



O BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA PARA AUTISTAS NO BRASIL: O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL EM FOCO

Eixo 5: Desenvolvimento nacional, regional, políticas sociais e desigualdade

NÍCOLY SALOMÃO RAINER¹
ANA PAULA DE MAGALHÃES LEITE²

RESUMO: O Benefício de Prestação Continuada (BPC), constitui um direito fundamental destinado a pessoas com deficiência e idosos em situação de vulnerabilidade. No caso de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), o acesso ao BPC apresenta desafios específicos que exigem a atuação qualificada do assistente social. Trata-se de uma pesquisa de TCC, do curso de serviço social da UFVJM, de caráter bibliográfico e de campo, baseada em livros, artigos científicos e documentos institucionais, que será realizada no segundo semestre de 2025. A análise busca evidenciar como o trabalho do assistente social contribui para a garantia de direitos e para a superação das barreiras que limitam o acesso dessas crianças à proteção social assegurada pela política pública.

Palavras-chave: BPC, transtorno do espectro autista, assistência social, serviço social.

ABSTRACT: The Continuous Benefit Payment (BPC) is a fundamental right for people with disabilities and elderly people in vulnerable situations. In the case of children with Autism Spectrum Disorder (ASD), access to the BPC presents specific challenges that require the qualified work of a social worker. This is a TCC research, from the social work course at UFVJM, of a bibliographic and field nature, based on books, scientific articles and institutional documents, which will be carried out in the second half of 2025. The analysis seeks to highlight how the work of the social worker contributes to guaranteeing rights and overcoming the barriers that limit these children's access to social protection ensured by public policy.

Keywords: BPC, autism spectrum disorder, social assistance, social service.

INTRODUÇÃO

O Benefício de Prestação Continuada (BPC), instituído pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela Lei Orgânica de Assistência Social (Lei nº 8.742/1993), é um direito assistencial destinado a idosos com 65 anos ou mais e a pessoas com deficiência que não possuem meios de prover sua sobrevivência. No caso das pessoas com deficiência, o benefício pode ser concedido a

¹ Estudante de graduação do curso de Serviço Social na Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM). E-mail: nicolysalomao@ufvjm.edu.br.

² Docente do curso de serviço social da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – UFVJM, Campus Mucuri. Doutora em Serviço Social pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). E-mail: ana.magalhaes@ufvjm.edu.br. Endereço de acesso ao Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5835337334812577>.

quem apresenta impedimentos de longo prazo que dificultam sua plena e efetiva participação na sociedade, como é definido o § 2º do art. 20 da LOAS. (Brasil, 1993).

O Transtorno do Espectro Autista (TEA), reconhecido pela Lei nº 12.764/2012 como uma condição de deficiência, pode tornar crianças elegíveis ao BPC, desde que apresentem impedimentos de longo prazo que afetem sua vida independente. Contudo, a subjetividade na avaliação biopsicossocial e a exigência de critérios de miserabilidade frequentemente desconsideram os elevados custos de tratamentos e cuidados especializados necessários para o desenvolvimento dessas crianças (Assumpção; Pimentel, 2000).

A Lei nº 14.176/2021 trouxe avanços ao permitir a ampliação do critério de renda familiar per capita para até meio salário-mínimo quando houver comprovação de gastos essenciais com saúde, como medicamentos, fraldas e alimentos especiais, desde que não disponíveis pelo SUS ou pelo SUAS. Apesar disso, famílias com crianças autistas ainda enfrentam barreiras significativas para acessar o benefício, evidenciando a necessidade de uma articulação mais eficaz entre políticas públicas e assistência social.

Segundo Yazbek (2012), a pobreza e a exclusão social são produtos de transformações no capitalismo contemporâneo, que impõem condições de vida precárias às populações vulneráveis. No contexto do BPC, essa exclusão é agravada pela rigidez dos critérios de avaliação socioeconômica, que frequentemente negligenciam a complexidade das demandas dessas famílias.

Este artigo resulta de um Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) do curso de Serviço Social, tendo como objetivo analisar a atuação do assistente social na efetivação do BPC para crianças com TEA, a partir de uma perspectiva crítica. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de natureza bibliográfica e de campo, sendo esta última uma pesquisa de opinião com assistentes sociais atuantes na política de assistência social, nos Centros de Referência de Assistência Social - CRAS e previdência social em Teófilo Otoni.

Essa abordagem tem como finalidade reunir e interpretar, de forma crítica, as contribuições teóricas, já consolidadas sobre o tema, bem como, permitindo refletir a partir dos profissionais entrevistados sobre os limites e possibilidades da atuação do assistente social na garantia dos direitos

da pessoa com TEA, diante das exigências institucionais e das contradições presente na realidade social brasileira.

A escolha pelo presente tema, teve origem na vivência de estágio supervisionado em Serviço Social, realizada no ano de 2024 no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) Noroeste, localizado no município de Teófilo Otoni, que atende ao bairro Bela Vista. Durante essa experiência tem sido possível acompanhar de forma mais próxima a realidade de famílias que se encontram em vulnerabilidade social, em especial aquelas que estão no processo de requerimento do BPC, principalmente famílias de crianças diagnosticadas com o Transtorno do Espectro Autista (TEA). O contato com esses usuários, evidenciou os inúmeros desafios enfrentados tanto pelas famílias, quanto pelos profissionais da assistência social, despertando o interesse em aprofundar a compreensão do tema.

O artigo pode oferecer a oportunidade de refletir sobre a eficácia das políticas públicas e de propor novas formas de atuação no campo da assistência social, em relação ao TEA. Além disso, ao problematizar as barreiras no acesso ao BPC, a pesquisa reforça o papel do assistente social como defensor de direitos e articulador de políticas públicas mais justas e acessíveis. O assistente social desempenha um papel importante na defesa de direitos, na promoção da inclusão social e na articulação de políticas públicas que garantem o acesso aos benefícios assistenciais. Porém, não basta que o Estado reconheça e caracterize a deficiência como uma questão social, são necessárias soluções efetivas para lidar com a vulnerabilidade.

OS BENEFÍCIOS SOCIAIS NO BRASIL: BREVE HISTÓRIA

A desigualdade social e econômica, a busca por justiça social e por direitos, se misturam na nossa história de uma maneira intrínseca, é um traço estrutural da nossa formação histórica. O povo brasileiro conhece de forma inerente às lutas por seus direitos desde os primórdios do nosso país. Para Ribeiro, “a distância social mais espantosa do Brasil é a que separa e opõe os pobres dos ricos” (p. 219). Essa distância fica ainda mais evidente com a promulgação da Constituição Federal de 1988, que mesmo trazendo diversos reflexos das lutas que ocorreram durante o seu processo de construção,

deixa resquícios nítidos em relação à miserabilidade da população brasileira e a burocratização do acesso à assistência social.

Segundo Mota (2006, p. 40):

As políticas de proteção social, nas quais se incluem a saúde, a previdência e a assistência social, são consideradas produto histórico das lutas do trabalho, na medida em que respondem pelo atendimento de necessidades inspiradas em princípios e valores socializados pelos trabalhadores e reconhecidos pelo Estado e pelo patronato (Mota, 2006, p. 40).

No Brasil, o assistencialismo³ dá início a proteção social para aqueles que não poderiam prover seu próprio sustento, atividades como o primeiro-damismo e de associações filantrópicas, eram modelos baseados na caridade que foram utilizados por muitos anos. Com a Constituição Federal de 88, a assistência social passa a ser reconhecida como política pública, que integra a seguridade social, juntamente com as políticas de saúde.

Art. 1º A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas (Brasil, 1993).

Embora o BPC tenha sido instituído e regulamento pela LOAS em 1993, como um importante marco dos direitos sociais, sua efetivação enfrenta diversos entraves. O acesso ao benefício, principalmente para pessoas com deficiência, colide com critérios rígidos de renda per capita, exigências documentais e avaliações complexas que muitas vezes desconsideram a realidade social das famílias e as diversas expressões da questão social.

Apesar dos avanços conquistados com a CF de 88 e a regulamentação do BPC pela LOAS, as pessoas com autismo ainda enfrentam obstáculos para efetivação desse direito, seja pela falta de acesso às informações ou pela burocratização existente para acesso ao direito. Para além disso, o sucateamento da assistência social no Brasil, também é um obstáculo, afinal os profissionais

³ As práticas socioassistenciais visavam minimizar aquelas carências dos “pobres” que impunham vulnerabilidade à sua sobrevivência: frio, fome, sede. A Igreja e as distintas senhoras abastadas da sociedade brasileira atuavam especialmente nesse viés. Já os governantes, viam nesse cenário uma possibilidade de reconhecimento político que poderia contribuir para sua manutenção e progressão no “poder”. Nessa perspectiva, podemos entender que, naquele contexto, a assistência social se traduzia em formas de atendimento às necessidades de saúde, alimentação, abrigo etc. aos desvalidos. Mas, também, poderia ser, para alguns, uma boa oportunidade de acesso à vida pública, ou de manutenção e de ascensão, ou mesmo, tábua de salvação, de ambições políticas (Souza, 2021).

necessitam de condições para que as políticas públicas sejam efetivadas. Demo (1989), pontua que “somente é “social” a política que toca a estrutura das desigualdades sociais vigentes, reduzindo-as”. Diante desse cenário, é fundamental que a sociedade se una para que o Estado seja pressionado a promover políticas que sejam de fato eficazes e inclusivas.

BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA (BPC) PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: O ACESSO DAS PESSOAS COM TEA

Entre os principais instrumentos de garantia de direitos na política de assistência social, está o Benefício de Prestação Continuada - BPC, voltado para pessoas com deficiência e idosos em situação de vulnerabilidade. Em caso de deficiência, esta deve ser capaz de causar impedimentos a longo prazo, que impossibilitem o indivíduo de participar de forma plena e efetiva da sociedade.

Vale destacar, que a primeira definição de “pessoa deficiente”, se deu pela Declaração dos Direitos das Pessoas Deficientes, afirmando em seu primeiro artigo.

1 - O termo "pessoas deficientes" refere-se a qualquer pessoa incapaz de assegurar por si mesma, total ou parcialmente, as necessidades de uma vida individual ou social normal, em decorrência de uma deficiência, congênita ou não, em suas capacidades físicas ou mentais (ONU, 1975).

A Lei 8.742/1993, adota essa mesma definição, conforme vejamos:

§ 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 (Brasil, 2015).

De acordo com o Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS), para as pessoas com deficiência, além da comprovação da renda, é necessária a realização da avaliação biopsicossocial, que busca verificar os impedimentos a longo prazo que limitam as tarefas diárias e a participação efetiva na sociedade.

§ 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. § 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 (Brasil, 1993).

Durante à avaliação, deverão ser consideradas:

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: 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 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 (Brasil, 2021).

A Lei 13.146/2015, Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), determina as normas para avaliação biopsicossocial:

§ 1º 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. § 2º O Poder Executivo criará instrumentos para avaliação da deficiência. § 3º O exame médico-pericial componente da avaliação biopsicossocial da deficiência de que trata o § 1º deste artigo poderá ser realizado com o uso de tecnologia de telemedicina ou por análise documental conforme situações e requisitos definidos em regulamento (Brasil, 2015).

Também é requisito a inscrição familiar no Cadastro o qual identifica e caracteriza as famílias de baixa renda, sendo o principal instrumento do Estado para seleção de famílias em programas sociais.

§ 6º O CadÚnico coletará informações que caracterizem a condição socioeconômica e territorial das famílias, de forma a reduzir sua invisibilidade social e com vistas a identificar suas demandas por políticas públicas, na forma do regulamento. Art. 21-B. Os beneficiários do benefício de prestação continuada, quando não estiverem inscritos no Cadastro Único para Programas Sociais (CadÚnico) ou quando estiverem com o cadastro desatualizado há mais de 48 (quarenta e oito) meses, deverão regularizar a situação nos seguintes prazos, contados a partir da efetiva notificação bancária ou por outros canais de atendimento (Brasil, 2024).



A solicitação pode ser feita pela plataforma do “Meu INSS”⁴ ou em unidades de atendimento e Centros de Referência de Assistência Social (CRAS). Quando solicitado para idosos, não necessita de avaliação biopsicossocial, já para pessoas com deficiência, é necessário agendamento de perícia médica.

O Transtorno do Espectro Autista (TEA), conforme descrito no DSM-5 (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais), é uma condição que afeta o desenvolvimento neurológico, impactando a comunicação e interação social, também provocando comportamentos repetitivos e restritos, é conceituado como um espectro por haver diversas nuances em termos de gravidade e na forma como se manifesta. No Brasil, é adotado o CID-11 (Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde) tendo como código 6A02, para classificação do transtorno em laudos médicos. Segundo Sulkes:

Testes diagnósticos padrão formais, como o *Autism Diagnostic Observation Schedule Second Edition (ADOS-2)*, baseados nos critérios do DSM-5, normalmente são aplicados por psicólogos ou pediatras especialistas em desenvolvimento e comportamento. Outra ferramenta comumente utilizada é a *Childhood Autism Rating Scale-Second Edition (CARS2)*, que também tem uma versão para testar pessoas com alta funcionalidade. As crianças com transtorno do espectro autista são difíceis de testar e geralmente saem-se melhor nos itens de desempenho do que nos testes de QI, podendo revelar exemplos de desempenhos próprios da idade, apesar do retardo na maioria dos demais testes. Entretanto, o diagnóstico confiável dos transtornos do espectro do autismo está se tornando cada vez mais disponível em idades mais jovens. Um teste de QI bem aplicado por um examinador experiente pode fornecer prognósticos úteis (Sulkes, 2024, s/p).

O Serviço Social, vai para além do diagnóstico clínico,

O diagnóstico de uma doença crônica no âmbito familiar, especialmente em se tratando de crianças, constitui uma situação de impacto, podendo repercutir na mudança da rotina diária, na readaptação de papéis e ocasionando efeitos diversos no âmbito ocupacional, financeiro e das relações familiares (Pinto, 2016, p. 2).

A partir do momento que também afeta as relações familiares e econômicas, é papel do assistente social reconhecer o diagnóstico também como uma expressão da questão social, visando que quando existe uma criança com TEA no núcleo familiar, a responsabilidade acaba se tornando maior, podendo também afetar a capacidade produtiva dessa família. Não se trata apenas de compreender as barreiras burocráticas e legais, trata-se de sentir o impacto da ausência de uma política pública eficaz provoca na rotina dessas famílias.

⁴ Disponível em: meu.inss.gov.br



No contexto do BPC, o TEA pode ser considerado uma deficiência quando representa um impedimento de longo prazo para a vida independente da criança. A Lei nº 12.764/2012, conhecida como “Lei Berenice Piana”, foi um marco na proteção dos direitos das pessoas dentro do espectro, o reconhecimento dessa lei é fundamental para garantir o acesso ao BPC e a outras políticas de inclusão. Os direitos reconhecidos na lei, tangem o acesso à saúde educação, trabalho, previdência social e assistência social:

§ 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; II - 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).

Ademais, a Lei 14.176/2021, altera a LOAS, de maneira que o limite de renda mensal familiar per capita poderá ser ampliado para $\frac{1}{2}$, quando haver comprometimento do orçamento do núcleo familiar com gastos médicos, tratamentos de saúde, não disponibilizados pelo SUS ou com serviços não prestados pelo SUAS (Sistema Único de Assistência Social), desde que se comprove necessários a preservação da saúde e da vida. Essa alteração trouxe muitos avanços, pois muitas pessoas acabavam por ter o benefício negado por não se enquadrar na miserabilidade dos critérios para concessão do BPC.

Por mais, Assumpção e Pimentel (2000) discutem que o tratamento para o TEA é complexo, centrando-se em uma abordagem de medicamentos destinada a redução de sintomas alvo, representados principalmente por agitação, agressividade e irritabilidade, que impedem o encaminhamento dos pacientes a programas de estimulação e educacionais, o que representa um aumento significativo no gasto financeiro familiar. Além de que, como visto anteriormente, faz-se a necessidade de profissionais experientes para o diagnóstico. Mesmo com os avanços da Lei 14.176/2021, ainda persiste a aplicação dos critérios de miserabilidade que frequentemente desconsideram os custos adicionais para as famílias que convivem com o autismo.

Apesar do reconhecimento legal do direito ao BPC para pessoas com deficiência, as famílias continuam enfrentando inúmeros desafios para acessar esse benefício. Desde os entraves com os critérios de acesso, a miserabilidade que precisa ser comprovada e a escassez de recursos para os profissionais. Nesse contexto, o trabalho dos assistentes sociais torna-se essencial para mediar o acesso à informações, orientar as famílias, articular a rede de serviços, considerando as exigências do sistema e as contradições da realidade social brasileira.

O ASSISTENTE SOCIAL E OS DESAFIOS NA EFETIVAÇÃO DO BPC PARA CRIANÇAS COM TEA

A atuação do assistente social na efetivação do BPC para crianças com TEA, exige uma compreensão crítica da política social e das determinações legais que a guiam. Embora o modelo biopsicossocial de avaliação da deficiência represente um avanço ao considerar múltiplas dimensões da saúde do sujeito, ainda apresenta limites. Para Guedes (2013), enxergar a deficiência fora de um viés restritivo e discriminatório, mas como uma limitação que interfere na autonomia nos múltiplos espaços sociais, é necessário para que a saúde não seja reduzida ao restritivo conceito de ausência da doença.

De acordo com Yazbek (2012), a pobreza é parte de nossa experiência diária:

Os impactos destrutivos das transformações em andamento no capitalismo contemporâneo vão deixando suas marcas sobre a população empobrecida: o aviltamento do trabalho, o desemprego, os empregados de modo precário e intermitente, os que se tornaram não empregáveis e supérfluos, a debilidade da saúde, o desconforto da moradia precária e insalubre, a alimentação insuficiente, a fome, a fadiga, a ignorância, a resignação, a revolta, a tensão e o medo são sinais que muitas vezes anunciam os limites da condição de vida dos excluídos e subalternizados na sociedade (Yazbek, 2012, p. 290).

Um reflexo disso é a situação de extrema miserabilidade imposta pela legislação como requisito para concessão de benefícios assistenciais. A Lei nº 8.742/1993 (Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS) estabelece que o enfrentamento da pobreza deve ser realizado de forma integrada às políticas setoriais, tendo como objetivo garantir os mínimos sociais e promover a

universalização dos direitos. A política nacional de assistência, direciona sobre a promoção da proteção social e garantia dos mínimos sociais:

A proteção social deve garantir as seguintes seguranças: segurança de sobrevivência (de rendimento e de autonomia); de acolhida; de convívio ou vivência familiar. A segurança de rendimentos não é uma compensação do valor do salário-mínimo inadequado, mas a garantia de que todos tenham uma forma monetária de garantir sua sobrevivência, independentemente de suas limitações para o trabalho ou do desemprego. É o caso de pessoas com deficiência, idosos, desempregados, famílias numerosas, famílias desprovidas das condições básicas para sua reprodução social em padrão digno e cidadã. Por segurança da acolhida, entende-se como uma das seguranças primordiais da política de assistência social. Ela opera com a provisão de necessidades humanas que começa com os direitos à alimentação, ao vestuário e ao abrigo, próprios à vida humana em sociedade. A conquista da autonomia na provisão dessas necessidades básicas é a orientação desta segurança da assistência social. É possível, todavia, que alguns indivíduos não conquistem por toda a sua vida, ou por um período dela, a autonomia destas provisões básicas, por exemplo, pela idade – uma criança ou um idoso –, por alguma deficiência ou por uma restrição momentânea ou contínua da saúde física ou mental. (PNAS, 2004, p. 31).

A atuação do assistente social, nesse contexto, se dá na mediação entre as necessidades das famílias e o acesso aos direitos previstos, especialmente por meio da escuta qualificada, do acolhimento, elaboração de pareceres técnicos e articulação com a rede.

Martins (2022), destaca que há uma lacuna na produção acadêmica sobre a atuação do serviço social com pessoas autistas, predominando leituras biomédicas que muitas vezes desconsideram a perspectiva dos próprios sujeitos e a complexidade da questão social envolvida. Dessa forma, é fundamental problematizar as barreiras que envolvem o acesso ao BPC, não apenas sob a visão da deficiência, mas também a partir das mediações e articulação entre as políticas públicas. Pinto (2016), relata que o momento do diagnóstico de uma doença ou síndrome crônica para a família é permeado por um conjunto de sensações e sentimentos diversos. Além de como o TEA é visto pela sociedade, devemos levar em conta o ambiente familiar, que sofre com a vulnerabilidade social, preconceito e discriminação.

A realidade de muitas famílias é marcada por negações, não apenas da deficiência enquanto direito reconhecido, como também de acesso à renda, saúde, educação inclusiva, e suporte psicossocial. O BPC quando sendo restrito no critério econômico – renda per capita até $\frac{1}{4}$ do salário-mínimo – ignora, por exemplo, os custos extras que famílias com crianças autistas enfrentam, desde

tratamentos, aquisição de medicamentos, até a escolas inclusivas, visto que diversas instituições educacionais não oferecem professores de suporte adequado para crianças.

Para Oliveira:

A política social no Brasil enfrenta, na atualidade, um quadro de drástico desmonte das medidas formais e das instituições garantidoras de programas e serviços sociais no âmbito das distintas políticas, demandando reflexões e ações estratégicas no âmbito da luta das classes trabalhadoras que defendem um Estado social (Oliveira, 2019, p. 264).

As políticas públicas acabam não dialogando entre si de forma eficaz. A saúde pública muitas vezes não oferece diagnóstico precoce, a educação falha na inclusão, a assistência social é sobrecarregada com demandas que ultrapassam suas condições operacionais e estruturais. A avaliação biopsicossocial, tem uma lógica fragilizada, ao não considerar a singularidade de cada usuário, de cada sujeito na sua totalidade, reduzindo a deficiência a uma análise técnica, que não se alia às dinâmicas sociais e familiares, tendo como resultado um processo excludente, burocratizado e sistemático.

Se faz necessário compreender o benefício como uma contradição entre os direitos sociais e o Estado, afinal seu acesso não depende somente do reconhecimento da deficiência, mas também da intervenção ativa de profissionais que atuam na proteção social e dos direitos, na resistência das famílias que passam por diversas vezes pelo processo de concessão e da luta pelo acesso ao serviço existente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise teórica realizada até esse ponto do trabalho, permitiu evidenciar que, embora o Benefício de Prestação Continuada (BPC) represente um importante avanço da consolidação de direitos no âmbito da seguridade social brasileira, a efetivação ainda encontra sérios obstáculos, especialmente quando ao tratar do público infantil com autismo. A exigência da miserabilidade, entendida de forma estritamente econômica, acaba por restringir o acesso ao benefício ao desconsiderar as múltiplas dimensões de vulnerabilidade vivenciada pelas famílias. Essa lógica



burocrática e excludente, perpetua desigualdades, fragilizando a função das políticas públicas de assistência social.

Nesse contexto, o trabalho do assistente social é enviesado por inúmeros desafios e limitações. O profissional que atua em locais como os Centros de Referência em Assistência Social, tensionam entre a defesa de direitos e as imposições institucionais que, diversas vezes, reduzem a prática profissional à operacionalização do trabalho, visando somente a produtividade sistemática. Além disso, a carência de recursos, alta demanda e o sucateamento das condições de trabalho dificultam uma atuação crítica, ética e transformadora, ainda assim é por meio do trabalho do assistente social, que algumas famílias ainda conseguem acesso aos benefícios.

REFERÊNCIAS

ASSUMPÇÃO JR, Francisco B.; PIMENTEL, Ana Cristina M. Autismo infantil. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 22, supl. 2, p. 37-39, 2000. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462000000600010>. Acesso em: 15 de nov. de 2024.

BRASIL. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 8 dez. 1993, p. 21081. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18742.htm#art20%C2%A711. Acesso em: 10 de mai. De 2025.

BRASIL. Lei nº 14.176, de 22 de junho de 2021. Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, para aprimorar os critérios de concessão do Benefício de Prestação Continuada (BPC) e disciplinar o pagamento de auxílio-inclusão. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 23 jun. 2021. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2021/Lei/L14176.htm#art1. Acesso em: 20 de nov. de 2024.

BRASIL. **Lei nº 14.601, de 25 de julho de 2023**. Altera a legislação tributária federal e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 26 jul. 2023. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2023-2026/2023/Lei/L14601.htm#art28. Acesso em: 20 de dez. de 2024.

BRASIL. **Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004: Norma Operacional Básica – NOB/SUAS**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2004. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf. Acesso em: 04 de mai. de 2025.

BRASIL. MSD MANUALS. **Transtornos do espectro autista**. Manual MSD Versão para Profissionais de Saúde. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt/profissional/pediatria/dist%C3%BArbios-de-aprendizagem->



desenvolvimento/transtornos-do-espectro-autista#Diagn%C3%B3stico_v1104819_pt. Acesso em: 16 de nov. 2024.

DEMO, Pedro. Participação e planejamento: arranjo preliminar. **Revista do Serviço Público**, ano 44, v.117, n. 1, p. 49- 76, v. 44, n. 1 (1989). Disponível em: <http://seer.enap.gov.br/index.php/RSP>. Acesso em: 04 de mai. De 2025.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4.ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GUEDES, H. H. da S. et al. Novo modelo avaliativo do BPC: desafios, possibilidades ao Serviço Social. **Temporalis**, Brasília, ano 13, n. 25, p. 235-259, jan./jun. 2013.

MARTINS, Camila Jasmin. **Autismo, neurodiversidade e Serviço Social**: aproximações iniciais. In. XVII Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais, 11 a 13 de outubro de 2022. Disponível em: <https://www.cfess.org.br/cbas2022/uploads/ finais/0000000910.pdf>. Acesso em: 12 de nov. de 2024.

MOTA, Ana Elizabete. Seguridade social brasileira: desenvolvimento histórico e tendências recentes. **Serviço social e saúde**: formação e trabalho profissional. São Paulo: Cortez, p. 40-72, 2006.

OLIVEIRA, L. Reforma gerencial, neodesenvolvimentismo e ponte para o futuro: recentes contradições das políticas sociais brasileiras. **Ser Social**, v. 21, n. 45, p. 263-282, 2019.

PINTO, Rayssa Naftaly Muniz et al. Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, n. 3, p. e61572, 2016.

SOUZA, Fernanda Menezes de. Assistencialismo e Assistência Social: equívocos, ambiguidades e relevância social do Serviço Social. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano, v. 6, p. 148-164.

SULKES, Stephen Brian. Transtorno do espectro autista – Problemas de saúde infantil. In: **MSD Manual**. Versão para profissionais de saúde. [S.l.]: Merck & Co., Inc., 2025. Revisado em abril de 2024. Disponível em: <https://www.msdmanuals.com/pt/casa/problemas-de-sa%C3%BAd-infantil/dist%C3%BArbios-de-aprendizagem-e-do-desenvolvimento/transtorno-do-espectro-autista>. Acesso em: 03 de mai. De 2025.

YAZBEK, Maria Carmelita. Pobreza no Brasil contemporâneo e formas de seu enfrentamento. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 110, p. 288-322, abr./jun. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0101-66282012000200005>. Acesso em: 27 de nov. 2024.