidade das pessoas ou animais domésticos em fornecer proteção, apoio físico ou emocional. Referem-se também aos relacionamentos com outras pessoas, na casa, na comunidade, escola ou apoio em outros aspectos das suas atividades diárias.

Indicadores = Apoio e relacionamentos insatisfatórios ou inexistentes no âmbito das relações familiares, comunitárias, institucionais e sociais, ou em outros aspectos das suas atividades.

(Qualifique de 0 a 4 cada unidade de classificação abaixo)	0	1	2	3	4
10. Disponibilidade da família em oferecer apoio físico, emocional, afetivo, proteção (segurança) e cuidados – e310/ e315					

11. Disponibilidade de amigos, conhecidos, colegas, vizinhos e membros da comunidade em					
---	--	--	--	--	--

oferecer apoio físico, emocional, afetivo, proteção (segurança) e cuidados – e320 /e325					
12. Disponibilidade de apoio físico, emocional, afetivo, proteção (segurança) e cuidados de profissionais de saúde, cuidadores e outros profissionais – e340 / e355 / e360					
13. Disponibilidade de animais de estimação que proporcionem apoio físico, emocional, psíquico e terapêutico (cavalos, cachorros, gatos, pássaros, peixes, entre outros) ou animais que auxiliem a mobilidade e transporte pessoal (cão-guia, entre outros) – e350					
14. Condições familiares que interferem na disponibilidade de apoio e relacionamentos (existência de idosos, crianças, pessoas com deficiência, com doença crônica, com dependência química, desempregadas, sobrecarga de cuidadores na família, menor disponibilidade de familiares por residirem distante ou por razões diversas, incluindo compromissos de trabalho) – e398					
Qualificador do domínio e3					

IV – ATITUDES – e4: referem-se às consequências observáveis dos costumes, práticas, ideologias, valores e normas, oriundas de pessoas externas à pessoa cuja situação está sendo avaliada. As atitudes influenciam o comportamento individual e a vida social em todos os níveis, dos relacionamentos interpessoais e sociais, às estruturas políticas, econômicas e legais.

Indicadores = atitudes estigmatizantes, estereotipadas, preconceituosas, discriminatórias, de superproteção e/ou negligentes, que contribuem para segregação da pessoa com deficiência e influenciam no comportamento e nas ações individuais.

(Qualifique de 0 a 4 cada unidade de classificação abaixo)	0	1	2	3	4
15. Situações de preconceito, estigma, estereótipo, discriminação, superproteção, negligência de membros da família – e410 / e415					
16. Situações de preconceito, estigma, estereótipo, discriminação, superproteção, negligência de amigos, conhecidos, colegas, vizinhos, membros ou grupos sociais da comunidade/sociedade – e420 / e425 / e430 / e435 / e440 / e460					
17. Situações de preconceito, estigma, estereótipo, discriminação, superproteção, negligência de cuidadores e assistentes pessoais, profissionais de saúde e de educação, pessoas em posição de autoridade ou subordinadas e outros, inclusive em relação à inserção e permanência no trabalho – e450 / e499					
Qualificador do domínio e4					

V – SERVIÇOS, SISTEMAS E POLÍTICAS – e5: referem-se à rede de serviços, sistemas e políticas garantidoras de proteção social.

Indicadores = Não tem acesso ou o acesso disponível não supre suas necessidades, inclusive pela distância e/ou inexistência do serviço na localidade em que vive.

(Qualifique de 0 a 4 cada unidade de classificação abaixo)	0	1	2	3	4
18. Serviços, sistemas e políticas de habitação (existência e acesso a políticas habitacionais que contemplem moradias e entorno com acessibilidade e proximidade de equipamentos e serviços públicos) – e525					
19. Serviços, sistemas e políticas dos serviços públicos (acesso a serviços de abastecimento de água e esgoto, energia elétrica, coleta de lixo, correios, entre outros) – e530					
20. Serviços, sistemas e políticas de comunicação (acesso à transmissão de informações por meio de vários métodos que incluem telefone, fax, correio postal, correio eletrônico e outros) e comunicação em massa (rádio, televisão, serviços de circuito fechado, serviços de reportagens e imprensa, jornais, serviços em Braille, internet, entre outros) – e535 / e560					
21. Serviços, sistemas e políticas de transporte (acesso a transporte coletivo e/ou adaptado e/ou existência e inclusão em programa de livre acesso ao transporte coletivo, de forma a suprir as necessidades) – e540					
22. Serviços, sistemas e políticas de proteção civil (acesso a serviços de emergência e de ambulância e a serviços e programas voltados à segurança das pessoas e da propriedade, tais como bombeiros, polícia, defesa civil, entre outros) – e545					
23. Serviços, sistemas e políticas legais (acesso a serviços dos órgãos de proteção dos direitos sociais: Fóruns, Tribunais, Ministério Público, Defensoria Pública, Conselho Tutelar, Cartórios, entre outros) – e550					
24. Serviços, sistemas e políticas de associações e organizações (relacionados a grupos de pessoas que se organizam em busca de interesses comuns ou coletivos, sem fins lucrativos) – e555					
25. Serviços, sistemas e políticas de apoio social (fornecimento de suporte específico para aqueles que necessitam de apoio para compras, trabalho doméstico, transporte, cuidados com criança, cuidados temporários, cuidado pessoal, entre outros, para que participem plenamente na sociedade) – e575					
26. Serviços, sistemas e políticas de saúde (acesso a hospitais, postos de saúde, programa de saúde da família, exames simples e complexos, procedimentos cirúrgicos, serviços de habilitação e reabilitação, inclusive terapia reabilitatória e estimulação precoce, entre outros, de forma a suprir as necessidades) – e580					
27. Serviços, sistemas e políticas de educação e treinamento (acesso a escolas com educação inclusiva e/ou especializada na comunidade, equipadas com materiais pedagógicos adequados, equipe técnica especializada, acessibilidade, incluindo áreas de apoio que atendam às necessidades específicas da pessoa com deficiência, entre outros) – e585					
28. Serviços, sistemas e políticas relacionados ao trabalho e emprego (acesso ao trabalho, serviços de habilitação e reabilitação profissional, condições de trabalho adequadas, inclusive na condição de aprendiz, entre outras ações) – e590					
29. Serviços, sistemas e políticas de assistência social (o conjunto integrado de programas,					

serviços e benefícios de iniciativa pública estatal e da sociedade para garantir proteção social às pessoas em situação de vulnerabilidade e risco social, tais como: ações socioassistenciais promovidas pelo PAIF, CRAS, CREAS e outros, disponíveis para suprir as necessidades) – e598.					
Qualificador do domínio e5					

Fatores Ambientais				
e1	e2	e3	e4	e5

Qualificador Final de Fatores Ambientais				
		Barreira		

ATIVIDADES E PARTICIPAÇÃO

<p>Qualificadores a serem usados: 0 = Nenhuma dificuldade (0 a 4%) 1 = Dificuldade Leve (5 a 24%) 2 = Dificuldade Moderada (25 a 49%) 3 = Dificuldade Grave (50 a 95%) 4 = Dificuldade Completa (96 a 100%)</p> <p>Considerar na análise o impacto/influência dos Fatores Ambientais (barreiras) e Pessoais (gênero, etnia, idade, condição física, estilo de vida, hábitos, nível de instrução, profissão e outros) e na avaliação do desempenho para a execução de atividades e participação social, em igualdade de condições com as demais pessoas.</p> <p>Desempenho: é um qualificador que descreve o que o indivíduo faz (grau de dificuldade) em seu ambiente de vida habitual, entendido como "envolvimento em uma situação vital" ou "a experiência vivida", no contexto real em que vive (a qualificação deve considerar, sobretudo, a frequência e extensão da dificuldade).</p> <p>Atividade: é a execução de uma tarefa ou ação por um indivíduo. Representa a perspectiva individual da funcionalidade.</p> <p>Participação: é o ato de se envolver em uma situação real de vida. Representa a perspectiva social da funcionalidade.</p> <p>As colunas T e P, à direita dos qualificadores de cada domínio, destinam-se à sinalização de dependência Total ou Parcial de cuidados de terceiros, sempre que o avaliador julgar pertinente, com vistas a fornecer subsídios para políticas públicas de cuidados. Não representam o foco principal da avaliação, que deve estar centrado no desempenho para o exercício de atividades e participação social, conforme o grau de dificuldade estabelecido pelos cortes percentuais acima.</p>
--

VI – VIDA DOMÉSTICA – d6: refere-se à realização de ações e tarefas domésticas e do dia a dia (limpeza e reparos domésticos, cuidar de objetos pessoais, da casa e ajudar os outros, além de obter um lugar para morar, alimento, vestuário e outras necessidades).

Indicadores = limitação no desempenho para administrar e executar tarefas domésticas, com ou sem auxílio, em igualdade de condições com as demais pessoas.

(Qualifique de 0 a 4 cada unidade de classificação abaixo)	0	1	2	3	4	T	P
30. Dificuldade para obter um lugar para morar (comprar, alugar, tomar emprestado, mobiliar, arrumar, entre outras) – d610							
31. Dificuldade para obter bens e serviços (selecionar, adquirir e transportar bens e produtos para uso doméstico e/ou solicitar instalações e reparos, entre outros serviços) – d620							
32. Dificuldade para preparar e servir refeições simples e complexas para si próprio e para outros (planejar o que será consumido, selecionar ingredientes, preparar, cozinhar e servir o alimento ou bebida) – d630							
33. Dificuldade para planejar, administrar e realizar tarefas domésticas (organizar o trabalho doméstico, limpar e arrumar a casa, lavar e passar roupa, utilizar utensílios domésticos, armazenar alimentos, remover o lixo, entre outras atividades) – d640							
34. Dificuldade para cuidar de objetos da casa, de objetos pessoais, de plantas e animais (manter e consertar objetos da casa e objetos pessoais, cuidar das plantas, tratar e alimentar animais domésticos, entre outras atividades) – d650							
35. Dificuldade para ajudar os outros (auxiliar os membros da casa e outros no seu aprendizado, na comunicação, no cuidado pessoal e movimento, dentro ou fora da casa; preocupar-se com o bem estar dos membros da casa, entre outros) – d660							
Qualificador do domínio d6							

VII – RELAÇÕES E INTERAÇÕES INTERPESSOAIS – d7: referem-se à realização de ações e condutas necessárias para estabelecer interações pessoais, de maneira contextual e socialmente estabelecida com outras pessoas (estranhos, amigos, familiares e companheiros).

Indicadores = limitação no desempenho para iniciar, manter e terminar relações interpessoais de maneira contextual e socialmente estabelecida, com ou sem auxílio, em igualdade de condições com as demais pessoas.

(Qualifique de 0 a 4 cada unidade de classificação abaixo)	0	1	2	3	4	T	P
36. Dificuldade para estabelecer interações pessoais básicas com os outros (com respeito, discernimento, afeto, tolerância, atitude crítica, reações adequadas, contato físico contextual e apropriado, entre outras) – d710							
37. Dificuldade para estabelecer interações pessoais complexas (iniciar, manter ou							

terminar relações com outras pessoas, como controlar emoções, impulsos, agressões verbais e/ou físicas e agir de forma independente nas interações sociais e conforme as regras sociais; considerar se a autorrepresentação da deficiência dificulta os relacionamentos) – d720								
38. Dificuldade para estabelecer contatos ou ligações temporárias com estranhos (solicitar algo, fazer um agradecimento, formular indagações, perguntar um caminho) – d730								
39. Dificuldade para criar e manter relações específicas em ambientes formais (com professores, funcionários, profissionais ou prestadores de serviços, entre outros) – d740								
40. Dificuldade para iniciar relações informais com outros, como relações casuais com pessoas que vivem na mesma comunidade ou residência, ou com colaboradores, estudantes, companheiros de lazer (amigos, vizinhos, conhecidos, colegas de moradia) – d750								
41. Dificuldade para criar e manter relações de parentesco com membros do núcleo familiar, família adotiva e de criação e parentes distantes, não consanguíneos ou tutores – d760								
Qualificador do domínio d7								

VIII – ÁREAS PRINCIPAIS DA VIDA – d8: referem-se à realização das tarefas e ações necessárias para participar das atividades de educação e transações econômicas.

Indicadores = limitação no desempenho em participar e realizar tarefas e ações acima mencionadas, com ou sem auxílio, em igualdade de condições com as demais pessoas.

(Qualifique de 0 a 4 cada unidade de classificação abaixo)	0	1	2	3	4	T	P
42. Dificuldade para obter acesso, realizar ou participar de atividades, aprender o conteúdo e cumprir responsabilidades e exigências do ensino fundamental, médio ou educação de adultos, incluindo frequência regular, trabalho em equipe e interação adequada com demais alunos, professores e funcionários – d820							
43. Dificuldade para obter acesso, realizar ou participar de atividades, aprender o conteúdo e cumprir responsabilidades e exigências de curso técnico e/ou profissionalizante, incluindo frequência regular, trabalho em equipe e interação adequada com demais alunos, professores e funcionários – d825							
44. Dificuldade para obter acesso, realizar ou participar de atividades, aprender o conteúdo e cumprir responsabilidades e exigências do ensino superior ou pós-graduação, incluindo frequência regular, trabalho em equipe e interação adequada com demais alunos, professores e funcionários – d830							
45. Dificuldade para realizar transações econômicas básicas e complexas, como comprar, trocar e negociar mercadorias, manter conta bancária, economizar dinheiro, obter acesso a fontes de recursos financeiros, entre outras – d860/d865							
Qualificador do domínio d8							

IX – VIDA COMUNITÁRIA, SOCIAL E CÍVICA – d9: referem-se às ações e tarefas necessárias para participar da vida social organizada fora do âmbito familiar, em áreas da vida comunitária, social e cívica.

Indicadores = limitação no desempenho em participar e realizar atividades relacionadas à vida comunitária, social e cívica, com ou sem auxílio, em igualdade de condições com as demais pessoas.

(Qualifique de 0 a 4 cada unidade de classificação abaixo)	0	1	2	3	4	T	P
46. Dificuldade para participar de reuniões comunitárias, cerimônias sociais, associações e grupos sociais – d910							
47. Dificuldade para participar de atividades recreativas e de lazer (excursões, trabalhos artesanais, jogos, esportes, cinema, museus, tocar instrumentos musicais, demais atividades culturais, entre outras atividades de diversão) – d920							
48. Dificuldade para participar da vida social e política enquanto cidadão, considerando a garantia e ampliação do acesso aos direitos humanos (<u>direitos políticos</u> : liberdade de associação e posição legal de cidadão; <u>direitos civis</u> : liberdade de expressão, de autodeterminação ou autonomia; <u>direitos sociais</u> : satisfação digna de suas necessidades sociais) – d940/d950							
Qualificador do domínio d9							

Solicitação de Informações Sociais – SIS

Solicitação de Visita Técnica

Atividades e Participação			
d6	d7	d8	d9

Qualificador Parcial de Atividades e Participação			
Dificuldade			

Risco e Proteção Social

CASO SEJAM OBSERVADOS INDÍCIOS DE RISCO SOCIAL QUE DEMANDEM ACOMPANHAMENTO PRIORITÁRIO (*violência física e/ou psicológica, abandono familiar, abusos e/ou exploração sexual, crianças e/ou adolescentes fora da escola, exploração de trabalho infantil, entre outros*); **ASSINALE E DESCREVA ABAIXO PARA POSTERIOR ENCAMINHAMENTO:**

Descreva:

NA AUSÊNCIA DE PROTEÇÃO SOCIAL, FAMILIAR E/OU COMUNITÁRIA, ENTRE OUTRAS, ASSINALE E DESCREVA ABAIXO, PARA POSTERIOR ENCAMINHAMENTO:

Avaliação Social

Fatores Ambientais					Atividades e Participação			
e1	e2	e3	e4	e5	d6	d7	d8	d9

Resultado Parcial	
Fatores Ambientais: <input type="checkbox"/> = Barreira <input style="width: 50px;" type="text"/>	
Qualificador Parcial de Atividades e Participação: <input type="checkbox"/> = Dificuldade <input style="width: 50px;" type="text"/>	

Observações do avaliador(a):

Profissional avaliador(a):

<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Local e data	Assistente Social	CRESS
GEX: <input style="width: 95%;" type="text"/>		
APS: <input style="width: 95%;" type="text"/>		