

AUTONOMIA DEPENDENTE COMO IMPEDIMENTO DE LONGO PRAZO PARA FINS DO BPC/LOAS: FUNDAMENTOS NA CIF E NO MODELO BIOPSISSOCIAL

DEPENDENT AUTONOMY AS LONG-TERM IMPAIRMENT FOR BPC/LOAS PURPOSES: FOUNDATIONS IN THE ICF AND THE BIOPSYCHOSOCIAL MODEL

Elson de Almeida Santos

RESUMO

O presente trabalho examina a chamada “autonomia dependente” – caracterizada pela capacidade de executar tarefas cotidianas apenas quando mediada, estruturada ou supervisionada por terceiro — como hipótese autônoma de impedimento de longo prazo para fins da concessão do Benefício de Prestação Continuada (BPC), previsto no art. 203, V, da Constituição Federal e regulamentado pelo art. 20 da Lei n. 8.742/1993 (LOAS). Trata-se de pesquisa teórica com revisão bibliográfica da literatura nacional sobre a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), do Instrumento de Funcionalidade Biopsicossocial Revisado e Modificado (IFBr-M), além de análise do arcabouço normativo e jurisprudencial brasileiro, compreendendo a Lei Brasileira de Inclusão (Lei n. 13.146/2015), o Decreto n. 6.949/2009, as Súmulas 48 e 80 da Turma Nacional de Uniformização (TNU) e os Temas 173 e 385 da mesma corte. O estudo argumenta que a dependência de mediação, estruturação ou supervisão de terceiros para a execução de atividades constitui restrição de participação social mensurável pelos domínios da CIF, especialmente nos qualificadores de desempenho, e que o IFBr-M já contempla tais dimensões na avaliação funcional oficial. Conclui-se que a autonomia dependente configura impedimento de longo prazo equiparável, para fins legais e previdenciários, à ausência plena de autonomia, impondo ao Estado o reconhecimento do direito ao BPC àquelas pessoas com Transtorno do Espectro Autista de Nível de Suporte 1, Transtorno Opositor Desafiador e Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade que demonstrem, por avaliação biopsicossocial, a necessidade de apoio contínuo de terceiros para sua participação plena na sociedade.

Palavras-chave: autonomia dependente; impedimento de longo prazo; BPC/LOAS; CIF; modelo biopsicossocial.

ABSTRACT

This paper examines the concept of 'dependent autonomy' — characterized by the ability to perform daily tasks only when mediated, structured, or supervised by a third party — as an autonomous hypothesis of long-term impairment for the purposes of granting the Continuous Cash Benefit (BPC), set forth in art. 203, V, of the Federal Constitution and regulated by art. 20 of Law n. 8.742/1993 (LOAS). This is a theoretical study with a bibliographic review of Brazilian literature on the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF), the Revised and Modified Biopsychosocial Functioning Instrument (IFBr-M), as well as an analysis of the Brazilian normative and jurisprudential framework, including the Brazilian Law of Inclusion (Law n. 13.146/2015), Decree n. 6.949/2009, Precedents 48 and 80 of the National Uniformization Panel (TNU), and Themes 173 and 385 of the same court. The study argues that dependence on mediation, structuring, or supervision of others for the execution of activities constitutes a restriction of social participation measurable by the ICF domains, especially in performance qualifiers, and that the IFBr-M already encompasses such dimensions in the official functional assessment. It concludes that dependent autonomy constitutes a long-term impairment equivalent, for legal and social security purposes, to the complete absence of autonomy, imposing on the State the recognition of the right to BPC for those individuals with Autism Spectrum Disorder Support Level 1, Oppositional Defiant Disorder, and Attention Deficit Hyperactivity Disorder who demonstrate, through biopsychosocial evaluation, the need for continuous third-party support for their full participation in society.

Keywords: dependent autonomy; long-term impairment; BPC/LOAS; ICF; biopsychosocial model.

1 INTRODUÇÃO

O Benefício de Prestação Continuada (BPC) é garantia constitucional voltada à proteção da pessoa com deficiência em situação de vulnerabilidade socioeconômica. Sua concessão pressupõe, nos termos do art. 20 da Lei n. 8.742/1993 (LOAS), a configuração de “impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial”, cujo conceito passou a ser orientado pelo modelo biopsicossocial adotado pela Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, incorporada ao ordenamento

jurídico brasileiro com status de emenda constitucional pelo Decreto n. 6.949/2009.

Na prática pericial e jurisdicional, contudo, persiste lacuna interpretativa relevante: a situação de quem possui capacidade funcional para executar tarefas cotidianas, porém apenas sob mediação, estruturação ou supervisão ativa de terceiros. Essa condição, aqui denominada “autonomia dependente ou artificial”, é frequentemente subestimada por laudos periciais centrados no modelo biomédico, que registram a “capacidade de realizar” a atividade sem qualificar as condições sob as quais ela é possível.

O problema de pesquisa que orienta este trabalho é, portanto: a chamada “autonomia dependente ou artificial” — caracterizada pela capacidade de executar tarefas apenas quando mediada, estruturada ou supervisionada por terceiro — é reconhecida pela literatura científica e pelos instrumentos de avaliação funcional (CIF e IFBr-M) como hipótese de necessidade de apoio contínuo, equiparável, para fins legais e previdenciários, à ausência de autonomia em pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) de Nível de Suporte 1, Transtorno Opositor Desafiador (TOD) e Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)?

A hipótese central é afirmativa: a autonomia dependente constitui impedimento de longo prazo para fins de BPC, devendo ser reconhecida como tal pela via administrativa e judicial, sob pena de violação do modelo biopsicossocial constitucionalmente imposto. O objetivo geral é demonstrar, com fundamento na CIF, no IFBr-M, na Lei Brasileira de Inclusão (LBI) e na jurisprudência qualificada da TNU, que a necessidade de suporte contínuo de terceiros para a realização de atividades representa restrição de participação mensurável e juridicamente relevante.

A justificativa do estudo reside na crescente judicialização de pedidos de BPC formulados por pessoas com TEA Nível 1, TOD e TDAH, cujos laudos periciais frequentemente negam o benefício sob o fundamento de que o requerente “consegue realizar as atividades ou que não possui incapacidade”, omitindo a dependência estrutural de suporte externo que torna essa realização possível. Tal omissão representa distorção metodológica incompatível com os instrumentos oficiais de avaliação funcional e com o marco normativo vigente.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 O modelo biopsicossocial e a Classificação Internacional de Funcionalidade

A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), publicada pela Organização Mundial da Saúde e adotada no Brasil, representa a ruptura definitiva com o modelo biomédico de análise da deficiência.

Enquanto o modelo biomédico trata a incapacidade como atributo do indivíduo decorrente de uma doença ou lesão, o modelo biopsicossocial, expresso pela CIF, compreende a funcionalidade como resultado da interação dinâmica entre as condições de saúde da pessoa, os fatores pessoais e os fatores ambientais (FARIAS; BUCHALLA, 2005).

A CIF estrutura-se em dois componentes principais: Funcionamento e Incapacidade (subdividido em funções e estruturas do corpo, atividades e participação) e Fatores Contextuais (fatores ambientais e fatores pessoais). Para cada domínio, o sistema de qualificadores permite registrar tanto a capacidade — o que a pessoa consegue fazer em ambiente padronizado, sem assistência — quanto o desempenho — o que ela efetivamente faz no seu ambiente habitual (FARIAS; BUCHALLA, 2005; SAMPAIO; LUZ, 2009).

É justamente na distinção entre capacidade e desempenho que reside o fundamento técnico central desta pesquisa. O qualificador de capacidade sem assistência registra o potencial funcional máximo da pessoa em condições ideais. Já o qualificador de desempenho registra o que ela faz em seu contexto real — contexto este que, para pessoas com TEA Nível 1, TOD e TDAH, frequentemente implica a presença de terceiros que estruturam, mediam, antecipam consequências e supervisionam a execução das tarefas (SAMPALIO; LUZ, 2009).

Quando há discrepância significativa entre capacidade e desempenho — ou seja, quando a pessoa apresenta desempenho adequado apenas sob suporte externo — a CIF classifica essa diferença como evidência de barreira ambiental e/ou de restrição de participação. Essa restrição é, por definição, um componente central do conceito legal de impedimento de longo prazo adotado pelo art. 2º da LBI e pelo art. 20 da LOAS.

2.2 O IFBr-M como instrumento de avaliação biopsicossocial no BPC

O Instrumento de Funcionalidade Biopsicossocial Revisado e Modificado (IFBr-M) é o instrumento oficial adotado pelo INSS para a realização da avaliação biopsicossocial da pessoa com deficiência requerente do BPC, em conformidade com o Decreto n. 6.214/2007 e com a Lei n. 15.077/2024, que inseriu o § 2º-A ao art. 20 da LOAS, tornando obrigatória a avaliação por equipe multiprofissional composta por médico perito e assistente social.

O IFBr-M é estruturado em domínios que avaliam funções mentais, sensoriais, motoras, atividades e participação, além de fatores contextuais. Relevante para a tese da autonomia dependente é o domínio de “Atividades e Participação”, que contém itens que avaliam, dentre outros: aprender e aplicar o conhecimento, tarefas e demandas gerais, comunicação, mobilidade, autocuidado, vida doméstica, interações e relacionamentos interpessoais, áreas principais da vida e vida comunitária, social e cívica (BRASIL, 2007).

Cada um desses itens é avaliado pelo qualificador de desempenho (d) e pelo qualificador de capacidade (c), com escala de 0 a 4, onde 0 representa nenhuma dificuldade e 4 representa dificuldade completa. Quando o avaliador registra desempenho melhor do que a capacidade — por exemplo, desempenho 1 (leve dificuldade) e capacidade sem assistência 3 (dificuldade grave) — isso indica que a presença de facilitadores ambientais, especialmente suporte de terceiros, está compensando o déficit funcional. Essa compensação, longe de afastar o impedimento, o confirma: ela revela que, sem o suporte, a pessoa não consegue realizar a atividade.

Portanto, o IFBr-M, corretamente aplicado, já contém os elementos técnicos necessários para identificar e registrar a autonomia dependente. O problema reside na interpretação equivocada do resultado: laudos que registram “desempenho adequado” sem consignar que esse desempenho é contingente à presença de suporte externo distorcem o resultado e conduzem a conclusões pericial e juridicamente inválidas.

2.3 TEA Nível de Suporte 1, TOD e TDAH: perfis funcionais e autonomia dependente

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é classificado pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) em três níveis de suporte. O Nível 1, frequentemente denominado “alto funcionamento” no senso comum, é aquele em que a pessoa “requer suporte”, o que se manifesta por dificuldades nas interações sociais, inflexibilidade de comportamento e organização e planejamento deficitários que afetam a independência (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014). A denominação “alto funcionamento” é clinicamente imprecisa e juridicamente perigosa, pois sugere ausência de necessidade de suporte, quando, na realidade, o nível 1 é exatamente o nível em que o suporte é requerido.

O Transtorno Opositor Desafiador (TOD) caracteriza-se por padrão persistente de humor raivoso/irritável, comportamento questionador/desafiador e índole vingativa, com impacto significativo no funcionamento social, educacional e ocupacional (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014). Pessoas com TOD frequentemente necessitam de estruturação externa do ambiente,

mediação de conflitos e supervisão de terceiros para manter desempenho funcional adequado, especialmente em contextos de frustração.

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é caracterizado por padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade que interfere no funcionamento e no desenvolvimento. A literatura nacional é consistente em demonstrar que adultos com TDAH apresentam prejuízos significativos nas funções executivas — planejamento, organização, iniciação, monitoramento e inibição comportamental — que comprometem a independência funcional mesmo quando a inteligência é preservada (BARKLEY, 2002; ROHDE; HALPERN, 2004).

O traço comum entre os três transtornos, sob a perspectiva da autonomia dependente, é a dependência estrutural de suporte externo para a execução de atividades que, em tese, a pessoa seria capaz de realizar. Em todos os três casos, a capacidade existe em potencial, mas o desempenho real depende de facilitadores ambientais — em especial, da presença, organização e supervisão de terceiros. Essa dependência não é episódica ou transitória: ela é constitutiva do funcionamento da pessoa e tende a persistir ao longo do tempo, satisfazendo o critério de longo prazo exigido pelo Tema 173 da TNU^[1].

2.4 Autonomia dependente na literatura da saúde e da psicologia

O conceito de autonomia dependente, embora não nomeado com essa terminologia de forma uniforme na literatura, está amplamente documentado sob denominações como “autonomia assistida”, “independência com suporte” e “funcionalidade mediada”. Autores como Sasaki (2010) e Brunello et al. (2019) destacam que a autonomia não é um atributo binário (presente ou ausente), mas um *continuum* que pode ser sustentado por diferentes níveis e tipos de suporte.

Brunello *et al.* (2019), ao analisarem a funcionalidade de adultos com deficiência intelectual e autismo, demonstram que o desempenho de atividades de vida diária é fortemente modulado pelo suporte ambiental disponível — e que a retirada desse suporte resulta em colapso funcional imediato. Essa evidência confirma que o suporte não é um facilitador opcional, mas uma condição necessária para a funcionalidade: sua ausência configura impedimento.

Na perspectiva da psicologia do desenvolvimento, Vygotsky (1984 apud Oliveira, 1997) já formulava o conceito de zona de desenvolvimento proximal — a distância entre o que a pessoa consegue fazer sozinha e o que consegue

fazer com a ajuda de um mediador mais experiente. Embora originalmente aplicado ao aprendizado infantil, esse conceito tem sido amplamente utilizado na análise da funcionalidade de adultos com transtornos do neurodesenvolvimento, precisamente porque descreve a estrutura da autonomia dependente: há capacidade potencial, mas o desempenho real requer mediação.

Importante contribuição é trazida por Lussier e Flessas (2009 apud Correia, 2018), que identificam nas disfunções executivas — presentes no TEA, TOD e TDAH — o principal mecanismo pelo qual a autonomia dependente se instala: a pessoa possui o repertório de habilidades, mas não consegue, de forma autônoma, iniciar, sequenciar, monitorar e concluir as tarefas sem suporte externo que substitua as funções executivas comprometidas.

3 METODOLOGIA

O presente estudo adota metodologia de pesquisa teórica com revisão bibliográfica e análise documental. A pesquisa bibliográfica concentrou-se em obras e artigos de autores brasileiros sobre os seguintes eixos temáticos: (i) CIF e modelo biopsicossocial; (ii) avaliação funcional pelo IFBr-M; (iii) TEA, TOD e TDAH na perspectiva da funcionalidade; e (iv) BPC e impedimento de longo prazo.

A análise documental compreendeu: (i) textos normativos — Constituição Federal de 1988, Lei n. 8.742/1993 (LOAS), Lei n. 13.146/2015 (LBI), Lei n. 15.077/2024, Decreto n. 6.949/2009, Decreto n. 6.214/2007; (ii) jurisprudência qualificada — Tema 173 da TNU (consolidado), Tema 385 da TNU (suspensão — pedido de vista), Súmula 48 da TNU, Súmula 80 da TNU e posicionamento consolidado do STJ quanto à vedação de requisitos mais rígidos que a lei; e (iii) instrumentos técnicos — IFBr-M e manual de instruções do instrumento de avaliação biopsicossocial do INSS.

A abordagem é qualitativa e argumentativa, orientada à construção de tese jurídico-científica fundamentada na convergência entre literatura especializada e normativa vigente. Não foram utilizados dados primários nem foi realizada pesquisa de campo. A pesquisa não envolve seres humanos, dispensando aprovação ética.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Autonomia dependente e o conceito legal de impedimento de longo prazo

O art. 20, § 2º, da LOAS, com a redação conferida pela Lei n. 13.146/2015, define 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'. Três elementos normativos merecem destaque para fins da tese ora sustentada.

Primeiro, o impedimento é de natureza “mental, intelectual ou sensorial” — o que expressamente alcança os transtornos do neurodesenvolvimento como TEA, TOD e TDAH, antes todos classificados no Capítulo F do CID-10 (Transtornos Mentais e Comportamentais) e no Capítulo de Transtornos do Neurodesenvolvimento do DSM-5.

Agora, identificados na CID-11. O TEA é agora 6A02 (unificando subtipos), o TDAH é 6A05 (apresentações combinada, desatenta ou hiperativa), e o TOD em 6C90 (Transtornos Desafiadores).

Segundo, o impedimento interage com “barreiras” para obstruir a participação. Essa formulação é crucial: o legislador não exige que o impedimento, por si só, inviabilize a participação. Exige que, em interação com barreiras, possa obstruí-la. A ausência de suporte estruturado — mediadores, supervisores, rotinas externas — é, nos termos da CIF, uma barreira ambiental, especificamente classificada nos códigos e310-e399 (Apoio e Relacionamentos). Quando o ambiente não provê esse suporte, a participação da pessoa com autonomia dependente é obstaculizada.

Terceiro, a obstrução é à “participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas”. O parâmetro de comparação não é o que a pessoa consegue fazer com suporte, mas o que as demais pessoas fazem sem suporte. A autonomia dependente, por definição, coloca a pessoa em condição de desigualdade: ela consegue participar apenas mediante a presença de facilitadores que a pessoa sem deficiência não necessita.

A tese proposta pelo Relator no Tema 385 da TNU caminha nessa direção ao propor que “o requisito legal é o impedimento de longo prazo: alteração ou perda significativa na função ou estrutura do corpo que, em interação com barreiras, obstrua a participação plena e efetiva na sociedade”. Essa formulação ampla abarca a autonomia dependente, pois o déficit nas funções executivas (CIF: b164 — Funções Cognitivas de Nível Superior) que caracteriza TEA, TOD e TDAH representa exatamente “alteração significativa na função do corpo” que, em interação com a barreira da ausência de suporte, obstrui a participação.

4.2 O IFBr-M como instrumento de captura da autonomia dependente

O IFBr-M, aplicado corretamente, é capaz de identificar e quantificar a autonomia dependente. A chave interpretativa está na leitura integrada dos qualificadores de capacidade e desempenho. Quando o laudo registra desempenho adequado (qualificador 0 ou 1) em atividades que, sem suporte, resultariam em desempenho gravemente comprometido (qualificador 3 ou 4), o avaliador está, na linguagem da CIF, documentando a existência de um facilitador ambiental que compensa o impedimento.

O problema é que muitos laudos registram apenas o desempenho resultante — adequado — sem explicitar que ele é contingente ao suporte. Essa omissão viola a metodologia da CIF, que exige o registro dos facilitadores utilizados (códigos precedidos de '+' no sistema de qualificação). Um laudo que registra “o requerente consegue se alimentar” sem consignar “desde que alguém organize o ambiente, prepare o prato e o lembre de comer” está tecnicamente incompleto e juridicamente insuficiente para fundamentar o indeferimento do BPC.

A Resolução CNJ n. 630/2025, em vigor desde 2 de março de 2026, ao instituir o instrumento unificado de avaliação biopsicossocial no SisPerJud, reforça a obrigatoriedade de registro dos fatores contextuais — incluindo os facilitadores humanos — na avaliação judicial da deficiência. Isso significa que laudos judiciais que ignorem a autonomia dependente serão, a partir de agora, metodologicamente não conformes com o instrumento padronizado pelo CNJ.

Nessa perspectiva, o suporte contínuo de terceiros não afasta o impedimento: ele o revela. A prova da autonomia dependente é, em si mesma, a prova do impedimento, pois demonstra que a pessoa não consegue funcionar em igualdade de condições com as demais pessoas sem a provisão de suporte que, normalmente, o Estado ou a família precisa organizar e custear.

4.3 Aplicação ao TEA Nível de Suporte 1

O TEA Nível de Suporte 1, conforme o DSM-5, manifesta-se por dificuldades perceptíveis na comunicação social, padrões restritos e repetitivos de comportamento e prejuízo no funcionamento em pelo menos uma área da vida — acadêmica, profissional ou social. A denominação “Nível 1” significa que a pessoa requer suporte, não que prescinde dele. O suporte pode ser menos intenso do que nos Níveis 2 e 3, mas é estruturalmente necessário para o funcionamento.

Na prática clínica e pericial, pessoas com TEA Nível 1 frequentemente apresentam desempenho escolar ou profissional aparentemente adequado,

mas à custa de um esforço cognitivo e emocional desproporcional — fenômeno denominado “mascaramento” ou “camuflagem” — e de um suporte social e familiar silencioso, não documentado, que organiza o ambiente, antecipa demandas e gerencia crises. Quando esse suporte é retirado — por morte de familiar cuidador, término de vínculo empregatício protegido, saída do ambiente escolar estruturado —, o colapso funcional se instala.

A literatura brasileira sobre TEA e funcionalidade, especialmente os estudos de Schmidt e Bosa (2003) e de Lampreia (2007), é consistente em demonstrar que a autonomia de adultos autistas, mesmo em níveis mais leves, é contextualmente dependente: ela existe no ambiente estruturado e colapsa no ambiente não estruturado. Essa evidência é diretamente traduzível nos qualificadores da CIF e capturável pelo IFBr-M quando corretamente aplicado.

A afetação do Tema 376 pela TNU, que questiona se o diagnóstico de TEA dispensa a perícia biopsicossocial para fins de BPC, reforça a importância da avaliação funcional contextualizada. O voto do Relator, que exige “avaliação biopsicossocial, sendo insuficientes o diagnóstico médico deste impedimento ou a perícia exclusivamente médica”, é plenamente compatível com a tese da autonomia dependente: a avaliação biopsicossocial é o instrumento apto a capturar exatamente a diferença entre capacidade potencial e desempenho real dependente de suporte.

4.4 Aplicação ao TOD e ao TDAH

O Transtorno Opositor Desafiador e o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade compartilham, do ponto de vista funcional, o comprometimento das funções executivas como mecanismo central de produção da autonomia dependente. Rohde e Halpern (2004) demonstram que adultos com TDAH apresentam prejuízos significativos e persistentes nas funções de planejamento, organização temporal, inibição de respostas impulsivas e manutenção do esforço direcionado a objetivos — funções que são, na prática, as bases neuropsicológicas da autonomia.

Pessoas com TDAH que funcionam de forma aparentemente adequada no mundo adulto frequentemente o fazem mediante a construção de sistemas externos de compensação: agendas, alarmes, listas, parceiros de trabalho que relembram compromissos, cônjuges que gerenciam finanças e obrigações domésticas, chefes que estruturam tarefas. Esses sistemas externos são, na linguagem da CIF, facilitadores ambientais que compensam o déficit nas

funções cognitivas superiores (b164). Sua necessidade estrutural — não episódica — caracteriza a autonomia dependente.

No caso do TOD, o comprometimento funcional se manifesta especialmente nas interações sociais e profissionais: a pessoa necessita de mediação ativa de terceiros para regular respostas emocionais, gerenciar conflitos e manter vínculos profissionais e sociais necessários à participação plena. Sem essa mediação, os padrões comportamentais do TOD conduzem à exclusão social e profissional — configurando, em linguagem jurídica, obstrução à participação plena e efetiva.

O STJ, em posicionamento consolidado, firmou que “não cabe ao intérprete exigir requisitos mais rígidos do que aqueles previstos[2]” para a concessão do BPC. A exigência implícita de autonomia plena — que se instala quando o laudo ignora o suporte estrutural que torna possível o desempenho observado — é exatamente o tipo de requisito mais rígido que a lei não prevê e que o STJ veda.

4.5 O critério de longo prazo e sua satisfação pela autonomia dependente

O Tema 173 da TNU, em tese consolidada, estabelece que o impedimento deve ter duração mínima de dois anos, aferida no caso concreto desde o início do impedimento até a data prevista para sua cessação. Para que a autonomia dependente satisfaça esse critério, é necessário demonstrar que a necessidade de suporte não é transitória — decorrente de uma fase de aprendizado ou de adaptação —, mas constitutiva do funcionamento da pessoa.

Nos casos de TEA, o critério de longo prazo é, por definição, satisfeito: o TEA é transtorno do neurodesenvolvimento sem cura conhecida, cujos déficits nas funções executivas e de comunicação social persistem ao longo de toda a vida, ainda que com variações na expressão clínica. A necessidade de suporte, portanto, é permanente e não episódica.

No TDAH, a literatura brasileira — especialmente os trabalhos de Rohde et al. (2000) e de Mattos et al. (2006) — demonstra que, embora a hiperatividade motora possa diminuir na vida adulta, os déficits nas funções executivas e de autorregulação persistem em proporção significativa dos casos, frequentemente de forma mais intensa do que reconhecida pelos instrumentos diagnósticos tradicionais. A natureza persistente desses déficits satisfaz, na maioria dos casos, o critério temporal do Tema 173.

No TOD, a avaliação do critério de longo prazo exige análise mais cuidadosa, pois o transtorno pode, em alguns casos, remitir ou evoluir para outros transtornos. Contudo, quando documentado por avaliação biopsicossocial e quando o histórico clínico demonstra persistência por período superior a dois anos, o requisito temporal é atendido. A tese do Relator no Tema 385, de que a análise deve ser feita “no caso concreto”, por avaliação biopsicossocial completa, é o caminho metodológico correto para essa aferição.

4.6 Questão-problema revisitada: síntese da resposta

A questão-problema formulada neste trabalho pergunta se a autonomia dependente é reconhecida pela literatura científica e pelos instrumentos de avaliação funcional como hipótese equiparável à ausência de autonomia para fins de BPC. A resposta, à luz de tudo quanto exposto, é inequivocamente afirmativa, por quatro fundamentos convergentes.

Primeiro, fundamento técnico-científico: a CIF e o IFBr-M, ao distinguirem capacidade de desempenho e ao exigirem o registro de facilitadores e barreiras, contemplam expressamente a situação de quem funciona apenas com suporte. A literatura nacional sobre TEA, TOD e TDAH documenta com consistência a dependência estrutural de suporte para o funcionamento dessas pessoas.

Segundo, fundamento normativo: o art. 20, § 2º, da LOAS define o impedimento pela obstrução à participação em igualdade de condições, não pela incapacidade absoluta. A necessidade de suporte que as demais pessoas não necessitam é, por definição, uma condição de desigualdade de participação.

Terceiro, fundamento jurisprudencial: a tese em desenvolvimento no, a Súmula 48 (que veda a exigência de incapacidade total ou permanente) e a Súmula 80 (que impõe a análise das condições pessoais e sociais) convergem para afastar laudos que se limitam ao registro do desempenho resultante sem considerar o suporte que o torna possível.

Quarto, fundamento constitucional: o Decreto n. 6.949/2009, que incorporou a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência com status de emenda constitucional, consagra o modelo biopsicossocial como parâmetro constitucional de análise da Tema 385 da TNU deficiência — modelo que é estruturalmente incompatível com laudos que ignoram os facilitadores ambientais utilizados para produzir o desempenho observado.

5 CONCLUSÃO

O presente trabalho demonstrou que a autonomia dependente — compreendida como a capacidade de executar tarefas cotidianas apenas sob mediação, estruturação ou supervisão de terceiros — configura impedimento de longo prazo para fins do Benefício de Prestação Continuada, devendo ser reconhecida como tal tanto na via administrativa quanto na via judicial.

Essa conclusão repousa sobre base técnico-científica sólida: a CIF e o IFBr-M, instrumentos oficiais de avaliação funcional adotados pelo ordenamento jurídico brasileiro, contemplam expressamente a distinção entre capacidade potencial e desempenho real dependente de suporte — e exigem que os facilitadores utilizados para produzir o desempenho observado sejam registrados e considerados na avaliação. Laudos que omitem o suporte estrutural e registram apenas o desempenho resultante violam a metodologia desses instrumentos e produzem conclusões tecnicamente inválidas.

No plano normativo, o conceito legal de impedimento de longo prazo — definido pela obstrução à participação plena e efetiva em igualdade de condições, e não pela incapacidade absoluta — é suficientemente amplo para abarcar a autonomia dependente. A necessidade de suporte que as demais pessoas dispensam é, por definição, uma condição de desigualdade de participação, diretamente compatível com a hipótese de concessão do BPC.

No plano jurisprudencial, a tese em desenvolvimento no Tema 385 da TNU, a Súmula 48 e a Súmula 80 da mesma Corte, e o posicionamento consolidado do STJ que veda a exigência de requisitos mais rígidos que a lei, convergem para o reconhecimento da autonomia dependente como impedimento juridicamente relevante.

As contribuições deste trabalho são de ordem teórica e prática: no plano teórico, propõe-se a sistematização do conceito de autonomia dependente como categoria analítica própria, com respaldo na CIF e no IFBr-M; no plano prático, oferece-se ao operador do direito previdenciário um conjunto de fundamentos técnicos e jurídicos para questionar laudos periciais que ignoram a dependência estrutural de suporte como componente do impedimento.

Como sugestão para pesquisas futuras, indica-se a análise quantitativa da prevalência da autonomia dependente em laudos periciais do INSS em casos de TEA, TOD e TDAH, bem como o estudo de impacto da Resolução CNJ n. 630/2025 sobre a qualidade das avaliações biopsicossociais judiciais, especialmente no que se refere ao registro de facilitadores ambientais humanos.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais*: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- BARKLEY, Russell A. *Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH): guia completo para pais, professores e profissionais da saúde*. Porto Alegre: Artmed, 2002.
- BRASIL. Decreto n. 6.214, de 26 de setembro de 2007. Regulamenta o benefício de prestação continuada da assistência social. *Diário Oficial da União*, Brasília, 28 set. 2007.
- BRASIL. Decreto n. 6.949, de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo. *Diário Oficial da União*, Brasília, 26 ago. 2009.
- BRASIL. Lei n. 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Lei Orgânica da Assistência Social. *Diário Oficial da União*, Brasília, 8 dez. 1993.
- BRASIL. Lei n. 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. *Diário Oficial da União*, Brasília, 7 jul. 2015.
- BRASIL. Lei n. 15.077, de 15 de outubro de 2024. Altera a Lei Orgânica da Assistência Social para dispor sobre a avaliação biopsicossocial. *Diário Oficial da União*, Brasília, 16 out. 2024.
- BRUNELLO, Maria Inês Britto et al. Funcionalidade e suporte social de adultos com deficiência intelectual. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, São Carlos, v. 27, n. 2, p. 311–320, 2019.
- CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. Resolução n. 630, de 19 de novembro de 2025. Institui o instrumento unificado de avaliação biopsicossocial no SisPerJud. *Diário de Justiça Eletrônico*, Brasília, 20 nov. 2025.
- CORREIA, Marisa. Disfunções executivas e aprendizagem: implicações pedagógicas. *Revista Brasileira de Educação Especial*, Bauru, v. 24, n. 1, p. 3–18, 2018.
- FARIAS, Norma e BUCHALLA, Cassia Maria. A classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde da organização mundial da saúde: conceitos, usos e perspectivas. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 8, n. ju 2005, p. 187-193, 2005Tradução . . Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1415-790x2005000200011>. Acesso em: 03 maio 2026.
- LAMPREIA, Carolina. A perspectiva desenvolvimentista para a intervenção precoce no autismo. *Estudos de Psicologia*, Campinas, v. 24, n. 1, p. 105–114, 2007.
- MATTOS, Paulo et al. Apresentação de uma versão em português para uso no Brasil do instrumento MTA-SNAP-IV de avaliação de sintomas de transtorno do déficit de atenção/hiperatividade. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, Porto Alegre, v. 28, n. 3, p. 290–297, 2006.

OLIVEIRA, Marta Kohl de. *Vygotsky: aprendizado e desenvolvimento — um processo sócio-histórico*. São Paulo: Scipione, 1997.

ROHDE, Luis Augusto; HALPERN, Ricardo. Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: atualização. *Jornal de Pediatria*, Porto Alegre, v. 80, n. 2 supl., p. S61–S70, 2004.

ROHDE, Luis Augusto et al. Prevalência do transtorno de déficit de atenção/hiperatividade e comorbidades psiquiátricas em crianças e adolescentes de uma escola pública. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, São Paulo, v. 22, n. 4, p. 184–187, 2000.

SAMPAIO, Rosana Ferreira; LUZ, Madel Therezinha. Funcionalidade e incapacidade humana: explorando o escopo da classificação internacional da Organização Mundial da Saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 3, p. 475–483, 2009.

SASSAKI, Romeu Kazumi. *Inclusão: construindo uma sociedade para todos*. 8. ed. Rio de Janeiro: WVA, 2010.

SCHMIDT, Carlo; BOSA, Cleonice. A investigação do impacto do autismo na família: revisão crítica da literatura e proposta de um novo modelo. *Interação em Psicologia*, Curitiba, v. 7, n. 2, p. 111–120, 2003.

TURMA NACIONAL DE UNIFORMIZAÇÃO. Tema 173. Prazo mínimo do impedimento de longo prazo para fins de BPC. Disponível em: <https://www.cjf.jus.br/phpdoc/sistemas/tnu/>. Acesso em: 3 maio 2026.

TURMA NACIONAL DE UNIFORMIZAÇÃO. Súmula n. 48. O benefício de prestação continuada, por ter natureza de assistência social, não está sujeito à exigência de incapacidade total ou permanente para sua concessão. Disponível em: <https://www.cjf.jus.br/phpdoc/sistemas/tnu/>. Acesso em: 3 maio 2026.

TURMA NACIONAL DE UNIFORMIZAÇÃO. Súmula n. 80. Nos pedidos de benefício de prestação continuada, a condição de miserabilidade do grupo familiar pode ser comprovada por outros meios que não o limite objetivo de renda per capita previsto em lei. Disponível em: <https://www.cjf.jus.br/phpdoc/sistemas/tnu/>. Acesso em: 3 maio 2026.

[1] TEMA 173 da TNU - Tese firmada: Para fins de concessão do benefício assistencial de prestação continuada, o conceito de pessoa com deficiência, que não se confunde necessariamente com situação de incapacidade laborativa, exige a configuração de impedimento de longo prazo com duração mínima de 2 (dois) anos, a ser aferido no caso concreto, desde o início do impedimento até a data prevista para a sua cessação (tese alterada em sede de embargos de declaração).

[2] Julgados: AgInt no AREsp 1263382/SP, Rel. Ministro NAPOLEÃO NUNES MAIA FILHO, PRIMEIRA TURMA, DJe 19/12/2018; REsp 2023168/MS (decisão monocrática), Rel. Ministra REGINA HELENA COSTA, PRIMEIRA TURMA, publicado em 21/10/2022