PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
MESTRADO EM SERVIÇO SOCIAL

EDILEUZA DIONIZIO DE SANTANA

**O PRINCÍPIO DA UNIVERSALIDADE E AS RESTRIÇÕES DE
ACESSO AO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA**

GOIÂNIA
2018

EDILEUZA DIONIZIO DE SANTANA

**O PRINCÍPIO DA UNIVERSALIDADE E AS RESTRIÇÕES DE
ACESSO AO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Serviço Social como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Serviço Social.

Professor orientador: Dr. Germano Campos Silva,
Linha de Pesquisa: Política Social

GOIÂNIA
2018

S232p

Santana, Edileuza Dionizio de

O princípio da universalidade e as Restrições de acesso
ao Benefício de Prestação Continuada[recurso eletrônico]/
Edileuza Dionizio de Santana.-- 2018.

100 f.;

Texto em português com resumo em espanhol

Dissertação (mestrado) - Pontifícia Universidade Católica
de Goiás, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu
em Serviço Social, Goiânia, 2018

Inclui referências f. 97-100

1. Direitos fundamentais. 2. Poder judiciário. 3.
Assistência social - Benefício de Prestação Continuada.
I.Silva, Germano Campos. II.Pontifícia Universidade
Católica de Goiás. III. Título.

CDU: 342.7(043)

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Serviço Social em março de 2018

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Germano Campos Silva – Orientador – PUC/GO

Profa. Dr^a Maria da Conceição Sarmento P. Machado- Membro/PUC-GO

Profa. Dr^a Eliane Romeiro Costa- Convidada/PUC-GO

Prof. Dr. Nivaldo Santos- Membro/UFG

Profa. Dr^a Maísa Miralva Silva – Suplente/PUC-GO

Dedico este trabalho aos meus pais (Ana e Zeca) por serem a minha inspiração para realização dos meus sonhos!

MEUS SINCEROS AGRADECIMENTOS:

A Deus, por ter me capacitado e encheu-me de força e coragem para que eu pudesse chegar até aqui. A Ele toda honra e glória!

Ao meu orientador, professor Dr. Germano Campos, por ter sido o maior incentivador na construção deste trabalho, pela paciência, nos momentos em que eu me sentia desestimulada, pela humildade, em contornar situações difíceis, enfim, por acreditar e confiar em mim: minha eterna gratidão!

Aos professores, membros da banca de qualificação e defesa, pelas reflexões e sugestões feitas a esta dissertação.

Aos docentes do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu*- Mestrado em Serviço Social da PUC de Goiás: obrigada pela troca de conhecimento.

Aos meus pais e demais familiares pelo apoio e incentivo, especialmente a minha irmã, Maria Helena, que me acompanhou em toda minha trajetória de formação. Aos meus adoráveis sobrinhos; Pedro Paulo e Maria Eduarda, que alegam meus dias!

Aos colegas mestrandos, e demais colegas de trabalho, obrigada pelo companheirismo.

“A verdadeira coragem é ir atrás de seu sonho,
mesmo quando todos dizem que ele é
impossível”.

(Cora Coralina)

RESUMO

Esta dissertação analisa o Princípio da Universalidade e o Benefício de Prestação Continuada (BPC), no âmbito da Constituição Federal de 1988 e da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), 8.742/1993. O direcionamento da pesquisa ocorreu na perspectiva de questionar a aparente contradição de entre a Lei Orgânica da Assistência Social e o princípio da universalidade. No primeiro capítulo iniciamos uma retrospectiva da proteção social no Brasil, abordamos a importância dos primeiros passos do Estado Social, dando ênfase aos direitos fundamentais sociais. No segundo capítulo discorremos sobre o Benefício de Prestação Continuada, que tem a provisão de um mínimo social, destinado a pessoas com deficiência e pessoas idosas a partir de 65 anos, que não possuem condições próprias ou de familiares que possam prover seu sustento, com a garantia de um salário mínimo mensal. Ainda mencionamos nesta pesquisa, a lei 13.301/2016, que trata da criança com microcefalia, como a terceira modalidade de acesso ao BPC. O terceiro capítulo analisa a universalidade e as contradições levantadas no âmbito do Serviço Social, bem como a Política Pública de Assistência Social e a importância do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), na execução do BPC. Por fim, ressaltamos a importância do Poder judiciário na concessão do BPC, demonstrando sua participação na execução frente às políticas públicas, assim, enfatizando sua contribuição perante o cidadão para conseguir o direito de acesso ao Benefício de Prestação Continuada.

Palavras-Chave: Benefício de Prestação Continuada, Princípio da Universalidade, Assistência Social e Poder Judiciário.

RESUMEN

Esta tesis doctoral analiza el principio de universalidad y el beneficio de prestación continuada (BPC), bajo la Constitución Federal de 1988 y la ley orgánica de Asistencia Social (LOAS), 8.742/1993. El objetivo de la investigación ocurrió en el período previo a la aparente contradicción entre la ley orgánica de Asistencia Social y el principio de universalidad. En el primer capítulo iniciamos una retrospectiva de la protección social en Brasil, discutimos la importancia de los primeros pasos del Estado Social, centrándose en los derechos sociales fundamentales. En el segundo capítulo hablamos de la beneficio de la disposición, que tiene una mínima disposición social para personas con discapacidad y mayores de 65 años, que hacer en condiciones no propias o familiares que pueden proporcionar el sustento, con la garantía de un salario mínimo mensual. Incluso mencionado en esta investigación, la Ley 13.301/2016, que cuidar de un niño con microcefalia, como el tercer modo de acceso BPC. El tercer capítulo analiza la universalidad y las contradicciones planteadas dentro de los servicios sociales, así como la política pública de Asistencia Social y la importancia de los Social asistencia sistema (ITS), en la aplicación de la BPC. Por último, destacamos la importancia de la judicatura en el premio BPC, demostrando su participación en la ejecución de la parte delantera de las políticas públicas, enfatizando así su contribución ante el público para acceder a los beneficios de la prestación Continuó.

Palabras clave: beneficio de disposición continuó, el principio de universalidad, Bienestar Social y poder judicial.

LISTAS DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BPC	Benefício de Prestação continuada
CAPs	Caixa de Aposentadoria e Pensões
CF	Constituição Federal
CIF	Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
INSS	Instituto Nacional de Seguro Social
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
NOB	Norma Operacional Básica
OIT	Organização Internacional do Trabalho
OMS	Organização Mundial de Saúde
IAPC	Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Comerciários
IAPM	Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Marítimos
LOAS	Lei Orgânica de Assistência Social
LOPS	Lei Orgânica da Previdência
PNA	Política Nacional de Assistência Social
STF	Supremo Tribunal Federal
RMV	Renda Mensal Vitalícia

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
CAPÍTULO I O ESTADO DE BEM-ESTAR SOCIAL E A EVOLUÇÃO DA PROTEÇÃO SOCIAL NO BRASIL	14
1.1 Definição de Estado	14
1.2 A Concepção Sobre o Estado Liberal e o Estado Social	15
1.3 Welfare State/ Estado de Bem Estar Social	18
1.4 O Sistema de Seguridade Social.....	23
1.5 Histórico das Constituições Brasileiras	30
1.6 Os Direitos Fundamentais e Sociais.....	33
1.6.1 Dimensões dos Direitos Fundamentais	34
1.6.2 Direito de Primeira Dimensão	34
1.6.3 Direito de Segunda Dimensão.....	35
1.6.4 Direitos de Terceira Dimensão.....	37
CAPÍTULO II O BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA- BPC ARTIGO 20 DA LOAS	39
2.1 EVOLUÇÃO E ENQUADRAMENTO JURÍDICO	39
2.2 O Sistema Único de Assistência Social	43
2.3 Os Critérios de Acesso ao BPC	47
2.4 A Pessoa Idosa	47
2.5 A Pessoa com Deficiência	53
2.6 O BPC para a Criança com Microcefalia	61
CAPÍTULO III PRINCÍPIO DA UNIVERSALIDADE E ASSISTÊNCIA SOCIAL	65
3.1 A Universalidade e os Critérios de Acesso ao BPC	65
3.2 Definição Jurídica do Princípio da Universalidade	67
3.3 Direitos Humanos.....	74
3.4 A Dignidade da Pessoa Humana e Cidadania.....	75
3.5 O Mínimo Existencial/ Máximo Existencial	77
3.6 A Assistência Social como Política Pública	80
3.8 A judicialização do Benefício de Prestação Continuada	84
3.9 Movimentos da Jurisprudência e o Acesso ao BPC	89
CONSIDERAÇÕES FINAIS	94
REFERÊNCIAS.....	97

INTRODUÇÃO

A Constituição Federal de 1988, também conhecida como constituição cidadã, trouxe como um dos fundamentos do nosso Estado Democrático de Direito, a dignidade da pessoa humana, além de prever como objetivos da República Federativa do Brasil a construção de uma sociedade livre, justa e solidária, a qual visa garantir o desenvolvimento nacional, a erradicação da pobreza, da marginalização, redução das desigualdades sociais e regionais, bem como a promoção e o bem de todos sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer formas de discriminação. E a concretização deste Estado democrático é o maior desafio.

O Benefício de Prestação Continuada/BPC constitui-se como provisão assistencial mais expressiva da política de Assistência Social, constitucionalmente reconhecido, o que o diferencia de outras proteções afiançadas pela política de Assistência Social.

O BPC atende ao dispositivo da Constituição Federal de 1988 e é regulamentado pela Lei 8.742/1993, LOAS/ Lei Orgânica da Assistência Social que, exige um conjunto de reflexões que permitam consagrá-lo como política de direito à proteção social, não contributiva, como um mínimo de cidadania.

O BPC é o primeiro mínimo social enquanto se constituiu em um dispositivo de proteção social destinado a garantir, mediante prestações mensais, um valor básico de renda às pessoas que não possuam condições de obtê-las de forma suficiente (SPOSATI, 2011, p. 126).

Neste contexto, o interesse por esta temática se construiu em decorrência da atuação profissional, no âmbito sóciojurídico, da Defensoria Pública União- DPU. Após o indeferimento do BPC por via administrativa do INSS, as pessoas recorrem a esta instituição com o objetivo de obter assistência judiciária, de modo a garantir o direito ao benefício no poder judiciário.

O interesse por esta pesquisa tem a perspectiva contributiva de acrescentar ao debate profissional no âmbito sócio-jurídico, destacando a importância e a necessidade da atuação do Assistente Social, na realização da perícia social para construção de laudo socioeconômico, que é requisito indispensável para avaliação do judiciário.

A pesquisa teve como metodologia para desenvolvimento deste trabalho o

método lógico-dedutivo, como análise do Princípio da Universalidade e o Benefício de Prestação Continuada- BPC, artigo 20 da LOAS. A realização da pesquisa foi essencialmente bibliográfica, e fez-se necessário conhecer os autores; Aldaíza Sposati, Potyara Pereira, Wagner Balera, dentre outros, que veremos conforme o decorrer da leitura.

O direcionamento da problemática da pesquisa ocorreu na perspectiva de questionar a aparente contradição entre Lei Orgânica da Assistência Social/LOAS, lei 8.742/1993 e o Princípio da Universalidade. Ficou esclarecido que não há contradição entre a legislação e universalidade da seguridade social.

Nesse contexto, o trabalho objetivou pesquisar a natureza da legislação da seguridade social, e compreendê-la na perspectiva dos direitos humanos fundamentais.

Para tanto, a presente dissertação foi dividida em três capítulos.

No primeiro capítulo buscou-se analisar o Estado do bem estar social e a evolução da proteção social no Brasil, bem como o avanço dos direitos fundamentais sociais. Assim, foram focalizados os direitos sociais conquistados no âmbito das constituições federais até a constituição de 1988, que apresenta a Seguridade Social formada por três políticas públicas: Previdência Social, Assistência Social e Saúde, que têm como objetivo o bem-estar e a justiça social.

Ainda buscou-se conceituar a expressão “seguridade social”, para então apresentar um esboço histórico do direito de proteção social à seguridade social, em relação à Política Pública de Assistência Social.

No segundo capítulo, teve como objetivo discutir o Benefício de Prestação Continuada/BPC, tendo em vista ser um programa intersetorial, previsto na Constituição Federal de 1988, pago pelo Instituto Nacional de Previdência Social, a pessoa idosa a partir de 65 anos e à pessoa com deficiência, com recursos do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS).

Desta forma, foi possível analisar as duas modalidades de acesso ao Benefício de prestação Continuada- BPC, que é um direito da pessoa idosa a partir de 65 anos e da pessoa com deficiência, nos moldes da Lei orgânica da Assistência Social/LOAS, Lei 8.742/1933, em observância ao Sistema único de Assistência Social/SUAS, que estabelece uma proposta de acompanhamento dos beneficiários do BPC.

Em seguida buscou-se ressaltar o Estatuo do Idoso, Lei 10. 741/2003, e o

Estatuto da Pessoa com Deficiência Lei 13.146/2015, abordando-se as recomendações que a legislação apresenta perante os critérios apresentados no artigo 20 da LOAS.

Ampliou-se a discussão referente o critério de acesso ao BPC, apresentando o posicionamento do Serviço Social, visto que, Sposati (2011, p. 126-140) defende que o critério seletivo adotado internamente pelas as agências do INSS, para operação do BPC termina por diluir o caráter universal. A forma seletiva e residual de acessá-lo não parece corresponder ao disposto constitucional que afiança um salário ao idoso e à pessoa com deficiência, sem renda a quem dele necessitar.

Tratou-se da Lei 13.301/2016, que apresentou uma nova modalidade de acesso ao BPC. O referido dispositivo legal tem o objetivo de tutelar à situação de risco social voltado às crianças com microcefalia em decorrência da contaminação do mosquito *Aedes Aegypti*.

No Terceiro capítulo, analisou-se o princípio da universalidade e a importância da Política Pública de Assistência Social. Inicia-se com a contextualização do princípio da universalidade, apresentando os entraves dos critérios de acesso do BPC e universalidade.

Buscou-se esclarecer uma das hipóteses desta pesquisa, que é a discussão sobre a contradição da LOAS, ao utilizar o critério inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo. Por fim, apresentamos a decisão do STF, referente a este questionamento, que não há inconstitucionalidade na lei em questão.

A efetivação da assistência social, enquanto política de seguridade social de responsabilidade do Estado é o reconhecimento do direito, da cidadania e da negação da assistência social como uma dádiva. Apesar deste reconhecimento, ainda percebe-se a permanência da cultura do favor.

Nesta investigação, fez-se necessário abordar a atuação do Poder Judiciário, pois cabe a ele estabelecer os mecanismos que assegurem o direito ao cidadão, pois tem crescido o número de pessoas que tem recorrido ao judiciário para ter o direito ao Benefício de Prestação Continuada.

CAPÍTULO I

O ESTADO DE BEM-ESTAR SOCIAL E A EVOLUÇÃO DA PROTEÇÃO SOCIAL NO BRASIL

O primeiro capítulo tem como objetivo refletir sobre a evolução histórica da proteção social no Brasil e o conjunto de direitos fundamentais sociais, a partir da Constituição Federal brasileira de 1988. Para compreendermos a seguridade social brasileira é relevante retornar-se à história dos primeiros passos dado pelo Estado para efetivação dos direitos sociais (ROCHA, 2014, p.104).

Segundo Balera (2016, p.13), a integração das áreas que, dentro e fora do aparelho Governamental, recebem a incumbência de satisfazer certos direitos sociais, qualificados constitucionalmente, implica na racionalização da atividade administrativa permitindo, destarte, melhor aproveitamento das particulares formas de proteção proporcionadas aos beneficiários.

1.1 Definição de Estado

Para definir o Estado, é necessário analisar sua finalidade e sua organização, pautada na vida social do indivíduo. Para isto, faz-se necessário compreender a organização estatal, que precedeu o Estado-Social.

A definição de Estado na análise de Pereira (2011, p. 142) é uma tarefa quase impossível, porque ele é constituído de vários aspectos e, dependendo dos aspectos considerados, a definição varia. :

Para Pereira:

[...] os que dizem que há concordância na definição do Estado destacam a presença constante de quatro elementos que o constituem; a) Um conjunto de instituições e prerrogativas, dentre as quais o poder coercitivo, que só o Estado possui delegação da própria sociedade; b) O território, isto é, um espaço geograficamente delimitado onde o poder estatal é exercido. Muitos denominam esse território, ressaltando a sua inescapável relação com o Estado, embora este mantenha relação com outras sociedades, para além do seu território; c) Uma máquina burocrática capaz de administrar as instituições e as políticas governamentais; arrecadar e gerir recursos; zelar pela ordem pública interna e externa; imprimir e assegurar o desenvolvimento econômico; realizar estudos, pesquisas e construir dados estatísticos (não por acaso a palavra estatística provém de Estado) cada vez mais precisos sobre eficiência e eficácia das ações estatais; d) um conjunto de condutas e comportamentos gerais e previsíveis regulados pela máquina burocrática do Estado dentro de seu território, o que ajuda a criar e manter uma

cultura política comum a todos os que fazem parte da comunidade nacional ou do que muitos chamam de nação (2011, p. 142).

Contudo, a presença desses elementos, tem caráter mais ideal do que real. Na prática, os Estados têm grande dificuldade de exercer o seu poder, regular a sociedade, aplicar regras e controlar a entrada de elementos externos indesejáveis no seu território.

1.2 A Concepção Sobre o Estado Liberal e o Estado Social

O Estado liberal de direito se consolidou no século XVIII, alicerçado sobre a concepção de liberdade. Todavia, neste período se sedimenta o Estado da separação de poderes, da submissão ao império da lei (tido esta como ato emanado formalmente do Poder Legislativo, composto de representantes do povo, mas do povo-cidadão) e das Declarações de Direitos.

Soares define o Estado liberal:

O Estado liberal é uma espécie de desdobramento do Estado Moderno: distingue-se em duas fases históricas. A primeira, no entorno da Revolução Gloriosa, na Inglaterra, reivindicava o controle pelo Parlamento do poder real e a afirmação dos direitos individuais. Logo em seguida, a Primeira Revolução, em 1750, em sua fase embrionária, limitada à indústria têxtil inglesa- também propiciou ou estimulou, juntamente com as concepções jusnaturalistas, os ideais da independência norte-americana e a Revolução Francesa. A segunda fase se inicia com a Segunda Revolução Industrial, a partir de 1850, ao possibilitar grande salto tecnológico, político e econômico no interior do capitalismo. A partir de então, o capitalismo, com seu primeiro paradigma constitucional de Estado de direito, estipula as condições para o exercício da cidadania (SOARES, 2011, p. 179).

Ainda acrescenta Soares (2011, p. 180) que no final do século XIX, o Estado Liberal, com seu caráter abstencionista, tinha como marca a proposta do exercício pleno das liberdades públicas, dentre elas a liberdade negativa, “*só fazer o que a lei não proíbe*”. Em que se exige do Estado uma atitude negativa, que impede ultrapassar certos limites, preservando-se a esfera da liberdade dos indivíduos.

Soares (2011) ressalta que após o período da segunda Revolução Industrial, a Alemanha, em busca de unidade política, pretendia implementar o capitalismo e o exercício de uma cidadania liberal, utilizando-se dos direitos individuais como mecanismos de controle desse processo, no âmbito jurídico (SOARES, 2011, p. 180).

Neste contexto, foi possível utilizar os direitos individuais como mecanismos de controle do processo, no âmbito jurídico. E nesse contexto, a doutrina jurídica germânica constituiu e ampliou o sentido de cidadania ativa, através de Jellinek, a premissa básica do indivíduo, como pessoa e membro do Estado, tomando como modelo a condição de cidadão ou status típico do Direito Romano (SOARES, 2011, p. 180).

O autor, ainda afirma que a cidadania em sentido liberal tem bases doutrinárias na centralização do princípio da legalidade, Estado de direito, no individualismo, na autonomia individual e nos direitos individuais e de participação, como elementos necessários e possíveis para se entender e aferir legitimidade à ordem pública.

Para Bonavides (2004, p. 42), na sociedade estatal, a liberdade primitiva, para ser parcialmente recuperada fez-se liberdade jurídica. A organização política restitui aos indivíduos, através da lei e da participação na elaboração da vontade estatal, os direitos que estes lhe haviam cometido limitando a própria liberdade, ao estatuírem as bases de contrato social.

A implantação do Estado social demanda um processo bastante difícil, pela sua própria natureza conciliadora de segmentos distintos da sociedade, que acabam confrontando o poder, enfrentando as contradições entre os interesses sociais divergentes. No entanto, o Estado apresenta ter uma autonomia relativa referente à relação que mantém com a sociedade, e à classe social. Assim, o Estado assume caráter de poder público e exerce o controle político.

Bonavides (2004) leciona que o Estado Social manifesta-se, como criação deliberada e consciente da vontade dos indivíduos que o compõem, consoante as doutrinas do contratualismo social. E sua existência seria, por consequência, teoricamente revogável, se deixasse o aparelho que o homem o tem como base de sustento para realização dos seus fins perante a sociedade.

Para melhor reflexão sobre o Estado social, afirma o referido autor que o Estado social, por sua natureza, é um Estado intervencionista, que quer sempre a presença militante do poder político nas esferas sociais, onde se prevê as necessidades existenciais mínimas do indivíduo. Nesse sentido, o Estado social é a democracia participativa, que nasceu através de uma inspiração de justiça, igualdade e liberdade.

Ainda apresenta que o Estado social que temos em vista, é o que está contido

juridicamente no constitucionalismo democrático. Em sua análise, afirma que o Estado, para alcançar este modelo, encontrou suas dificuldades, mas a dificuldade maior será para conservar este modelo que, a seu ver, parece ser impossível. Para tanto, não há distanciamento em sua análise, visto que as condições atuais do Estado contemporâneo apresentam falhas no propósito de assegurar os direitos sociais aos indivíduos.

Boschetti ressalta que:

A ampliação do Estado social determinou uma significativa redistribuição do valor socialmente criado em favor do orçamento público, distribuído parcialmente em políticas sociais materializadoras de direitos. Essa expansão do Estado social por meio da garantia de direitos e implantação de bens e serviços públicos, sobre a construção da cidadania e a possibilidade de garantia de direitos iguais a todos no capitalismo (BOSCHETTI, 2016, p. 49).

O crescimento do Estado social, também forjou uma perspectiva redistributivista, alimentada por uma falsa crença em uma redistribuição crescente da renda nacional, que tiraria do capital para dar ao trabalho, o que possibilitaria uma socialização através da redistribuição.

Boschetti (2016) aduz que o Estado social, que estruturalmente é determinante do capitalismo, é permeado por relações contraditórias. Por um lado, se mostrou historicamente imprescindível na criação de condições objetivas de reprodução e integração da força do trabalho e reprodução ampliada do capital, ou seja, como um elemento indispensável na manutenção das relações de produção capitalista.

Ouve a ampliação dos direitos trabalhistas e sociais que foram decorrentes da luta da classe trabalhadora, que assegurou a esta o acesso a bens e serviços dos quais antes não existiam, tais como aposentadorias, seguro saúde, seguro desemprego, educação, moradia e transporte. Estes benefícios, de certa forma, contribuíram para diminuir a desigualdade de rendimento, possibilitando o acesso a bens e serviços públicos, sem, contudo, superar a estrutural concentração da propriedade privada.

O Estado social surgiu em razão da desigualdade entre os homens, dado que o poder público, em sua extrema legalidade, não intervinha nas relações privadas, pois a autonomia da vontade sempre foi um pilar do Estado liberal. O Estado fazia suas intervenções em mínimo possível nas relações econômicas e sociais.

Para Viana ((2007, p. 52), o Estado social, apesar de seu papel decisivo na organização da sociedade industrial, recebeu um tratamento teórico pouco consistente, tanto pelos liberais, que negavam ou subestimavam sua capacidade de persistência histórica, como pelos marxistas que acreditavam na tese da transitoriedade do Estado. Viana (2007,) ainda ressalta que no contexto da relação entre o Estado e a sociedade capitalista, a política social se expressa como um conjunto de ações e de estratégias para atender as demandas variadas que podem romper o cerco das desigualdades sociais e da naturalização das necessidades humanas, mas que também podem perpetuá-las.

Portanto, essa é a razão da importância do sentido político da política social, expresso no comprometimento com o interesse público.

1.3 WelfareState/ Estado de Bem Estar Social

O Welfare State (o Estado de Bem/estar Social) foi adotado pelo arcebispo inglês William Temple, ao estabelecer o contraste entre o poder do Estado da Alemanha nazista dos tempos de guerra e a instituição de um Estado de paz, que representava uma promessa de reconstrução dos países aliados no pós-guerra. Assim, o termo tornou-se usual entre os modernos estudiosos da política social.

O termo Welfare State possui diversas variações, entre elas: Estado Protetor, Estado Benfeitor, Estado de Bem-Estar Social, Estado Providência, Estado Executor, Estado Reformista e Estado Interventor. Portanto, significa uma política nacional, efetiva e coerente de políticas sociais que englobam as diversas necessidades humanas e, a partir das perspectivas dos direitos, busca atender a totalidade da população com o intuito de promover sua emancipação.

O Estado social intervém, inicialmente, na prestação de serviços sociais à sociedade, tais como: saúde, habitação, educação, renda e seguridade social para todos os cidadãos, dentre outros, visando assegurar a geração de riquezas materiais e a diminuição das desigualdades sociais.

Para Pereira (2011), o “Welfare State” é o moderno modelo estatal de intervenção na economia de mercado que, ao contrário do modelo liberal, fortaleceu e expandiu o setor público e implantou e geriu sistemas de proteção social.

Assim analisa a autora que, por essa perspectiva, a política social e o “Welfare State” seriam a mesma coisa. Porém, constituiriam fenômenos

equivalentes, surgidos nos fins do século XIX, em resposta aos conflitos sociais adensados pelo avanço da industrialização e por uma progressiva conquista popular de direitos.

A implantação de algumas medidas de regulação pública, com vistas ao bem-estar, dificilmente constitui um critério suficiente para definir o “Welfare State”;

[...] poucos desejavam caracterizar mesmo os mais desenvolvidos Estados capitalistas do século XIX, como os Estados, como Estado de Bem-estar. De fato, identificar um ponto ao longo de um continuum de expansão de provisão pública, como o limiar do Welfare State, é arbitrário. Uma substancial dificuldade é que as tradicionais motivações - mediante as quais o Welfare State se movia - tende a ser descrito em termos de intenções. Por outro lado, comparativamente, há uma diferença qualitativa entre uma pequena burocracia do século XIX, destinando 100 mil libras a cada ano a provisão da ajuda aos pobres e um moderno Estado dirigindo metade de massiva despesa para a provisão do bem-estar (PEREIRA, 1994, p. 04).

Todavia, na falta de uma solução definitiva, as origens do “Welfare State”, foram elencadas três categorias que, de certa forma, sustentaram a trajetória secular do Estado de Bem-Estar: introdução do seguro social, que é um indicador significativamente considerado do desenvolvimento do “Welfare State”; a extensão da cidadania e desfocalização do “Welfare” público da pobreza extrema e o crescimento do gasto social.

Estado social teve sua importância histórica no início do século XIX, em que obteve mudanças na estrutura econômica e no sistema político das sociedades capitalistas que exigiram intervenções do Estado. Assim, o século XIX foi de grande importância para a constituição do Estado de Bem-Estar Social, referindo se aos acontecimentos econômicos, sociais e políticos, para uma proteção social que ocorreu no século seguinte (PEREIRA, 2011, p. 31).

A autora acrescenta que, efetivamente, o referido século foi sacudido por três grandes acontecimentos, que se referem à transformação qualitativa das técnicas de produção, iniciada no século XVIII, que recebeu o nome de Revolução Industrial por analogia ao conceito de revolução política; a eclosão da democracia de massas; a constituição dos Estados nacionais. E tudo isso serviu de suporte à conformação de novo perfil de Estado e de política social que se diferenciaram substancialmente do padrão autoritário e paternalista que vigoram até então.

Contudo, pode-se dizer que, no fim do século XIX, prevaleceu de fato um conjunto de fatores econômicos, sociais e políticos favoráveis à construção de um

moderno conceito de proteção social. E este conceito, ao associar bem-estar à cidadania, expressou verdadeiramente um padrão de regulação socioeconômico avesso ao paternalismo, passando a ser visto como o início do “Welfare State” (PEREIRA, 2011, p. 34).

No período de 1908 e 1923, a principal determinante da inovação parece estar mais vinculada à proximidade geográfica de “Welfare States” existentes que ao nível de desenvolvimento industrial.

Depois de 1923, registrou-se uma tendência dos países a adotar medidas de bem-estar num nível mais baixo do que o seu próprio desenvolvimento econômico, sendo que o padrão de expansão da industrialização ajudou a desenvolver mais cedo instituições do “Welfare State”, onde emergiu a ordem e expansão de programas de forma similar aos já existentes. Em termos dos programas, a compensação do empregado por acidentes de trabalho foi geralmente a primeira medida a ser adotada. E esta medida foi seguida pela cobertura de contingências como incapacidade temporária, permanente, pensões e, finalmente, o seguro desemprego.

No Século XIX, na Alemanha o Chanceler Otto Von Bismarck, inovou com a legislação do seguro social; assim, a maioria dos países capitalistas desenvolvidos tem um arranjo institucional para provisão do bem-estar público datado dos séculos passados. Portanto, a preocupação desses pré-Estados de Bem-Estar era basicamente com a manutenção da ordem pública, geralmente por meio da “punição da vagabundagem” e a manutenção do mercado de trabalho, e não como bem-estar dos desvalidos.

Assim, assevera Pereira que;

O Relatório ou Informe de Beveridge sobre o Seguro social e Serviços afins, foi elaborado por um comitê coordenado por William Beveridge, e publicado em 1942. Portanto, neste relatório, havia a proposta completa da revisão do esquema de proteção social existente da Grã-Bretanha, o qual, embora entre 1920 e 1930 contemplasse esquemas de pensões, saúde e seguro-desemprego, não impedia que milhões de pessoas permanecessem na pobreza e ainda submetessem aos humilhantes e degradantes testes de meios para obter assistência pública (2011, p. 93).

De certa forma, o Sistema de Seguridade Social de Beveridge inovou de fato, por ser nacional e unificado e conter um eixo distributivo, ao lado do contributivo, além de abolir os testes de meio no âmbito da assistência social.

O referido relatório teve seus pontos fracos, que remontavam aos

conservadores anos de 1930, para não falar de objetivos em conflito, presentes no seu intento de equilibrar, de um lado, direitos e deveres, e, de outro, o incentivo à seguridade, o individualismo e o coletivismo (PEREIRA, 2011, p. 94). Assim, dentro dos pontos fracos, dois podem ser citados: o estabelecimento de um mínimo nacional como padrão de sobrevivência, sendo que a definição desse padrão tinha uma conotação ínfima de provisão. E essa provisão mínima estava baseada no princípio da contribuição e de benefícios uniformes.

Nesse sentido, o mínimo concebido por “Beveridge”, como um direito de todos, tinha o velho ranço liberal e, por conseguinte, deveria funcionar apenas como um incentivo ao trabalho e à auto-provisão.

A consolidação do desenvolvimento do “Welfare State” ocorreu no período de 1918-1940, mas o período entre as guerras foi pouco notável para o desenvolvimento do “Welfare State”. Mas pode-se afirmar que houve uma significativa inovação a ser percebida nos 20 anos posteriores e no período imediato ao pós-Segunda Guerra. Conseqüentemente, o período de 1920 a 1930 foi considerado como de preparação para o desenvolvimento do “Welfare State” no pós-guerra, no qual sérios obstáculos para uma completa nacionalização da política social foram removidos para a expansão do “Welfare State” incontida de 1945.

Para Pereira (2011, p. 93), o que pode ser identificado como uma das pedras fundamentais do “Welfare State” de Pós-Guerra foi à divulgação do relatório ou informe “Beveridge” sobre o Seguro Social e Serviços Afins, publicado em 1942, nacional, unificado e com eixo distributivo. Assim, foram ampliadas as políticas de proteção social, com a implantação das políticas de emprego e o Sistema Nacional de Saúde não contributivo e universal.

Na Inglaterra, em 1942, o Plano Beveridge serviu de base para o sistema de proteção social britânico e em vários países europeus. Este plano propunha, por parte de todas as pessoas com idade para trabalhar, uma contribuição semanal ao Estado e, posteriormente, esta quantia seria revertida, visando a Segurança Social, ou seja, como um conjunto de programas de proteção contra a doença, o desemprego, a morte do provedor da família, a velhice, a dependência por algum tipo de deficiência, acidentes ou contingências sociais.

O período depois de 1945 foi amplamente caracterizado como a idade de ouro do Welfare State, que durou até metade dos anos de 1970. De acordo com Yazbek (2011, p. 09), neste período, o Estado do Bem-Estar Social passou por

fatores que culminaram numa discussão sobre a sua viabilidade, dentre eles, o envelhecimento da população em diversos países (menor número de nascimento com maior longevidade).

Dentro do amplo espectro da “Idade de Ouro¹” ou, mais simplesmente, a era de expansão do “Welfare State” entre 1975, é igualmente possível e útil oferecer alguma periodização. Assim, pode-se dizer que o período pós-Segunda Guerra, até 1951 foi considerado como período de reconstrução, após o debate da segunda Guerra Mundial (PEREIRA, 1994, p. 26).

Contudo, neste período, vários países criaram uma ampla e sistemática plataforma sobre a qual o Estado de Bem Estar social consolidou o seu avanço no âmbito da proteção social. Assim, as políticas sociais, organizadas em sistemas de proteção social, foram importantes estratégias de sustentação do crescimento econômico verificado no período de predomínio da regulação fordista-keynesiana, entre a década de 1940 a década de 1970 (BOCHETTI, 2016, p. 27).

Neste sentido, ressalta Yazbek;

As redefinições mais recentes do capitalismo contemporâneo, as mudanças nas relações entre capital e trabalho, o processo de globalização, as transformações que se operam no *Welfare State*, e o avanço do neoliberalismo no paradigma econômico político trazem, para o campo da Seguridade Social no país, profundos paradoxos. Pois, se de um lado o Estado brasileiro aponta constitucionalmente para o reconhecimento dos direitos, por outro lado, insere-se no contexto de ajustamento a essa nova ordem capitalista internacional, onde se observa a desmontagem de conquistas no campo social e onde as políticas ortodoxas de estabilização da economia, com suas restrições aos gastos públicos, reduzem e direcionam os investimentos sociais do Estado (2011, p. 08).

Mediante esse aspecto, o discurso se expressa em torno do reconhecimento dos direitos, por um lado garante direito, mas por outro lado dispensa o Estado intervencionista adotando um modelo do Estado mínimo.

Desde 1960 1975, o Estado providência entrou na fase de desenvolvimento, que se caracterizou como a era da expansão. Os países que adotaram o sistema de proteção social tiveram crescimento significativo nas áreas de educação, saúde e pensões.

¹Idade de Ouro: ocorreu entre o período de 1945-1975, foi caracterizada por rápidas reformas para criar um mais abrangente e universal Welfare State, baseado na ideia de cidadania partilhada; compromisso com a promoção de aumentos de recursos para uma rápida expansão de benefícios e coberturas; amplo consenso político em favor de uma economia mista e de um amplo sistema de bem-estar; um (bem sucedido) comprometimento com o crescimento econômico e o pleno emprego.

Pereira considera que:

Várias razões têm sido apontadas para explicar este notável crescimento no gasto social. Em parte, são de ordem demográfica, refletindo não só o crescimento do número de pensionistas idosos, mas também o aumento na taxa de idosos (que são também os maiores usuários dos serviços de saúde). Alguns apontam o papel central do crescimento da prosperidade econômica neste período como gerador dos recursos necessários para a expansão dos programas sociais. Outros oferecem explicações mais políticas do crescimento do gasto social, enfatizando, por exemplo, a mobilização dos movimentos trabalhistas, dos partidos socialistas. Outros incluem: o movimento dos direitos civis nos Estados Unidos em favor do aumento do Welfare State; o papel essencial do gasto social, como uma parte do acordo entre capital e trabalho do pós-guerra; a crescente densidade e capacidade dos grupos de interesse de se mobilizarem em favor de interesses particulares dentro de Welfare State; o aumento da urbanização e a provisão educacional conduzindo à maior mobilização social e política (1994, p. 30).

Diante disso, o ano de 1975 ficou marcado como o fim de 100 (cem) anos de crescimento do “Welfare State”, iniciando-se então seu enfraquecimento.

No Brasil, após muitos anos de ditadura militar, em que os direitos sociais eram mínimos, os movimentos sociais lutavam por políticas que garantissem o mínimo de dignidade humana.

O que configura a existência de uma proteção social é o conjunto organizado, coerente, sistemático, planejado de diversas políticas sociais, financiado pelo fundo público e que garante proteção social por meio de amplos direitos, bens e serviços sociais (BOSCHETTI, 2016, p. 26).

Na concepção da Boschetti, o que se intenta com o uso do termo Estado social para designar a regulação econômico-social por meio de políticas sociais, é atribuir ao Estado capitalista suas determinações objetivas, sem mistificações, ou seja, mostrar que a incorporação de feições sociais pelo Estado não retira dele sua natureza essencialmente capitalista (2016, p. 29).

Portanto, o uso da categoria Estado social não atribui nenhuma avaliação valorativa sobre sua condição de “bem-estar” ou de “mal-estar”, apenas qualifica a ação do Estado no capitalismo.

1.4 O Sistema de Seguridade Social

O Sistema de Seguridade social é o modelo de proteção social adotado pelos Poderes Públicos e por toda a sociedade para proteger o indivíduo contra

contingências adversas, tais como: previdência, assistência e saúde, garantindo seu desenvolvimento como cidadão. Também pode ser compreendido como um conjunto de princípios e regras destinados a estabelecer um sistema de proteção social aos indivíduos, contra riscos e contingências que os impeçam de prover suas necessidades pessoais básicas e de sua família, integrado por ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, que objetivam assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.

A seguridade social desempenha um papel fundamental no âmbito da execução da política social, pois é um pilar essencial do chamado Estado do bem-estar social, o qual impõe a obrigação às autoridades públicas de garantir a liberdade, a igualdade real e efetiva do indivíduo.

A seguridade social brasileira deu seus primeiros passos no século XX. Castro e Lazzari (2015, p. 36) consideram que, antes disso, apesar de haver uma previsão constitucional a respeito da matéria, apenas em diplomas isolados aparece alguma forma de proteção a infortúnios, que a constituição de 1824, no art. 179, inciso XXXI, mencionava a garantia dos socorros públicos.

As primeiras regras de proteção social dos indivíduos no Brasil tinham caráter eminentemente beneficente e assistencial. Todavia, ainda no período colonial, iniciou-se a assistência por meio da criação das Santas Casas de Misericórdia, no ano de 1543. Em 1975, estabeleceu-se o Plano de Beneficência dos órfãos e viúvas dos Oficiais da marinha. Em 1821 o Príncipe Dom Pedro de Alcântara emite o primeiro decreto que concede aposentadoria aos mestres e professores, após 30 anos de serviço (CASTRO e LAZZARI, p. 38, 2015).

Porém, em 1888, o decreto nº 9.912-A, de 26 de março, dispôs sobre a concessão de aposentadoria aos empregados dos Correios, fixando em trinta anos de serviço e idade mínima de 60 anos. Posteriormente, foi editado o decreto 1.890, que institui a aposentadoria para os empregados da Estrada de Ferro Central do Brasil, que se estendia aos demais ferroviários; em 1.891, previu-se a aposentadoria por invalidez. Em seguida, por meio da lei 217/1892, foi concedida a aposentadoria por invalidez e a pensão por morte aos operários do Arsenal de Marinha do Rio de Janeiro.

A Lei Eloy Chaves (Lei nº 4682 de 24/01/1923) é considerada o marco inicial da previdência Social. Editada em 1923, criou a Caixa de Aposentadorias e Pensões/CAPs, para os trabalhadores ferroviários, mantida através de contribuições

dos segurados, assegurando aposentadoria ordinária, por invalidez, pensão a seus dependentes em caso de morte, assistência médica e diminuição no custo de medicamentos (CASTRO e LAZZARI, p. 39, 2015).

A Lei Eloy Chaves foi criada para atender os trabalhadores vinculados às empresas privadas, mas não atingia o número necessário de segurados, um número mínimo de filiados com capacidade contributiva para garantir o pagamento dos benefícios em longo prazo. Ocorreu que o número de contribuintes era insuficiente.

O modelo contemplado na Lei Eloy Chaves se assemelha ao modelo alemão de 1.883, no qual se identificam três características fundamentais: (a) a obrigatoriedade de participação dos trabalhadores no sistema, sem a qual não seria mera alternativa ao seguro privado; (b) a contribuição para o sistema, devida pelo trabalhador, bem como pelo empregador, ficando o Estado como responsável pela regulamentação e supervisão do sistema, e (c) prestações determinadas em lei, tendentes a proteger o trabalhador em situações de incapacidade temporária, ou em caso de morte do mesmo, assegurando-lhe a subsistência (CASTRO e LAZZARI 2015, p. 40).

As CAPs expandiram-se para outras categorias funcionais assalariadas, tendo sido instaladas cerca de 180 caixas de aposentadorias no Brasil. A ordem de criação deste tipo de instituição previdenciária sempre foi determinada pela capacidade de mobilização e reivindicação dos trabalhadores por melhores condições de trabalho.

Os institutos de classe da previdência social do âmbito nacional, referente à atividade econômica, substituíram as Caixas de Aposentadorias e Pensões. Assim foram criados: o Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Marítimos/IAPM, criada em 1933, pelo Decreto n. 22.872; o Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Comerciários- IAPC, e o Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Bancários- IAPB.

No ano 1934, o Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Industriários- IAPI. Em 1936, surge o Instituto de Previdência e Assistência dos Servidores do Estado- IPASE (CASTRO e LAZZARI, p. 41, 2015).

Em 1938, é criado o Instituto de Aposentadoria e Pensões dos empregados em Transportes e Cargas- IAPETC.

Contudo, a regulamentação da aposentadoria dos funcionários públicos se deu pelo decreto-lei n. 1.713, de 28/10/1939, e no ano de 1942, foi criada a LBA- Lei Brasileira de Assistência (CASTRO e LAZZARI, p. 41, 2015).

Em 1960, o Congresso Nacional promulgou a Lei Orgânica da Previdência Social/LOPS, instituindo um sistema previdenciário único para todos os trabalhadores do setor privado. A LOPS estabeleceu um único plano de benefícios, considerado amplo e avançado, que findou com a desigualdade de tratamento entre os segurados das entidades previdenciárias e seus dependentes, embora tenham sido excluídos os trabalhadores rurais e os dependentes (CASTRO e LAZZARI, p. 42, 2015).

No ano de 1966, consolidou-se a unificação do sistema previdenciário, com a criação do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), agregando todos os IAPS e deixando definitivamente de existir diferenças entre os segurados do setor privado da economia quanto à instituição previdenciária que os assistia. Naquele ano, o país era dominado por uma ditadura militar, iniciada em 1964, quando foram suprimidos os direitos políticos e civis dos cidadãos, perdurando até 1985.

Ainda em 1967, o SAT- Seguro de Acidente de Trabalho foi incorporado à Previdência Social através da lei nº 5.316, de 14 de setembro. O SAT não contemplava as instituições privadas, era mantido somente por meio de contribuições vertidas ao caixa único do regime geral previdenciário.

Em 1977, foi promulgada a Lei 6.435, que regulou a possibilidade de criação de instituições de previdência complementar, matéria regulamentada pelos decretos nº 81.240/78 e 81.402/78, quanto às entidades de caráter fechado e aberto. Ainda no mesmo ano, a Lei n. 6.402/77 trouxe novas transformações ao modelo previdenciário, desta vez, quanto a seu aspecto organizacional, inovando com a criação do SINPAS/ Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social, que teria as atribuições distribuídas entre várias autarquias (CASTRO e LAZZARI, p. 44, 2015).

Assim, foram criados o Instituto de Administração Financeira da Previdência e Assistência Social (IAPAS), para arrecadação e fiscalização das contribuições, e o Instituto Nacional de Assistência Médica das Contribuições (INAMPS), destinado aos segurados e dependentes, na área de saúde. No entanto, manteve o INPS, para pagamento e manutenção dos benefícios previdenciários, e a LBA, exclusiva para os atendimentos a idosos e gestantes carentes, a FUNABEM, para atendimento a menores carentes, a CEME, para a fabricação de medicamentos a baixo custo, e a DATAPREV, para o controle dos dados do sistema, porém, todos fazendo parte do SINPAS (CASTRO e LAZZARI, p. 44, 2015).

Castro e Lazzari (2015, p. 44) ressaltam que, na criação do SINPAS, houve certa confusão entre os conceitos de previdência social, assistência social e saúde pública; na verdade houve também uma ampliação no sentido de previdência social, incluindo a área da assistência social, pois naquela época a previdência social era compreendida como a soma de ações no campo do seguro social e referente às iniciativas assistenciais, ou seja, “iniciativas assistencialistas”.

Em 1984, na última Consolidação das Leis da Previdência Social, reuniu-se toda a matéria de custeio e prestações previdenciárias, e as decorrentes de acidentes de trabalho. Assim, o seguro desemprego foi criado por meio do decreto-lei nº 2.284/86, para os casos de desemprego involuntário, garantido um abono temporário (CASTRO e LAZZARI, p. 45, 2015).

O estabelecimento de diretrizes mais amplas para a proteção social, na sociedade brasileira, ocorreu na década de 80, graças ao término do regime ditatorial em 1984, tornando possível a reabertura na sua plenitude do Congresso Nacional e a elaboração de nova Constituição em 1988, pautada por princípios de cidadania, garantido a todo cidadão a proteção social nas áreas de previdência, assistência e saúde.

A Constituição Federal de 1988 alterou este cenário, instituindo o sistema de seguridade social; conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinado a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social (Art. 194).

A Constituição Federal de 1988 estabeleceu o sistema social, como objetivo a ser alcançado pelo Estado brasileiro, atuando simultaneamente nas áreas das políticas públicas, de modo que as contribuições sociais passaram a custear as ações do Estado (CASTRO e LAZZARI, p. 45, 2015).

A nova ordem constitucional trouxe um desenho avançado de direitos sociais e coloca o Estado como protagonista das Políticas Sociais que no Brasil sempre foram tratadas sob o viés da caridade assistencialista da “política partidária”. A Seguridade Social no âmbito da saúde e assistência social amplia a proteção social brasileira, dando um caráter singular na formalização dos direitos imprescindíveis à manutenção da vida, garantindo a subsistência de grupos de pessoas que não possuem meios para prover o seu sustento.

O conjunto das políticas públicas da seguridade social é composto pelas Políticas da Saúde, Previdência e Assistência Social, constitui um sistema que

perpassa entre a lógica do seguro e da assistência em uma junção compartilhada dos modelos “Bismarckiano e Beveridgiano”, que deram base para a formação do Estado do bem-estar-social.

Assim, podemos afirmar com exatidão que a Constituição Federal de 1988 inaugura um novo modelo de proteção social, que passa a formar e organizar de forma sistemática as ações sociais, os benefícios de transferência de renda passam a ser concedidos a partir das necessidades, sendo observado o princípio da universalidade.

O sistema de Seguridade Social, instituído pela Constituição Federal Brasileira de 1988, apresenta uma lógica fundada em duas modalidades de proteção social: assistência e seguros sociais. Em termos de princípios gerais, a seguridade social associa, ao mesmo tempo, universalidade e seletividade, centralização e descentralização, distributividade e redistributividade, gratuidade e contributividade. Estes princípios conformam, às vezes mais, às vezes menos explicitamente, as três políticas que integram a seguridade social: a assistência, a previdência e a saúde.

Porém, a saúde é garantida nos princípios de universalidade, gratuidade, não-contributividade, redistributividade e descentralização, adquirindo sentido de direito universal e incondicional do cidadão para aqueles serviços e benefícios que se convencionou denominar de assistência à saúde. Tal orientação aproxima a política de saúde brasileira do modelo de proteção social conhecido como beveridgiano. Todavia, cabe ressaltar que o benefício garantido ao trabalhador em período de perda da capacidade laboral por motivos de doenças - “o seguro saúde”, (auxílio doença) - mantém-se sob a lógica do seguro previdenciário, submetido à exigência de contribuição prévia.

A seguridade social é um dos instrumentos disciplinados da ordem social para o implemento do bem-estar-social e da justiça social. É instituto jurídico-social definido pelo artigo 194, da Constituição Federal/88, sedimentada nas três políticas públicas, a saber: Saúde, Previdência Social e Assistência Social, que formam o tripé da seguridade, no qual a Assistência Social visa ao direito subjetivo do cidadão que dela necessita, e está disciplinado pelo artigo 203 da Constituição (SPOSATI, 2011, p. 78).

O Artigo 203, Constituição Federal de 1988, estabelece que a assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente da contribuição à seguridade social, com os seguintes 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;VI- A habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;V- A garantia de um salário de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei. (BRASIL, 1988).

Diante do histórico da seguridade social, vale ressaltar que a Constituição Federal de 1988 estabelece que a Assistência Social seja prestada a quem dela necessitar. A intenção era reduzir as desigualdades sociais e ampliar o sentido de justiça social. Para isto, foi criado um benefício específico: a pessoa idosa e a pessoa com deficiência, que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por outrem. Assim, o Benefício de Prestação Continuada- BPC, foi regulamentado por meio da Lei Orgânica da Assistência Social- LOAS, lei nº 8.742/1993.

A relação jurídica de seguridade social dá-se entre dois sujeitos distintos: o órgão gestor, representado por pessoa jurídica de direito público ou privado, organismo central do governo, autarquia e, por delegação, até entes descentralizados; e os destinatários da proteção social, isto é, contribuintes ou beneficiários, conforme cada ordenamento, segurados e dependentes, em matéria de Previdência Social, assistidos, no tocante à Assistência Social, atendimentos, quanto às Ações de Saúde (MARTINEZ, 2001, p. 178-179).

Vale ressaltar que o autor menciona na relação jurídica da seguridade social, que a natureza do vínculo se dá através do direito subjetivo e potestade(a autoridade). Portanto, o direito subjetivo refere-se à Previdência Social, assim, sendo necessário preencher todos os requisitos legais, para que os segurados ou dependentes tenham o direito ou direito adquirido; com isso,a prestação do serviço tem de ser atendida. No entanto, a segunda situação está relacionada nas Ações de Saúde, subsiste potestade, ou seja, o ente político está sujeito a ministrar o atendimento na medida de sua capacidade instalada ou local.

Martinez (2001, p. 179) ensina que o objeto da seguridade social, de modo geral, é ensejar os meios de subsistência à pessoa humana nas hipóteses e níveis definidos na lei, sendo que, em alguns casos, oferece garantia de sobrevivência e, em outros, o mínimo de atendimento a saúde. A assistência social opera através de prestações em dinheiro, benefícios de pagamento único ou continuado e de valores, oferecidos diretamente ou mediante delegação a terceiros.

Todavia, o Estado como parte, ou seja, a sua representação quanto sujeito das relações econômicas, também formula a relação jurídica e se manifesta através dos três poderes constitucionais, normatizando e interpretando as normas jurídicas incidentes.

Assim, considera o referido autor que deve proteger a existência da relação, assegurá-la como conveniente à técnica protetiva, preocupando-se em fixar-lhe o verdadeiro papel, impedindo sua submissão às políticas econômicas ou fazendo-a prevalecer sobre interesses maiores da nacionalidade (MARTINEZ, 2001, p. 183).

1.5 Histórico das Constituições Brasileiras

Para compreendermos os direitos fundamentais e sociais, faremos uma abordagem histórica das constituições brasileiras. Portanto, serão mencionadas algumas características referentes aos direitos fundamentais e sociais, que foram aparecendo em cada constituição. Isso se deu em decorrência das mudanças sociais.

A primeira Constituição Federal foi outorgada (imposta) em 1824, pelo Imperador Dom Pedro I. Esta constituição previa a monarquia, em que o poder era formado pela sucessão hereditária. O Brasil era um Estado unitário e católico e foi o princípio da divisão e harmonia dos poderes políticos em Poder Legislativo, Poder Moderador, Poder executivo e o Poder judiciário (COSTA 2011, p. 54).

No que se refere aos direitos individuais, a Constituição Federal de 1924 destacou a declaração de direitos individuais e garantias que, quanto aos fundamentos, permaneceu nas Constituições posteriores, um extenso rol de liberdades públicas, convertidas numa Declaração de Direitos. Quanto ao sufrágio, era censitário, e somente as pessoas que tinham posses poderiam votar.

A segunda Constituição Federal foi promulgada em 1891, pelo governo provisório de Marechal Deodoro da Fonseca. Esta constituição foi conhecida como a constituição de “Rui Barbosa”, autor do anteprojeto. Foi inspirada na constituição dos Estados Unidos, conhecida como a Constituição dos Estados Unidos do Brasil.

O texto constitucional abandona a forma unitária de Estado, adotando o Federalismo. As províncias foram transformadas em Estado, e passaram a ter competência própria. O regime escolhido foi presidencialismo inspirado no modelo

americano.

Adota-se a clássica divisão dos poderes. O Poder Judiciário vindo a fortalecer-se, conferindo aos seus membros a vitaliciedade e a irredutibilidade de vencimentos. Outro dado importante, é que o Estado deixa de ter uma religião oficial, e tornou-se um Estado laico (ARAÚJO; ARAÚJO, 2005, p. 101).

A terceira Constituição Federal foi promulgada em 1934, no governo de Getúlio Vargas. Esta constituição inseriu a democracia social, e manteve a estrutura principal da constituição anterior, em que obteve aumento dos poderes da união e diminuição dos poderes do senado. Ampliou consideravelmente os poderes da União, enumerou alguns dos Estados, conferindo os poderes remanescentes.

No âmbito dos direitos sociais, admitiu-se o voto feminino. Foram ampliados os direitos e garantias individuais, e foi inserido um título sobre a ordem econômica social, sobre a família, a educação e a cultura, normas de caráter programático; garantiu o mandado de segurança e ação popular (ARAÚJO e ARAÚJO, 2005, p. 101).

A quarta Constituição Federal foi estabelecida no período do Estado Novo, outorgada em 1937, pelo presidente Getúlio Vargas, chamada “polaca”, por ter sido inspirada na constituição polonesa. Sendo considerada uma constituição ditatorial, na qual o poder concentrava-se na União, havendo violação do estado democrático. Neste período houve a diminuição dos direitos e garantias fundamentais, dando-se fim ao direito de greve, extinguindo-se o mandado de segurança, ocorrendo também o enfraquecimento do controle de constitucionalidade.

Costa (2011) ressalta que alguns dispositivos da constituição de 1937 têm correlação com o mínimo existencial. A constituição prevê que o poder político emana do povo e é exercido em nome dele, e no interesse de seu bem-estar, da sua honra, da sua independência e da sua prosperidade.

Quanto aos direitos fundamentais sociais destaca que;

[...] art. 127:“aos pais miseráveis assiste o direito de invocar o auxílio e proteção do Estado para a subsistência e educação de sua prole”; o art. 130 impõe a gratuidade e obrigatoriedade do ensino primário, e o art. 135, no capítulo da ordem econômica, estabelece os direitos trabalhistas e previdenciários (COSTA, 2011, p. 57).

Portanto, a autora considera que aquela constituição trouxe novos avanços referentes aos direitos sociais.

A quinta Constituição Federal foi promulgada em 1946, porém, não trouxe novidades, ela praticamente reproduziu a constituição de 1934. Vale destacar duas mudanças significativas: a previsão de transferência da capital do Rio de Janeiro para o Distrito Federal.

Costa (2011, p. 57) assevera que o Estado social se equilibrava com o Estado de direito, e apresentava recuos e avanços, que nada comprometeram a estrutura já formalmente implantada do Estado social brasileiro.

Contudo, esta constituição permaneceu em vigência até o golpe militar de 1964.

A sexta Constituição Federal foi outorgada em 1967, no governo do Marechal Artur da Costa e Silva. A constituição foi elaborada sobre forte pressão dos militares e obteve influência da constituição de 1937. Vale ressaltar que foi um período ditatorial, no qual foram aumentados os poderes da União e dos Estados. Em consequência disso, ampliou-se a justiça militar, que permitia que os militares julgassem os civis. Neste período os direitos e as garantias fundamentais eram mais restritos.

A sétima Constituição Federal foi outorgada em 1969 pelos militares, neste período que foram baixados vários atos institucionais. A autonomia do cidadão era mantida sobre o poder do estado ditatorial (COSTA, 2011, p. 58).

Neste período o país passou pela mais dura restrição de direitos, nas quais as pessoas que lutavam pela democracia sofreram punições severas, deixando marcas severas na história brasileira.

A oitava e última Constituição da República Federativa do Brasil foi promulgada em 5 de outubro de 1988. Considerada a constituição cidadã. É a primeira constituição que trata em um capítulo específico sobre “Ordem Social”, a seguridade social, com destaque para as ações de saúde, previdência social e assistência social, formando as políticas públicas da seguridade social. Para isso, foram necessários 18 meses de trabalho, por meio de um processo constituinte, atividade exaustiva e marcada por vários desgastes. Batizada de “Constituição cidadã” pelo Deputado Ulysses Guimarães, que naquela época era Presidente da Assembleia Nacional Constituinte.

A Constituição de 1988 é a mais democrática de nossas cartas políticas, seja em razão do ambiente em que ela foi gerada com ampla participação política, seja em função da experiência negativamente acumulada nos momentos constitucionais

precedentes. E recebeu o nome de constituição cidadã, porque entre todas as constituições brasileiras, esta foi a que mais previu os direitos e garantias fundamentais, com um viés social bem acentuado.

Ao que concerne aos direitos e garantias fundamentais, na Constituição Federal de 1988 estão as liberdades públicas, as primeiras gerações dos direitos fundamentais, os direitos econômicos e sociais de segunda geração e alguns de terceira geração, como o direito ao meio ambiente e à comunicação (COSTA, 2011, p. 59).

1.6 Os Direitos Fundamentais e Sociais

A Constituição Federal de 1988 destacou, no título I, a expressão Dos Direitos e Garantias Fundamentais. Os direitos e garantias fundamentais que constituem um amplo catálogo de dispositivos, onde estão reunidos na defesa do indivíduo perante o Estado, os direitos políticos, os relativos à nacionalidade e os direitos sociais.

No que tange à evolução dos direitos fundamentais, pode-se afirmar que uma grande influência para consolidação e positivação nas constituições desses direitos, foi o reconhecimento do princípio da dignidade da pessoa humana. O surgimento desses direitos resultou de um movimento de constitucionalização que começou no início do século XVIII e foram reconhecidos internacionalmente a partir da Declaração da Organização das Nações Unidas, que foi um dos mais importantes documentos para a consolidação desses direitos.

Os direitos fundamentais manifestam-se em três gerações sucessivas e cumulativas. Essa classificação contempla direitos fundamentais de primeira, segunda e terceira gerações, baseando-se na ordem histórica cronológica em que se tornaram constitucionalmente reconhecidos.

Bonavides;

O efeito do estado social contemporâneo compreende direitos da primeira, da segunda, da terceira e da quarta gerações, numa linha ascendente de desdobramento conjugado e contínuo, que principia com os direitos individuais, chega aos direitos sociais, prossegue com os direitos da fraternidade e alcança, finalmente, o último direito da condição política do homem: o direito à democracia (2004, p. 17).

Prevê o parágrafo 1º do art. 5º da Constituição Federal de 1988, que todos

são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no país, a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade (BRASIL, 1988).

A Constituição Brasileira de 1988 adotou o modelo de Estado Social, com perfil de um Estado de Bem- Estar Social, na medida em que estão insculpidos entre seus fundamentos, princípios e objetivos: a cidadania, artigo 1º, II; a dignidade da pessoa humana, artigo 1º, III; a construção de uma sociedade livre justa e solidária, artigo 3º, I; a erradicação da pobreza e da marginalização e a redução das desigualdades sociais e regionais, artigo 3º, III; a promoção do bem de todos, sem distinção, artigo 3º, IV; a função social da propriedade, artigo 5º, XXIII; a existência digna, conforme os ditames da justiça social, artigo 170, *caput*, busca do pleno emprego, dentre outros inúmeros dispositivos.

Os direitos sociais integram um mínimo vital ou existencial, os quais são indispensáveis ao bem-estar e a uma vida digna, as normas jurídicas impõem ao Estado, não apenas o dever de respeitar e proteger o acesso, mas também promover o acesso do cidadão aos bens econômicos, sociais ou culturais a quem não dispõe de recursos próprios para alcançá-lo.

O artigo 6º estabelece quais são os direitos sociais: a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade, à infância e a assistência aos desamparados (BRASIL, 1988).

1.6.1 Dimensões dos Direitos Fundamentais

Para compreendermos a discussão dos direitos fundamentais, faz-se necessário entendermos que estes compõem os direitos de primeira dimensão, segunda dimensão e terceira dimensão.

1.6.2 Direitos de Primeira Dimensão

Os direitos de primeira dimensão foram inspirados no individualismo marcante dos séculos XVII e XVIII, onde a liberdade era confrontada com os poderes do Estado, sendo, portanto, chamados de direitos de defesa, ou seja, direitos do indivíduo em face do poder estatal, apresentando-se como direitos de cunho

negativo, uma vez que são dirigidos a uma abstenção e não a uma conduta positiva por parte dos poderes públicos sendo, neste sentido, direito de resistência ou direito de oposição perante o Estado (SARLET, 2001, p. 49).

O direito de primeira dimensão representa os direitos em âmbito dos direitos individuais; como o direito à vida, à liberdade, à propriedade, à liberdade de expressão, às participações política e religiosa, à inviolabilidade de domicílio, à liberdade de reunião, entre vários outros prescritos no artigo 5º, da Constituição Federal de 1988.

Contudo, vale ressaltar que os direitos fundamentais foram os primeiros direitos a serem conquistados pela humanidade, os quais estão relacionados com a luta pela liberdade e segurança diante do Estado, que tem o papel de guardião das liberdades, permanecendo longe de qualquer interferência no relacionamento social (ARAÚJO e ARAÚJO, 2005, p. 115). Assim são as chamadas liberdades públicas negativas, ou direitos negativos, pois exige do Estado um comportamento de abstenção.

A constituição assegurou o direito à vida, que proíbe a adoção de qualquer mecanismo que, em última análise, resulte na solução não espontânea do processo vital. E para isto, o art. 5º, *caput*, da Constituição Federal 1988, garante aos brasileiros e estrangeiros residentes neste país o exercício de todos os direitos e garantias fundamentais, sem distinção dos indivíduos.

Os direitos de primeira dimensão são, assim, os direitos de liberdade, os primeiros a constarem dos textos constitucionais, consubstanciados nos direitos civis e políticos e caracterizados por serem direitos de resistência ou de oposição perante o Estado (COSTA, 2011, p.31).

1.6.3 Direitos de Segunda Dimensão

Já os direitos de segunda dimensão são reflexos da necessidade de verificar na prática, a realização dos direitos de primeira dimensão, positivados, mas relegados ao plano formal, longe da satisfação dos anseios da sociedade.

Sarlet leciona que os direitos de segunda dimensão representam:

os direitos de prestações positivas do Estado, como saúde, educação, assistência judiciária, assistência social, abrangendo também as

denominadas liberdades sociais, exemplificadas pela liberdade de sindicalização, do direito de greve, bem como o direito de férias e ao repouso semanal remunerado, a garantia de um salário mínimo, a limitação da jornada, entre outros (2001, p. 52).

Contudo, os direitos de segunda dimensão compõem os direitos econômicos, culturais e sociais, que se identificam através das liberdades positivas, reais ou concretas, realçando o princípio da igualdade.

Os direitos de segunda dimensão focam as necessidades básicas do indivíduo, compreendendo: saúde, educação, trabalho, habitação, previdência social, segurança, dentre outros. Baseiam-se na noção de igualdade material, na redução de desigualdades. Pressupõe a ideia de que não adianta possuir liberdade sem as condições mínimas de educação, saúde, habitação e proteção social.

Os direitos sociais começaram a ser conquistados após a Revolução Industrial, quando grupos de trabalhadores passaram a lutar pela categoria. Nesse caso, em vez de se negar ao Estado uma atuação, exige-se dele que preste saúde, educação, trabalhos, etc.

Araújo e Araújo (2005, p. 115) salientam que os direitos de segunda geração traduzem uma etapa de evolução na proteção da dignidade humana, e que sua essência é a preocupação com as necessidades do ser humano. Isto significa que o direito de segunda geração parte de um patamar mais evoluído, buscando uma nova forma de proteção do indivíduo, ofertando dignidade, a satisfação das necessidades mínimas para que se obtenha dignidade e sentido à vida humana.

Cabe ressaltar que os direitos de segunda dimensão constituem os direitos sociais, econômicos e os culturais, quer em sua perspectiva individual, quer em sua perspectiva coletiva. Portanto, o Estado deve garantir que esses direitos sociais sejam efetivados por meio de políticas sociais públicas, que contribuam para amenizar os problemas sociais.

Os direitos fundamentais de segunda geração correspondem aos direitos de participação, sendo realizados por intermédio da implementação de políticas e serviços públicos, exigindo do Estado prestações sociais, tais como saúde, educação, trabalhos, habitação, previdência social, assistência social, entre outros previstos no artigo 6º, da Constituição Federal.

1.6.4 Direitos de Terceira Dimensão

Os direitos de terceira dimensão tratam do indivíduo nos aspectos da solidariedade e fraternidade, o direito à paz, ao desenvolvimento econômico, à comunicação, à preservação do meio ambiente, etc. Estes constituem um momento importante no processo de desenvolvimento e expansão do reconhecimento dos direitos humanos, caracterizados enquanto valores fundamentais indisponíveis.

Os direitos de terceira dimensão são assentados nos ideais de solidariedade e fraternidade. Esses direitos não enfocam a proteção dos interesses de um indivíduo, de uma coletividade ou de um determinado Estado, mas sim, estão determinados a amparar toda humanidade. Citam-se como exemplos os direitos ao desenvolvimento, à paz, ao meio ambiente equilibrado, a autodeterminação dos povos, dentre outros.

Portanto, no que se refere aos direitos fundamentais e sociais, e conhecer suas dimensões, mantém-se o foco principal no direito de segunda dimensão, que demandam as necessidades básicas de sobrevivência do indivíduo, que exige de forma ativa a intervenção do Estado, assegurando o mínimo existencial. Assim, o Estado tem o dever de cumprir sua função, que é fornecer condições a uma vida digna aos cidadãos.

Para que isto se concretize, o estado deverá possibilitar aos indivíduos acesso a outros bens, tais como os bens econômicos, sociais ou culturais. Assim, os direitos sociais se caracterizam por serem direitos de todos.

No direito de terceira dimensão enfoca-se o ser humano relacional, em conjunção com o próximo, sem fronteiras físicas ou econômicas. Os direitos à paz no mundo, ao desenvolvimento econômico dos países, à preservação do ambiente, do patrimônio comum da humanidade e à comunicação integram o rol desses novos direitos (ARAÚJO e ARAÚJO, 2005, p. 116).

A presença desses elementos tem caráter mais ideal do que real, sendo que, na prática, os Estados apresentam grande dificuldade em exercer o seu poder, regular a sociedade, aplicar regras e controlar a entrada de elementos externos indesejáveis no seu território.

Na concepção de Soares (2011) o Estado contemporâneo apresenta uma forma histórica de organização jurídica de poder peculiar às sociedades civilizadas, que sucede a outras formas de organização política.

Soares cita (2011, p. 92), sobre análise de Canotilho, que, a partir do século passado, o conceito de Estado é assumido como forma histórica de um ordenamento jurídico geral, cujas características são as seguintes: Territorialidade: a existência de um território, concebido como espaço da soberania estatal; a população: a existência de um povo ou comunidade, historicamente definida; a politicidade: objetivando fins definidos e individualizados, em termos políticos.

Estes são elementos necessários para formar o Estado de direito. O Estado mantém relação com todas as classes, para assumir o caráter de poder público, por meio do qual exerce um poder de cunho político e ideológico.

CAPÍTULO II

O BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA- ARTIGO 20 DA LOAS

Este capítulo tem como objetivo apresentar o Benefício de Prestação Continuada (BPC) previsto na Constituição Federal de 1988, no artigo 203, v, regulamento pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), Lei 8.742/1993. O BPC é a garantia de um salário mínimo mensal à pessoa idosa (a partir de 65 anos) e a pessoa com deficiência, que não possuem meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei 8.742. Assim apresentaremos as modalidades de acesso; a pessoa idosa, a pessoa com deficiência e apresentaremos uma terceira modalidade, criada pela lei 13.301/2016, que favorece a criança portadora de microcefalia até o 3º ano de vida.

2.1 Evolução do Enquadramento Jurídico

A origem do Benefício de Prestação Continuada/ BPC emerge da substituição a Renda Mensal Vitalícia (RMV) que foi instituída por meio da Lei n. 6.179, de 1974, como benefício previdenciário destinado às pessoas maiores de 70 anos de idade ou inválidas impossibilitadas à garantia de sua própria manutenção, ou tê-la provida por pessoas de quem dependiam.

Como se tratava de um benefício previdenciário, uma das exigências para o acesso era a filiação ao regime do Instituto Nacional de Previdência Social por no mínimo doze meses, consecutivos ou não; os trabalhadores que tinham exercido atividade remunerada incluída no regime do Instituto Nacional da Previdência Social (INPS) ou do Fundo de Assistência ao Trabalhador Rural (FUNRURAL), mesmo sem filiação à Previdência Social, por no mínimo cinco anos; ou ainda, pessoas que ingressaram no regime do INPS após completar sessenta anos de idade sem direito aos benefícios regulamentares.

A comprovação da condição de inválidos, aos quais também se destinava a RMV, ficava a cargo da perícia médica. Assim, a avaliação da invalidez submetia-se ao exame médico pericial realizado pela Previdência Social urbana ou rural, e a lei

destacava que o benefício era destinado aos inválidos, definitivamente incapacidades para o trabalho.

A Renda Mensal Vitalícia, iniciada em 1974, integrou o elenco dos benefícios previdenciários até a implantação do Benefício de Prestação Continuada-BPC em 1986. Com sua extinção foram mantidos apenas aqueles que já eram beneficiários com base no direito adquirido. Neste período ocorreu o processo de redemocratização do País, com a promulgação da Constituição de 1988, acompanhado de outras leis para a regulamentação dos direitos e implantação das políticas públicas, juntamente com o reconhecimento do direito à assistência social e ao BPC.

A Constituição Federal de 1988 contemplou em seu art. 203, inciso V, a garantia do benefício mensal no valor de um salário mínimo à pessoa com deficiência e ao idoso, independentemente de contribuição à Seguridade Social, que comprovem a ausência de rendimentos para sua manutenção ou que não possam tê-la provida por familiares (SPOSATI, 2011, p. 80).

Portanto, o Benefício de Prestação Continuada (BPC), no Brasil foi previsto na Constituição Federal de 1988 e regulamentado em 1993 pela LOAS - Lei nº 8.742 de 7/12/1993, complementada e retificada pelo Decreto Federal nº 1.744, de 8/12/1995, pela Medida Provisória nº 1.426/96, - posteriormente Lei nº 9.720, de 30/11/1998. Embora constituído em 1988, só foi implantado – parcialmente - em janeiro de 1996. Sua adoção foi provocada em grande parte pelo interesse da previdência Social em definir seu financiamento entre benefícios contributivos e não contributivos (SPOSATI, 2011, p. 77- 81).

O Benefício de Prestação Continuada (BPC) consiste no repasse de um salário mínimo mensal, garantido aos brasileiros - e aos naturalizados, com domicílio no país - com deficiência física ou psíquica incapacitante, ou ao idoso com mais de 65 anos, que não possuam condições de prover sua própria subsistência ou por meio de sua família, e que atendam a determinados limites de idade e situações de invalidez, tendo como princípio central de elegibilidade, a incapacidade e a impossibilidade para o trabalho.

O Benefício de Prestação Continuada foi regulamentado por meio da Lei Orgânica de Assistência Social - LOAS e elencado no art. 20, que instituiu a previsão orçamentária a cargo da Assistência Social e da União, a garantia do benefício assistencial não contributivo.

A Lei Orgânica de Assistência Social ressalta a questão da provisão dos mínimos sociais através da política de seguridade social, no sentido de garantir atendimento às necessidades básicas, através de ações integradas de iniciativa pública e da sociedade civil - assim traz no artigo 2º, 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. (LOAS, 1993).

Contudo, a partir do Decreto nº 1.744, de 08 de dezembro de 1995, as despesas com o pagamento do BPC passam a ser oriundas de recursos do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS). Mediante Orientação Normativa/INSS nº 14, de 22 de dezembro de 1995, estabeleceu-se rotinas operacionais quanto ao requerimento, concessão e manutenção deste benefício.

O Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social (BPC), representado por uma transferência monetária mensal no valor de um salário mínimo, é pago às pessoas com deficiência consideradas incapacitadas para a vida independente e para o trabalho e às pessoas idosas a partir de 65 anos de idade, obedecendo ao seguinte critério: que tenham renda familiar mensal *per capita* inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo, ou seja, encontrem-se impossibilitados de prover sua manutenção ou tê-la provida por sua família. Este benefício constitui-se de uma transferência de renda, de caráter não contributivo, intransferível, não vitalício e que não pode ser acumulado com outro benefício no âmbito da Seguridade Social exceto com a assistência médica, ou pensão especial de natureza indenizatória.

Sposati ressalta que a importância de acessar um benefício social como um direito constitucional, independentemente do vínculo de trabalho, é, sem dúvida, um marco significativo na extensão do contrato social brasileiro. A legislação social brasileira sempre exigiu a apresentação prévia da condição de trabalhador formal - com carteira assinada - para ter afiançado o acesso social (2011, p. 129).

Sposati salienta que;

A relação entre o social, a política, a moral e o favor institucionalizado como documentos comprobatórios da dignidade do "brasileiro- trabalhador" foi abolida a princípio pela Constituição de 1988, que assegurou ao idoso e à pessoa com deficiência o acesso a um salário mínimo mensal, denominando-o posteriormente como BPC. Todavia, algumas burocracias do INSS continuam a desconfiar do "pobre" cidadão, exigindo-lhe as cartas de apresentação (2011, p. 129).

O BPC possui orçamento definido e regras próprias, contribuindo para a garantia e ampliação da proteção social, em forma de renda básica, pois, conforme preconizam os preceitos legais, 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, (LOAS, art.1º).

O BPC é um mínimo social enquanto se constitui num dispositivo de proteção social destinado a garantir, mediante prestações mensais, um valor básico de renda às pessoas que não possuem condições de obtê-la. (SPOSATI, 2011, p.126). Todavia, a forma seletiva e residual de acessá-lo não parece corresponder ao disposto constitucional, que afiança um salário ao idoso e à pessoa com deficiência sem renda a quem dele necessitar.

Sposati (2011) provoca uma reflexão ao mencionar que os critérios seletivos adotados internamente pelas as agências do INSS, para operação do BPC, terminam em diluir o caráter universal, constitucionalmente estabelecido, para ressubmetê-lo a novas formas de regulação. Assim, reforça que estes procedimentos terminam por retroceder o avanço constitucional que colocam o direito de seguridade social.

Mediante as contradições apresentadas para ter acesso a este benefício, o BPC é considerado o primeiro mínimo social não contributivo garantido constitucionalmente a todos os brasileiros, independente da sua condição de trabalho, atual ou anterior, mas dependente da condição atual de renda (SPOSATI, 2011, p.127).

Para Soares (2011, p. 141), com o acesso às políticas públicas, houve um declínio acentuado nos índices da desigualdade social no Brasil e, nos anos recentes, houve um equilíbrio econômico, mas sem alcançar um equilíbrio social, devido o alto índice da desigualdade social.

Dessa forma, o princípio que rege o benefício está fundado na lógica da exclusão social, ao supor que uma família possa viver com um salário mínimo para suprir as situações de vulnerabilidade decorrentes da fase da vida, bem como cobrir despesas para a inserção da pessoa com deficiência em programas de habilitação e reabilitação, frente aos escassos serviços públicos de atendimento.

2.20 Sistema Único de Assistência Social

Com o advento do Sistema Único de Assistência Social/SUAS, implantado em 2004, diante do contexto da Política Nacional de Assistência Social- PNAS/2004 foi definido novo modelo de gestão para o benefício de prestação continuada, o qual passa a integrar o conjunto de ações do SUAS, constituindo-se em transferência de renda da proteção social básica, dada a sua natureza e nível de complexidade com vistas a garantir a segurança de sobrevivência de convívio familiar e o desenvolvimento das capacidades de autonomia.

Assim, a Política Nacional de Assistência Social definiu que;

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, independente de suas limitações para o trabalho ou desemprego. É o caso de pessoas com deficiências, idosas, desempregadas, famílias numerosas, famílias desprovidas das condições básicas para sua reprodução social em padrão digno e cidadã (PNAS, 2005, p. 31).

A consolidação da Assistência Social, como política Pública e direito social, ainda exige-se o enfrentamento de importantes desafios. Diante desses fatores, a IV Conferência Nacional de Assistência Social, realizada em dezembro de 2003, em Brasília-DF, apontou como principal deliberação a construção e implementação do Sistema Único da Assistência Social/SUAS, requisito essencial da LOAS, para efetividade à Assistência Social como Política Pública (NOB/SUAS-2005).

O SUAS – SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, cujo modelo de gestão é descentralizado e participativo, constitui-se na regulação e organização em todo o território nacional das ações sócio assistenciais. Os serviços, programas, projetos e benefícios têm como foco prioritário a atenção às famílias - seus membros e indivíduos - e o território como base de organização, que passam a ser definidos pelas funções que desempenham, pelo número de pessoas que deles necessitam e pela sua complexidade. Pressupõe, ainda, gestão compartilhada, co-financiamento da política pelas três esferas de governo e definição clara das competências técnico-políticas da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, com a participação e mobilização da sociedade civil, que tem o papel efetivo na sua implantação e implementação (PNAS, 2004, p. 41).

Na proposta do SUAS, é condição fundamental a reciprocidade das ações da

rede de proteção social básica e especial, com centralidade na família, sendo condensado o estabelecimento de fluxo, referência e retaguarda entre as modalidades e as complexidades de atendimento, bem como definição de portas de entrada para o sistema.

O SUAS tem uma relevante contribuição no sentido de acompanhamento dos beneficiários do Benefício de Prestação Continuada, por intermédio da Secretaria Nacional de Assistência Social, no âmbito do SUAS, em articulação com o Distrito Federal, Municípios e, no que couber Estados, são necessários esforços em inseri-los nos programas e serviços da assistência social e demais políticas.

Conforme preconiza o art. 38, parágrafo VII:

(...) articular políticas intersetoriais, intergovernamentais e interinstitucionais que afiancem a completude de atenção às pessoas com deficiência e aos idosos, atendendo ao disposto no § 2º do art. 24 da Lei nº 8.742, de 1993 (Decreto 6.214, 2007).

O SUAS veio como reconhecimento da Política Pública de Assistência Social. Para tanto, a regulamentação do SUAS se deu através da Lei Federal 12.435 de julho de 2011. Neste mesmo contexto será analisado o Estatuto da Pessoa Com Deficiência, Lei nº 13.146/2015, que trouxe consideradas alterações para a pessoa com deficiência.

No âmbito do SUAS, o BPC tem como objetivo dar visibilidade às famílias que se encontram em situação de vulnerabilidade social; de acordo a PNAS/ 2004, a vulnerabilidade social está ligada diretamente à privação, ausência de renda, precário ou nulo acesso aos bens públicos e, ou a fragilização dos vínculos afetivos-relacionais dificuldades, circunstâncias decorrentes dos ciclos de vida, falta de participação política, o preconceito, a discriminação e exploração em decorrência da raça, cor ou opção sexual, ou ainda de ameaça de ordem sócio demográficas, ambientais entre outras.

Ao integrar ao Sistema Único de Assistência Social, regulamentado pelos Decretos nº 4.712 de 29 de maio de 2003, e nº 6.564, de 12 de outubro de 2008, explicitam-se os seguintes requisitos de aquisição ao benefício: a) ter 65 anos de idade, no mínimo, ou ter deficiência incapacitante; b) não ter renda pessoal ou familiar, superior a 25% do salário mínimo; c) não estar recebendo benefício no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime - nacional ou estrangeiro - salvo assistência médica ou pensão especial de natureza indenizatória; d) não ter

atividade remunerada; e) não ter meio de prover a própria subsistência ou tê-la custeada por sua família.

Portanto, compete ao Ministério de Desenvolvimento Social (MDS), por intermédio da Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS), a implantação, a coordenação geral, o financiamento, o monitoramento, o acompanhamento, o controle e a avaliação da prestação desse benefício. E a operacionalização é de competência do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS).

Para melhor controle do repasse financeiro aos beneficiários, em 2005, por meio da Portaria nº 001, foi implantado um Grupo de Trabalho Interministerial-GTI. E a partir do ano de 2006 foi estruturada de forma sistemática a proposição de normas, procedimentos e instrumentos, com a finalidade de avaliar a deficiência e o grau de incapacidade dos usuários ao BPC. Para tanto, o benefício é concedido, de início, pelo prazo de 12 meses, no máximo, para a pessoa com deficiência e 18 meses para o idoso, passando a ser pago continuamente, com revisão a cada dois anos em observância ao art. 21, LOAS.

Diante desse contexto, a pactuação do Benefício de Prestação Continuada é amparado pelo SUAS, e assim foi instituído o programa de monitoramento e avaliação. No entanto, os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) são consolidados como as portas de entrada para os requerentes do benefício, enquanto responsáveis pela proteção social básica.

No âmbito do SUAS, são considerados serviços de proteção básica de assistência social aqueles que potencializam a família como unidade de referência, fortalecendo seus vínculos internos e externos de solidariedade, através do protagonismo de seus membros e da oferta de um conjunto de serviços locais que visam à convivência, socialização e acolhimento em famílias, cujos vínculos familiar e comunitário não foram rompidos, bem como a promoção da integração ao mercado de trabalho (PNAS, 2005, p. 30).

De acordo a proposta do SUAS, o aperfeiçoamento da Política Nacional de Assistência Social compreenderá alterações já iniciadas no BPC que objetivam aprimorar as questões de acesso à concessão, visando a uma melhor e mais adequada regulação, que reduza ou elimine o grau de arbitrariedade hoje existente e que garanta a sua universalização. Tais alterações passam a assumir o real comando de sua gestão pela assistência social (NOB/SUAS, 2005).

Neste sentido o SUAS estabelece proposta de acompanhamento dos

beneficiários, através da Assistência Social, com o objetivo de promover a autonomia do usuário no usufruto do benefício.

O Benefício de Prestação Continuada é o primeiro mínimo social não contributivo garantido a idosos e deficientes brasileiros. Considerado dispositivo de proteção social, visa à garantia de um valor básico de renda às pessoas com deficiência, consideradas incapacitadas para a vida independente e para o trabalho, e às pessoas idosas acima de 65 anos de idade, cuja renda familiar mensal per capita seja inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo (SPOSATI, 2011, p. 127).

Como já foi mencionado o BPC, por ser operacionalizado pelo INSS, inicialmente foi apartado da assistência social e desarticulado das demais ações, experimentando um distanciamento do ponto de vista da condução da política, sem visibilidade e sem sua apropriação. Portanto, não é sem razão que se confunde o BPC com a aposentadoria previdenciária, confusão feita tanto por beneficiários como pela sociedade em geral.

Cabe aqui ressaltar que o princípio que rege o benefício está fundado na lógica da exclusão social, ao supor que uma família possa viver com um salário mínimo para suprir as situações de vulnerabilidade decorrentes da fase da vida, bem como cobrir despesas para a inserção da pessoa com deficiência em programas de habilitação e reabilitação, frente aos escassos serviços públicos de atendimento.

O Benefício de Prestação Continuada é um processador de inclusão dentro de um patamar civilizatório, que dá ao Brasil um lugar significativo em relação aos demais países que possuem programas de renda básica, principalmente na América Latina (NOB/SUAS, 2005).

Com base nisso, comprova-se que o salário mínimo brasileiro em vigência é insuficiente para prover as necessidades de alimentação de uma família composta de quatro pessoas, em média, deixando descobertas outras despesas necessárias para a manutenção da sobrevivência.

Ainda com ousadia, ressaltamos que este salário mínimo pode ser considerado insuficiente para prover as necessidades básicas de uma família individual, visto que, a grande maioria dos buscam este benefício o utilizam também para custear a moradia. Esse enfoque absoluto da pobreza que o associa quase que exclusivamente à insuficiência de renda, vem sendo superado por diversas outras abordagens que consideram a importância da incorporação de outros elementos na análise.

2.3 Os Critérios de Acesso ao BPC

O Benefício de Prestação Continuada, destinado ao idoso e a pessoa com deficiência constitui-se como um direito, posto que o valor de um salário mínimo - para aqueles que o recebem - é uma provisão garantida, com regularidade, que utilizado para manter a subsistência.

O BPC, apesar de constituir-se como um direito da política de assistência social, sem contrapartida e sem exigência de qualquer contribuição, ainda como caráter de provisão de necessidades básicas, no campo da seguridade social, apenas essa concessão, não é suficiente para acabar com a exclusão social.

2.4 A Pessoa Idosa

O envelhecimento é um direito fundamental e uma condição inerente a todo ser humano e diz respeito a toda população. Portanto, inclui especialmente a qualificação de determinadas categorias, como direitos, idosos, mulheres e trabalhadores. No Brasil, essa conquista ocorreu em período recente. Neste contexto, faz-se necessário que a luta pela efetivação dos direitos da pessoa idosa não tem sido diferente das de outros segmentos sociais.

O conceito de Idoso abrange diversas dimensões da vida, dentre elas, os aspectos culturais, biológicos, sociais, políticos, bem como as dimensões cronológicas, econômicas, ideológicas e psicológicas. Portanto, deve-se ressaltar que a questão do envelhecimento advém de um processo dinâmico e permanentemente transformado e transformador da idade, pois o ritmo e a forma do ato de envelhecer diferenciam-se de indivíduo para indivíduo. De certa forma a idade biológica, pode não conseguir e de fato, frequentemente não coincide com a idade cronológica, nem com as demais construções sociais sobre a velhice, já que a medida cronológica é também socialmente construída (MAGALHÃES, 1987, p. 13).

No aspecto biológico, os seres humanos seguem um ciclo que se situa entre o nascimento até a morte. Contudo, há o chamado “período de formação, de produção e de inatividade, correspondendo tal modelo social ao que foi constituído, após o advento e expansão dos planos de aposentadoria” (MAGALHAES, 1987, p.14). Pretende-se destacar que, em todos os momentos descritos, as sociedades

lidam com construções sociais, que não apenas descrevem como também conferem valor, significado e função social aos diferentes momentos e etapas da vida.

Cronologicamente, há que se levar em conta que essas construções sociais diferem do ponto de vista sociocultural. Até mesmo os calendários são diversos, e a idade cronológica é registrada diferentemente em cada sociedade. Nas sociedades ocidentais, por exemplo, é utilizado o calendário greco-romano como referência.

Portanto, é grande importância trazer a estudo uma concepção de envelhecimento populacional que esteja vinculado a um estado de bem-estar pessoal e social advindo da efetividade de políticas públicas implementadas pelo Estado, em decorrência de ações da sociedade civil, na perspectiva de assegurar os direitos sociais dos cidadãos.

Na análise Costa, há vários critérios para se definir o último estágio da vida. Aspectos legais, cronológicos, econômico-financeiros e sociais. Ser idoso, ancião ou estar em processo de envelhecimento, é tornar-se hipossuficiente, configurando-se em questão para a sociedade, para família e para o Estado por meio de políticas públicas destinadas à inclusão e à proteção (2016, p. 60).

Contudo, há de se considerar que a velhice não entra em patamar de deficiência, incapacidade ou invalidez física e ou social ou necessário Estado de pobreza.

Costa (2016) ainda menciona que para o direito à seguridade social, toda velhice deverá ser protegida. Afirmando de outra forma, o seguro social contributivo e eficiente pretende sustentar o direito à segurança social contra os riscos provocados pela carência e pela miserabilidade.

A autora traz uma importante observação quando trata a questão da idade da pessoa idosa em quesito da legalidade; assim, aduz que a pessoa idosa é definida pelo Estatuto do Idoso a partir dos 60 anos idade. Esta definição nos leva a questionar a controvérsia quando se trata a idade de 65 anos de idade para obtenção do Benefício de Prestação Continuada, pois esta definição de critério de idade também foi estabelecida pelo mesmo estatuto, que vem elencado no artigo 34, da Lei 10.741, 1º/10/2003:

Para Costa:

As políticas públicas destinadas ao processo de envelhecimento são essenciais ao futuro da cidadania. A igualdade de oportunidades e necessidades, como tratado na teoria de Nussbaum, são elementos para a

construção do Estado social democrático de direito. A família e a sociedade partilham da responsabilidade constitucional acerca do envelhecimento, não obstante serem insuficientes e não substituírem o Estado no papel de implantar políticas públicas crescentes e específicas para a população que envelhece em todos os setores sociais, bem como, de desenvolvimento a gestão pública da seguridade social (2016, p. 68).

No Brasil, uma pesquisa realizada pelo Ministério da Previdência Social, em 1970 (*apud* SILVA e SOUZA, 2010), constatou a urgência de elaboração de políticas sociais, em decorrência da crescente ampliação e demanda desse segmento.

A principal medida adotada nesse sentido foi o Decreto nº 72.771, de 6 de setembro de 1973 (BRASIL, 1973) que definiu as condições para o usufruto da pensão por velhice, ou seja, terem completado 65 anos os homens e 60 anos as mulheres, e não ter qualquer atividade remunerada. Até então, o cálculo da aposentadoria, por velhice, era proporcional ao tempo de contribuição, o que gerava um valor mínimo, assim obrigando os idosos a buscarem outras fontes de renda para proverem sua subsistência.

A promulgação da Constituição Federal Brasileira de 1988 instaurou a chamada *nova república* com caráter público, em defesa dos direitos fundamentais do homem e da assistência aos desamparados, incluindo a proteção à velhice. Essas garantias constitucionais estão especificadas no seu artigo 230, em que se “atribui à família, à sociedade e ao Estado o dever de amparar os idosos, assistindo lhes preferencialmente em seus lares, assegurando-lhes a participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar, seu direito à vida” (BRASIL, 1988).

Com base no texto da Constituição Federal Brasileira (BRASIL, 1988), o qual declara que a política de assistência social será prestada a quem dela necessitar, o Benefício de Prestação Continuada (BPC), estabelecido pela Lei nº 8.742/93, acolhe dois grupos de sujeitos: idosos, com 65 anos ou mais e pessoas com deficiência incapacitada para uma vida independente e para o trabalho. O direito ao Benefício de Prestação Continuada (BPC), concedido à pessoa idosa, é garantido através da Lei 8.742/93, no art. 20, e também previsto no Estatuto da Pessoa Idosa, Lei 10.741/2003.

Assim, o artigo 20 estabelece que;

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 (LOAS/1993).

Com a sua implementação no campo da assistência, de um lado, avançou-se politicamente, mas de outro, tornou-se urgente à revisão de sua gestão de forma a adquirir maior universalidade democratizando o acesso aos cidadãos.

Considerando estes fatores, o Estatuto do Idoso/ 10.741/2003, que entrou em vigor em 2004, alterou a idade de 67 anos, para 65 anos. Assim, passando a idade mínima para obtenção do Benefício de Prestação Continuada. Na mesma linha do Estatuto do Idoso, a Lei n. 12.435/11 que efetivou o SUAS, consolidou a idade de 65 anos ou mais para que o idoso possa ter acesso ao benefício (art. 20).

Atualmente, para que o idoso tenha acesso ao BPC, basta contar com 65 anos ou mais de idade e comprovar os demais requisitos exigidos pela lei. Assim dispõe no artigo 34:

Aos idosos, a partir de 65 (sessenta e cinco) anos, que não possuam meios para prover sua subsistência, nem de tê-la provida por sua família, é assegurado o benefício mensal de um salário-mínimo, nos termos da Lei Orgânica da Assistência Social – Loas (ESTATUTO DO IDOSO/2003).

Cabe ressaltar que, o estatuto do idoso inovou ao ressaltar no *parágrafo único do artigo 34*, que o benefício já concedido a qualquer membro da família não será computado para os fins do cálculo da renda familiar *per capita* a que se refere a Loas. Assim, possibilitou que dois idosos com os mesmos critérios e dividem o mesmo teto podem ter acesso ao benefício assistencial.

Mas, ao que tange o quesito família, o BPC tornou-se totalmente restrito, pois vincula o acesso ao benefício à condição econômica da família e não do indivíduo em questão, transformando o benefício em uma renda familiar. Pode-se classificá-lo, ainda, como um mínimo tutelado à medida que submete seu acesso a questões externas e não ao direito do cidadão, negando assim os princípios contidos na LOAS (BRASIL, 1993), além de submeter o cidadão a situações constrangedoras e vexatórias.

Com isto, o primeiro critério ou requisito estabelecido pela LOAS, para ter acesso ao benefício, é necessário que a pessoa idosa tenha 65 anos de idade completo, não tenha meio de prover sua subsistência, ou tê-la provida por sua família. Assim, para este idoso conseguir o direito ao benefício assistencial, é

necessária a comprovação da extrema necessidade, sendo indispensável à comprovação estado de miserabilidade. Considerando que uma das exigências de garantias deste benefício é a comprovação da miserabilidade (BRASIL, 1993).

E o segundo critério para a concessão deste benefício é a renda *per capita*, que não pode ultrapassar $\frac{1}{4}$ do salário mínimo. Neste caso, a renda *per capita* tem sido a principal justificativa de indeferimento por via administrativa do INSS. Diante disso, é possível perceber o desajuste que a lei estabelece com o princípio da universalidade, que ora diz que terá direito quem dela necessitar, ora diz não a essa necessidade (BRASIL, 1993).

Cabe ressaltar que a legislação em vigência, quando utiliza o critério da renda *per capita inferior a* $\frac{1}{4}$ salário mínimo, observa-se que esta desconsiderou um fator importante que é o princípio da dignidade humana. Este princípio cita que o indivíduo tem o direito de viver com dignidade e que lhe seja garantido condições de manter a subsistência.

Portanto, o benefício assistencial tem este propósito, garantir a subsistência de quem necessitar e atender os critérios estabelecidos na lei.

Diante da visão do Serviço Social, as restrições impostas pela lei ordinária que limita o acesso do BPC pela via da *renda per capita* menor ou igual $\frac{1}{4}$ do salário mínimo, não contraria o princípio da universalidade que está presente no âmbito das necessidades. Mas em determinadas situações os critérios se tornam contraditórios, no momento em que uma pessoa acometida de graves doenças que se encontra impossibilitada de exercer atividade laboral, ao passar pela perícia médica do INSS, é desconsiderado o critério de deficiência.

Diante desta situação cabem aos profissionais, Assistentes Sociais, que possuem competência profissional para confecção laudo social que ocorre através da perícia social, e assim possibilita certificar o grau de miserabilidade que o requerente do benefício e o grupo familiar se encontram.

Neste processo de investigação da necessidade do indivíduo, o Assistente Social não pode deixar de considerar as questões sociais detectadas no âmbito da perícia social, situações de risco social, saúde, moradia, além do critério renda *per capita*. Desta forma o profissional não descarta universalidade presente na Política de Assistência Social.

Levantar a questão de contradição no que tange o princípio da universalidade, e as exigências da lei 8.742/1993, pode haver várias divergências na discussão.

Mas o parágrafo 3º, do artigo 20, provoca uma reflexão. Portanto, 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.

Há uma questão que faz pensar sobre a hipótese de contradição, presente na LOAS. E no instante que legislador destaca a renda *per capita* como o maior motivo da questão social, e diante disso, o INSS é fiel ao princípio da legalidade que implica em observar somente os mandamentos da lei. Todavia, o artigo 194, I, refere à universalidade de cobertura e atendimento é ligado ao sistema de seguridade social, pois visa o atendimento das demandas sociais na área securitárias.

Para tanto, a sociedade que compõem o grupo de necessitados deve ser protegida, sem nenhuma parcela excluída. Daí a universalidade poderá ser alcançada dentro da possibilidade do sistema.

Em razão dessa possível contradição, cabe nesta pesquisa registrar ao analisamos as condições de vida das pessoas que buscam o benefício assistencial, sempre estão em situação de risco social, mesmo que a renda seja igual ou maior que ¼ do salário mínimo, critério que barra o acesso ao benefício. A necessidade se torna maior pelo fato do risco social. Assim, a de se questionar a Assistência Social “será prestada a quem dela necessitar”? A universalidade atinge a necessidade de quem necessita?

Visto que o BPC é um mínimo social enquanto se constitui em um dispositivo de proteção social. Desta forma a autora Aldaíza Sposati, indaga a forma seletiva e residual de acessa-lo, não parece corresponder ao dispositivo constitucional que afiança um salário mínimo ao idoso e a pessoa com deficiência sem renda a quem dele necessitar.

Portanto, considera que o acesso ao BPC, vinculado operativamente à renda *per capita* da família, restringe o direito individual do cidadão. Nesse sentido o critério seletivo adotado internamente pelas agências do INSS para operação do BPC termina por diluir o caráter universal constitucionalmente estabelecido.

A que se questionarem os dois fatores; que é quesito necessário no preenchimento dos formulários do INSS, a necessidade da comprovação de renda de toda a família, com base na lei 8.213/91, seguindo a lógica do regime contributivo, que acaba condicionando e limitando o direito da pessoa ao benefício. E o outro fator a ser questionando, é o critério da renda ser inferior a ¼ do salário mínimo, como se fosse possível suprir a necessidade básica de grupo familiar. Uma

vez que, o salário mínimo atual, não é capaz de suprir toda necessidade básica de um indivíduo, e jamais do grupo familiar composto por quatro pessoas.

Contudo, pode se dizer que o BPC distanciou do princípio da universalidade ao estabelecer o critério de renda *per capita* seja inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo. Apresenta contradições no que tange à sua qualidade de direito, pois não é prestado a todos que dele necessitam, alcançando somente os que vivem abaixo da linha da miséria. Assim, não alcançando o princípio da universalidade.

Mediante as restrições, tem contribuído com acrescente busca aos juizados especiais.

2.5 A Pessoa com Deficiência

A pessoa com deficiência é amparada pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência, Lei 13.146/2015. Esta lei entrou em vigor no dia 03 de janeiro de 2016, e teve como base para elaboração dos preceitos legais os princípios da dignidade humana, da igualdade e da não discriminação.

A presente lei foi elaborada com o intuito de reafirmar e executar deveres já assumidos pelo Brasil, diante da promulgação da Convenção Internacional sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência. Portanto, a fundamentação do Estatuto da Pessoa com Deficiência segue os princípios fundamentais do artigo 1º, III, da Constituição Federal de 1988, que prevê o princípio da dignidade humana.

O Estatuto da Pessoa com Deficiência assegura no artigo 1º; que deve ser garantida a inclusão e a cidadania da pessoa com deficiência. Portanto, faz-se necessário ressaltar o conceito de pessoa com deficiência, que está elencado no artigo 2º:

Dispõe que a pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas (LEI 13.146/2015).

Todavia, faz-se necessário acrescentar que a deficiência em si não impõe obstáculo à capacidade civil do indivíduo, mas pode ser limitada, em determinados casos. Considerando que nenhum ser humano é igual ao outro. Assim, evidentemente nenhuma pessoa com deficiência é igual à outra, razão pela qual

devem sempre ser consideradas suas particularidades individuais.

Com a promulgação do Estatuto da Pessoa com Deficiência, fizeram-se necessárias significativas alterações no código civil; a revogação de incisos dos artigos 3º e 4º do Código Civil Brasileiro, disciplinando que em nenhuma hipótese a pessoa em razão de uma deficiência poderá ser considerada absolutamente incapaz.

Anteriormente para que uma pessoa fosse considerada relativa ou absolutamente incapaz, havia previsão legal expressa limitando ou suprimindo sua capacidade. Até a entrada em vigor do Estatuto da Pessoa com Deficiência, os artigos 3º e 4º, do Código Civil Brasileiro dispunham que:

Art. 3º: São absolutamente incapazes de exercer pessoalmente os atos da vida civil: I- Os menores de 16 (dezesesseis) anos; II- Os que por enfermidade ou deficiência mental, não tiverem o necessário discernimento para a prática desses atos; III- Os que, mesmo por causa transitória, não puderem exprimir sua vontade. Art. 4º: São incapazes, relativamente a certos atos, ou a maneira de os exercer: I- Os maiores de 16 (dezesesseis) e menores de 18 (dezoito) anos. II- Os ébrios habituais, os viciados em tóxicos, e os que, por deficiência mental, tenham o discernimento reduzido; III- Os excepcionais sem desenvolvimento mental completo; IV- Os pródigos. § único: A capacidade dos índios será regulada por legislação especial (LEI 10.406/2002).

A justificativa para que constassem as pessoas com algum tipo de deficiência natural, decorrente em geral da idade, da saúde e do desenvolvimento mental e intelectual, no rol de pessoas absolutamente incapazes ou relativamente incapazes, era a proteção de tal grupo que, com essa classificação, perdia no todo ou em parte a possibilidade de exercer pessoalmente os seus direitos, passando a serem nos casos de absoluta incapacidade, representados, e de relativa incapacidade, assistidos.

A Lei nº 13.146/2015 altera os referidos artigos e, de acordo com a legislação atualmente em vigor, somente as pessoas que possuem menos de dezesseis anos de idade podem ser consideradas absolutamente incapazes.

Portanto, a palavra incapacidade passa ser analisada através do artigo 6º, que estabelece;

A deficiência não afeta a plena capacidade civil da pessoa, inclusive para: I - casar-se e constituir união estável; II - exercer direitos sexuais e reprodutivos; III - exercer o direito de decidir sobre o número de filhos e de ter acesso a informações adequadas sobre reprodução e planejamento familiar; IV - conservar sua fertilidade, sendo vedada a esterilização

compulsória; V - exercer o direito à família e à convivência familiar e comunitária; e VI - exercer o direito à guarda, à tutela, à curatela e à adoção, como adotante ou adotando, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas (LEI 13.146/2015).

O artigo acima mencionado assegura o direito da pessoa com deficiência que a incapacidade apresentada possa ser avaliada. Caso havendo necessidade poderá solicitar a curatela em medida excepcional, como menciona o artigo 84, parágrafo 3º; a definição de curatela de pessoa com deficiência constitui medida protetiva extraordinária, proporcional às necessidades e às circunstâncias de cada caso, e durará o menor tempo possível.

Diante desses fatores, o Benefício de Prestação Continuada pode ser considerado como a principal política social voltada para as pessoas com deficiência no Brasil. E que é adotada como critério de inclusão, além da comprovação da incapacidade, vem o critério da renda que inclui o grupo familiar. Portanto, somente os que conseguem comprovar a miserabilidade conseguem a inclusão do benefício.

O BPC, destinado à pessoa com deficiência e a pessoa idosa, está previsto na LOAS, lei 8.742/1993. Assim, o artigo 20, define:

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. § 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 (LOAS/1993).

Para fazer jus ao Benefício de Prestação Continuada, de acordo o Estatuto da Pessoa com Deficiência, o artigo 40; a pessoa com deficiência deverá comprovar que não possui meios de prover a sua subsistência e nem de tê-la provida por sua família, o benefício mensal de um salário mínimo, nos termos da lei 8.742/93, em observância o § 2º, do artigo 20.

Portanto, ao requerer o benefício assistencial no INSS, a comprovação dos requisitos poderá ser mediante declaração da pessoa com deficiência ou, no caso de sua incapacidade para os atos da vida civil, poderá ocorrer através um curador ou tutor.

Antes da lei 13.146/2015 entrar em vigor, os direitos das pessoas com

deficiências eram amparados por meios de decretos, no qual foram apresentadas variáveis definições de deficiência. Mas havia a necessidade de uma lei ordinária, que apresentasse uma definição com mais clareza, assim houve uma alteração da qualificação da pessoa com deficiência.

Portanto, o Decreto nº 1.744/1995, foi o primeiro que regulamentou o BPC, definiu como pessoa com deficiência aquela incapacitada para a vida independente e para o trabalho em razão de anomalias ou lesões irreversíveis, de natureza hereditária, congênita ou adquirida que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho. Esse Decreto restringiu o conceito de deficiência ao colocar a irreversibilidade da lesão ou anomalia e ao definir como sinônimo de incapacidade de vida independente o não desempenho das atividades da vida diária e do trabalho.

O Decreto nº 3.298, 1999 atribuiu o seguinte conceito para pessoa com deficiência: “aquela que apresenta, em caráter permanente, perda ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gera incapacidade para o desempenho de atividades, dentro do padrão normal para o ser humano”. Essa definição aproxima-se bastante de um conceito moral, baseado no critério da normalidade, ou seja, no julgamento sobre tipos humanos ideais.

O Decreto 3.956/2001 tem a definição de pessoa com deficiência considera: “restrição física, mental ou sensorial, de natureza permanente ou transitória, que limita a capacidade de exercer uma ou mais atividades essenciais da vida diária, causada ou agravada pelo ambiente econômico e social”. Nessa perspectiva, a deficiência adquire um tratamento um pouco mais amplo, pois levam em consideração alguns fatores ambientais.

A definição de deficiência avança mais um pouco no Decreto nº 5.296/2004. De acordo com este dispositivo, pessoas com deficiência são aquelas que possuem limitações ou incapacidades para o desempenho de atividades. “Essas limitações são enquadradas tecnicamente em categorias: a) deficiência física; b) deficiência auditiva; c) deficiência visual; d) deficiência mental; e) deficiência múltipla”.

De acordo com o Decreto 6.214, de 26 de Setembro de 2007, que regulamenta o BPC, a partir desta nova concepção. A concessão do benefício à pessoa com deficiência ficou sujeita à avaliação da deficiência e do grau de incapacidade, com base nos princípios da Classificação Internacional de Funcionalidades, Incapacidade e Saúde - CIF, estabelecida pela Resolução da Organização Mundial da Saúde no 54.21, aprovada pela a Assembleia Mundial da

Saúde, em 22 de maio de 2001 (Art. 16).

Este decreto apresentou todos os requisitos necessários para ter acesso ao benefício. O decreto determina ainda que a avaliação da deficiência e do grau de incapacidade seja composta por avaliação médica e social, realizadas respectivamente pela perícia médica e pelo serviço social do INSS, sendo que: a avaliação médica considerará as deficiências nas funções e estruturas do corpo; a avaliação social, os fatores ambientais, sociais e pessoais; e ambas considerarão a limitação do desempenho de atividades e a restrição da participação social, de acordo com suas especificidades.

A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), aprovada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), permite classificar, em nível mundial, a funcionalidade, a saúde e a deficiência do ser humano, estabelecendo outros paradigmas em contraposição a ideias tradicionais sobre saúde e deficiência.

Cabe esclarecer que o sentido de mencionar a Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF), nesta pesquisa, se faz necessário porque é um requisito indispensável na perícia médica do INSS, para determinar se a deficiência apresentada incapacita ou impossibilita a pessoa de exercer atividade laborativa.

Para a Classificação Internacional de Funcionalidades (CIF), a deficiência é uma perda ou anormalidade de uma estrutura do corpo ou função fisiológica (incluindo funções mentais). Portanto, a expressão anormalidade é utilizada estritamente para se referir a uma variação significativa das normas estatísticas estabelecidas, isto é, como desvio da média da população dentro de normas mensuráveis e ela deve ser utilizada somente neste sentido (CIF: 2003, p. 243).

A Classificação Internacional de Funcionalidade e o Código Internacional de Doenças Décima Revisão (CID-10) são complementares entre si, pois o CID-10 fornece um diagnóstico de doenças, distúrbios ou outras condições de saúde, e essas informações são complementadas pelos dados adicionais fornecidos pela CIF sobre funcionalidade. Portanto, estão presentes no dia a dia da perícia médica do INSS.

Referente ao modelo proposto pela CIF baseia-se na junção dos modelos médico e social, no qual utiliza a abordagem biopsicossocial, usada para se obter uma integração das várias dimensões da saúde (biológica individual e social). A funcionalidade e a incapacidade humana são concebidas como uma interação dinâmica entre as condições de saúde (doença, trauma, lesões, distúrbios) e os

fatores contextuais (incluindo fatores pessoais e ambientais).

Atualmente, para requerer o BPC, a Pessoa com Deficiência deverá requerer o agendamento da perícia na Central de Atendimento 135 do INSS. Em seguida deverá ir ao Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), mais próximo da região de moradia, inscrever no Cadastro Único dos Programas Sociais-CADÚNICO, preencher os formulários de solicitação do benefício, que deverá ser entregue ao INSS no dia da perícia, juntamente com os documentos comprobatórios, com o comprovante de residência. Após a habilitação inicial pelo INSS, é realizada a avaliação social através de um Assistente Social e, em seguida, a perícia médica para avaliar o grau de incapacidade e impossibilidade de acordo a CIF. A concessão do benefício assistencial ocorre após aprovação da perícia médica.

Nota-se que a avaliação social tem como principal objetivo, apreciar os fatores ambientais, e o impacto no desempenho da atividade e na participação social da pessoa em questão. Por isso, incumbe-se das relações de convívio familiar, comunitário e social, em que se avaliam a acessibilidade às políticas públicas, a vulnerabilidade, o risco pessoal e social que a Pessoa com deficiência está submetida. É importante considerar as características do ambiente físico, território onde vive e as condições de vida presente, tais como; acessibilidade, salubridade ou insalubridade e ainda o grau de deficiência de outrem.

Ao que se refere à avaliação médico-pericial, analisa a deficiência em relação à função do corpo e seu impacto no desempenho da atividade e na participação do requerente, divididas em oito, nove e cinco domínios, respectivamente. Visto que a incapacidade está relacionada a alguma habilidade. Portanto, cabe ao perito verificar se o conceito aplica ao caso concreto que analisa, se transcende o diagnóstico e se leva em conta as outras comorbidades, ou outros aspectos sociais e crenças pessoais ideológicas do próprio médico perito.

De acordo com o Decreto n. 6.214/2007, artigo 4º, designa-se pessoa com deficiência, aquela cuja deficiência a incapacita para a vida independente e para o trabalho e, por incapacidade entende-se um fenômeno multidimensional que abrange limitação de desempenho de atividade e restrição da participação, com redução efetiva e acentuada da capacidade de inclusão social, em correspondência à interação entre pessoa com deficiência e seu ambiente físico e social (BRASIL, 2007).

O Decreto 3.298/99 define deficiência como sendo “perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica, que gere incapacidade para o desempenho de atividades, dentro do padrão considerado normal para o ser humano”.

O Decreto nº 6.949 de 25 de agosto de 2009, promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência e seu protocolo facultativo, assinado em Nova York em 30 de março de 2007, versa o artigo 1º:

Pessoas com deficiência são aquelas que têm 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 igualdades de condições com as demais pessoas (DECRETO 6.949/2007).

A Convenção nº 159, da Organização Internacional do Trabalho (OIT), que trata da readaptação profissional e emprego de pessoas com deficiência, ratificada pelo Brasil, conceitua pessoa com deficiência, para efeitos desse tratado, “toda pessoa cujas perspectivas de conseguir e manter um emprego conveniente e de progredir profissionalmente são sensivelmente reduzidas em virtude de uma deficiência física (aqui incluída as deficiências sensoriais) ou mental devidamente reconhecida”.

O Decreto no 3.956/01 aplica uma definição mais ampla de deficiência: “restrição física, mental ou sensorial, de natureza permanente ou transitória, que limita a capacidade de exercer uma ou mais atividade essencial da vida diária, causada ou agravada pelo ambiente econômico e social”. A deficiência, portanto, diz respeito à alteração em um órgão ou estrutura do corpo humano, que resulta nas restrições citadas limitando a capacidade de exercer atividades da vida diária, causada ou agravada pelo ambiente, envolvendo também aspectos sociais e econômicos.

A Lei n. 12.435/2011 do Sistema Único de Assistência Social, ao alterar o artigo 20, § 2º, da Lei n. 8.742/1993, em seu inciso II, e estabelecer como impedimentos de longo prazo “aqueles que incapacitam a pessoa com deficiência para a vida independente e para o trabalho pelo prazo mínimo de 2 (dois) anos”, restringiu o conceito constitucional de deficiência ao dispor sobre prazo não previsto na Convenção ratificada pelo Brasil.

Nota-se que houve alteração na qualificação da pessoa com deficiência, já

que passou considerar a pessoa com deficiência aquela que tem impedimentos de longo prazo de natureza física, 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. Portanto, a lei do SUAS, foi aqui mais aproximou do conceito atual de deficiência previsto no Estatuto.

O Estatuto da Pessoa com Deficiência a Lei 13.146/2015, define pessoa com deficiência no artigo 2º, já mencionado acima, e tem como objetivo a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais da pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania.

Ademais, a lei 13.146/15, ao se tratar do Benefício de Prestação Continuada, estabelece no art. 40, que é assegurado à pessoa com deficiência que não possua meios para prover sua subsistência nem de tê-la provida por sua família, o benefício mensal de 01 (um) salário-mínimo, nos termos da LOAS.

Diante disso, consideramos que em relação ao benefício assistencial, a lei não trouxe nenhuma novidade. Mas, reafirmou uma atenção maior no âmbito da Política de Assistência Social, reafirmando o compromisso do SUAS:

Art. 39. Os serviços, os programas, os projetos e os benefícios no âmbito da política pública de assistência social à pessoa com deficiência e sua família têm como objetivo a garantia da segurança de renda, da acolhida, da habilitação e da reabilitação, do desenvolvimento da autonomia e da convivência familiar e comunitária, para a promoção do acesso a direitos e da plena participação social. § 1º A assistência social à pessoa com deficiência, nos termos do caput deste artigo, deve envolver conjunto articulado de serviços do âmbito da Proteção Social Básica e da Proteção Social Especial, ofertados pelo SUAS, para a garantia de segurança fundamentais no enfrentamento de situações de vulnerabilidade e de risco, por fragilização de vínculos e ameaça ou violação de direitos. § 2º Os serviços socioassistenciais destinados à pessoa com deficiência em situação de dependência deverão contar com cuidadores sociais para prestar-lhe cuidados básicos e instrumentais (LEI 13.146/15).

Neste caso, consideramos que o Estatuto trouxe uma atenção maior referente o acesso de bens e serviços no âmbito da política social, visando o acesso ao grupo familiar que a pessoa com deficiência está inserida.

Contudo, afirmamos que o BPC é um direito social claramente definido na Constituição Federal e na legislação ordinária de sua regulamentação. Portanto, todos os indivíduos que satisfazem os critérios de seleção do programa podem receber o benefício, inclusive a concessão pode ocorrer por meio judicial.

2.6 O BPC para a Criança com Microcefalia

A microcefalia é uma malformação congênita, em que o cérebro não se desenvolve adequadamente e o perímetro cefálico apresenta medida menor que dois desvios-padrão abaixo da média específica para o sexo e idade gestacional. Considera-se microcefalia grave quando a medida dessa circunferência é menor que três desvios-padrão.

As causas mais comuns de microcefalia são as genéticas e exposições a fatores de risco, como por exemplo: infecções por sífilis, toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus e herpes simples (STORCH), desnutrição grave (falta de nutrientes ou alimentação insuficiente) e exposição a substâncias nocivas “álcool, determinados medicamentos ou substâncias tóxicas” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

Contudo, no decorrer do ano de 2014 a 2016, apareceram casos de microcefalia que comprovem a implicação com a epidemia do zika vírus. O vírus Zika é um flavivírus transmitido por mosquitos. Os sintomas da infecção assemelham-se aos de outras infecções por arbovírus, como a dengue, e incluem febre, erupções cutâneas, conjuntivite, dores nos músculos e nas articulações, mal-estar ou dor de cabeça.

O diagnóstico de microcefalia na criança ocorre durante a gravidez, por meio de ultrassom, que é realizado a partir do segundo trimestre; e após o nascimento, pela medição do perímetro cefálico e exames como tomografia e ressonância magnética.

Conforme dados do Ministério da Saúde, no Brasil a média histórica de microcefalia é de dois casos por 10.000 nascidos vivos. Porém, no ano de 2015, observou-se um coeficiente de prevalência de microcefalia ao nascer de 54,6 casos por 100 mil nascidos vivos (BRASIL, 2016, p. 300).

Diante desse fator, em 1º, de fevereiro de 2016, o Comitê Internacional de Regulação de Emergências em Saúde declarou que o agregado de casos de microcefalia e outras desordens neurológicas notificadas no Brasil, após a ocorrência de quadro semelhante, em 2014, na Polinésia Francesa, constituíam uma emergência de saúde pública de importância internacional (ESPII), devido à possível associação ao Zika vírus.

A microcefalia no Brasil teve um aumento significativo no decorrer do ano de

2015, que foram suficientes para que tomasse novas medidas de vigilância, considerando a epidemia como perigo à saúde pública. Assim, fez com que o Governo Brasileiro tomasse medidas de emergências.

Considerando a situação de iminente perigo a saúde pública, a Lei 13.301/2016, apresenta medidas que contribuem para não proliferação da presença do mosquito transmissor do vírus da dengue, do vírus chikungunya e do vírus da zika, considerado uma forte influência na contaminação da microcefalia.

O artigo 1º estabelece que;

Na situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do vírus da dengue, do vírus chikungunya e do vírus da zika, a autoridade máxima do Sistema Único de Saúde - SUS de âmbito federal, estadual, distrital e municipal fica autorizada a determinar e executar as medidas necessárias ao controle das doenças causadas pelos referidos vírus, nos termos da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e demais normas aplicáveis, enquanto perdurar a Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN (LEI 13.301/16).

Todavia, a lei 13.301/2016, em vigor desde junho de 2016, que regulamenta as medidas de vigilância em saúde quando verificada a situação de iminente perigo à saúde pública.

A lei cria, em seu artigo 18, uma nova hipótese de concessão do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social. Conforme, artigo 18;

Fará jus ao benefício de prestação continuada temporário, a que se refere o art. 20 da Lei 8.742, de 7 de dezembro de 1993, pelo prazo máximo de três anos, na condição de pessoa com deficiência de sequelas neurológicas decorrentes de doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*. (LEI 13.301/16).

Ademais, podemos observar que a lei trouxe inovação, quando estabelece o período de três anos de obtenção do benefício, para após o responsável pela criança solicitar o mesmo benefício utilizando o critério de pessoa com deficiência.

A ausência de previsão legal sobre as condições previstas na LOAS não significa que elas devam ser cumpridas pela criança vítima de microcefalia. A lei 13.301/2016 impõe apenas um requisito, assim não sendo necessária a prova de miserabilidade.

Ao deparar com esta exigência a lei demonstra sua fragilidade, no entanto, deixam as famílias que obtiveram a criança contaminada, em uma situação de extrema vulnerabilidade, pois a lei restringe e deixa no ar uma controvérsia, que

merece indagação. Ora, para quem é destinado o benefício? E a criança portadora de microcefalia que necessita do mesmo tratamento, que obteve microcefalia em decorrência de outra anomalia?

Assim, dar a entender que o Governo brasileiro, não percebeu a “microcefalia”, como medida de vigilância em saúde pública, e nem mesmo preocupou-se com os demais casos, e diversas famílias que tem um ou mais casos, e que não tiveram acesso ao benefício assistencial, ou outros serviços sócios assistenciais.

Ao que se refere à licença maternidade, objetivando a situação de risco social e risco de saúde, a Lei 13.301/2016, no artigo 18 e parágrafo 3º, dispõem que a licença maternidade será ampliada até 180 dias no caso das mães de crianças de acometidas por sequelas de neurológicas decorrentes de doenças transmitidas pelo *aedes aegypti*. A prorrogação é concedida para as seguradas especiais, facultativa, contribuinte individual e trabalhadora avulsa, previsto nos parágrafos 3º e 4º.

Contudo, o artigo 18, § 2º, dispõe que; o benefício será concedido após a cessação do gozo do salário-maternidade originado pelo nascimento da criança vítima de microcefalia. Cabe ressaltar que a prorrogação do prazo por mais 60 dias é sem remuneração, no entanto, o não há impedimento para que requeira o benefício assim que cessar os 120 dias da licença. Nesse caso, a prorrogação é para garantir o direito que mãe permaneça por mais tempo com a criança.

Portanto, ao cessar este período de carência de três anos, o art. 18 da Lei nº 13.301/2016 faz remissão ao art. 20, da Lei nº 8.742/93. Isso significa que, mesmo no caso de crianças com microcefalia decorrentes do *Aedes aegypti*, eles só poderão receber o Benefício de Prestação Continuada-LOAS, após comprovação que a sua família não possui recursos suficientes de prover o seu sustento. Assim, passará a utilizar o critério de renda *per capita* inferior ou igual a ¼ do salário mínimo.

Com o objetivo de promover ações assistenciais, foi lançada a portaria 58/2016, em vigor desde o dia 03 de junho de 2016, versa que Assistência Social e a Previdência Social articulem e planejem ações capazes de evitar a grande disparidade social e o crescente número de crianças com diagnóstico desta anomalia.

O artigo 1º, desta portaria, visa:

Estabelecer ações articuladas das redes de Assistência Social e do Instituto Nacional do Seguro Social- INSS no apoio ao processo de requerimento do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social- BPC, pelas crianças diagnosticadas com microcefalia, que disponham do laudo médico circunstanciando e emitido pelo SUS, nos termos do art. 4º da portaria Interministerial MS/MDS nº 405/2016.

Contudo, a portaria chama a atenção para a Política de Assistência Social, visando um olhar diferenciado, já que é certo que as crianças diagnosticadas se encontram em regiões consideradas vulneráveis, sendo que a maioria dos casos que foram identificados na região nordeste e norte do país.

Como já apresentado, o BPC é previsto pelo artigo 20, da Lei 8.742/1993, e para sua obtenção possui dois requisitos; ser pessoa idosa, e pessoa com deficiência. Mas a Lei 13.301/2016 trouxe o novo requisito, consistente a criança recém-nascida com microcefalia em decorrência de sequelas neurológicas decorrentes doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*. Assim, o novo benefício é pago pelo período de três anos a partir de sua concessão se não for cessado em data anterior pela renúncia, pelo óbito do titular ou pelo recebimento de outro benefício inacumulável.

CAPÍTULO III

PRINCÍPIO DA UNIVERSALIDADE E ASSISTÊNCIA SOCIAL

Este capítulo trata do princípio da universalidade, pois é um desdobramento dos direitos humanos universais, o direito que alcança a todos. Este princípio, elencado na Constituição Federal de 1988, consiste em promover indistintamente o acesso ao maior número possível de beneficiários, na tentativa de proteger a população que necessitada, dos riscos sociais previsíveis e possíveis, por meio de ações que devem contemplar necessidades individuais e coletivas.

A Assistência Social teve o seu reconhecimento de Política Pública através da Constituição Federal de 1988, as suas interfaces, e os caminhos de acesso de quem dela necessitar.

Contudo, neste capítulo trataremos sobre a importância e o compromisso do profissional de serviço social, e a sua intervenção em favor de quem necessita do Benefício de Prestação Continuada, que é um benefício de transferência de renda, que visa atender o critério de mínimo existencial, a subsistência.

3.1A Universalidade e os Critérios de Acesso ao BPC

Cabe nesta pesquisa proporcionar uma atenção especial ao princípio da universalidade, da cobertura do atendimento, que tem como o objetivo promover indistintamente o acesso ao maior número possível de benefícios, na tentativa de proteger a população de todos os riscos sociais previsíveis. Assim, as ações devem contemplar as necessidades individuais e coletivas, bem como ações reparadoras e preventivas. Mediante o que for analisado, pontuaremos as controvérsias diante da universalidade e o mínimo existencial.

O BPC foi definido constitucionalmente no artigo 203, inciso V, da Const. Federal de 1988 como um direito social, assim o Estado deve garantir o acesso a todos aqueles que preencham os requisitos conforme a lei ordinária.

Os critérios de exigência de acesso ao Benefício de Prestação Continuada não contrariam o princípio da universalidade, não deixa de ser universal. Visto que a universalidade assume a categoria de princípio a partir do qual se produz uma extensão geral no âmbito da proteção social. No caso, a seletividade pondera os

critérios pela necessidade, visando aos que tem mais necessidade.

Uma das hipóteses desta pesquisa é esclarecer se há contradição no princípio da universalidade e a LOAS. Quanto este questionamento, foi levantado várias discussões, no qual levou a Procuradoria da República a propor uma Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI), nº 1.232, alegando a inconstitucionalidade do critério inferior a $\frac{1}{4}$ do salário exigido para a concessão do BPC. O julgamento ocorreu em 27 de agosto 1998. A ação coloca em ênfase o princípio da universalidade da seguridade social. Portanto, o STF, considerou que o critério de renda de $\frac{1}{4}$ do salário mínimo previsto no § 3º, do artigo 20, da Lei 8.742/1993, a regra da pobreza não afrontava a Constituição Federal de 1988. Sendo que no julgamento prevaleceu o entendimento do Ministro Nelson Jobim, de que o critério e a forma de comprovação da condição da pobreza familiar seriam definições que somente a lei poderá fixar. O STF concluiu que a lei era soberana na definição dos critérios, por fim considerou os critérios de renda definido na lei.

Ficou decidido na ADI 1.232, é que não há contradição entre a legislação e universalidade da seguridade social.

De acordo a análise de Silva (2011, p. 27), a aplicação do binômio necessidade/possibilidade reflete a tensão entre a ideia de universalidade e a reserva do possível ou dos limites do orçamento.

Embora o critério da lei tenha sido considerado constitucional, este critério de renda per capita, não seria o único nos casos demonstrados de necessidade, o benefício poderia ser concedido mesmo aqueles com renda mensal familiar per capita $\frac{1}{2}$ do salário mínimo. Ressaltando a importância de analisar as contingências sociais.

A universalidade é à base da seguridade social, porém, quando direcionamos o olhar no âmbito da Assistência Social, deparamos com um requisito específico para quem necessita desta política pública. Portanto, ela deve ser prestada em face dos menos favorecidos com o objetivo de promover a integração social.

O artigo 2º, da LOAS, aponta para o princípio da universalidade dos direitos sociais, e vem sinalizar também no inciso IV, do art. 4º, reafirmando o conjunto das políticas públicas, determinados pela própria Constituição Federal: universalidade, desmercadorização e igualdade.

A proteção social não contributiva nasce antes de tudo do princípio de preservação da vida e, sobretudo, no terceiro fundamento da constituição da

república brasileira: a dignidade de pessoa humana, artigo 1º, inciso III (BRASIL, 1988).

Neste contexto, o artigo 4º, da LOAS, inciso IV, que estabelece que a Assistência Social será prestada de forma a resguardar a “igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza, garantindo-se equivalência às populações urbanas e rurais (BRASIL, 1993).

Com base nesta fundamentação, a autora Aldaiza Sposati, explica que “a rigor, nenhuma política é necessariamente universal ao mesmo tempo é para todos” (SPOSATI, 1997, p. 35). Os cidadãos utilizam de qualquer uma das políticas sociais em determinadas circunstâncias das suas vidas. Neste caso, a assistência social é tão universal quanto às demais políticas.

3.2 Definição Jurídica do Princípio da Universalidade

A Constituição Federal de 1988, no artigo 194, expressamente apresentou os objetivos da seguridade social, dentre eles destaca-se a universalidade da cobertura e do atendimento; uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais; seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços; irredutibilidade do valor dos benefícios; equidade na forma de participação no custeio e a diversidade da base de financiamento.

Portanto, estes objetivos são verdadeiros princípios já que são proposições básicas fundamentais, que auxiliam na interpretação e na própria atuação da seguridade social, além de inspirar as demais normas jurídicas.

A universalidade de proteção significa que a seguridade social deve buscar contemplar todas as contingências sociais que geram necessidade de proteção social das pessoas, ou seja, deve buscar cobrir todos os riscos sociais que possam conduzir o indivíduo a situações de necessidade e atender a todos que necessitem de proteção social.

O princípio da universalidade está ligado à efetivação da dignidade da pessoa humana, vez que procura reduzir as desigualdades sociais ao fornecer a todos o direito fundamental aos meios de subsistência em situação de adversidade, mediante uma repartição equitativa de oportunidades sociais, renda e riqueza.

Assim, é atribuído ao Estado o papel de estabelecer diretrizes para a

seguridade social, de forma que, ao invés de tentar sanar todas as necessidades humanas, forneça elementos para que a pessoa humana possa se desenvolver física, psíquica e intelectual, e, a partir de então, atingir os meios de sua manutenção e realização social. Ademais, há de se ressaltar que o princípio da universalidade deve ser lido em conjunto com os princípios da seletividade e distributividade.

Castro e Lazzari ressaltam que,

Por universalidade da cobertura entende-se que a proteção social deve alcançar todos os eventos cuja reparação seja premente, a fim de manter a subsistência de quem dela necessite. A universalização do atendimento significa, por seu turno, a entrega das ações, prestações e serviços de seguridade social a todos que necessitem, tanto em termos de previdência social – obedecido o princípio contributivo – como no caso da saúde e da assistência social (2012, p. 114).

De certa forma, o cumprimento da universalidade da cobertura e do atendimento, faz parte dos princípios fundamentais da seguridade social, com a consequente concretização da justiça social em nossa pátria, está inscrito na essência própria do Estado Social de Direito. Assim o Estado se organiza em função da pessoa e que quer conferir a todos a existência digna, objetivando os direitos fundamentais da Constituição Federal de 1988 (BALERA, 2016, p. 30).

A ideia de universalidade é atender a todos em todas as situações de necessidades apresentadas, ou seja, proteger todo indivíduo desde o nascer ao morrer. Porém, dentre as três políticas públicas que compõem a seguridade social, que é a saúde, previdência social e assistência social, somente na saúde, nos termos do artigo 196, se verifica o alcance pleno desse princípio.

A previdência social e a assistência social apresentam limites nos seus aspectos de proteção. A previdência se reveste do caráter contributivo para aqueles que necessitam de uma cobertura, e assistência social limita a quem dela necessitar, visto que, esta necessidade ainda passa pelo campo da seletividade, com critérios objetivos, em que alguns programas utilizam o critério de renda *per capita*. E outros critérios subjetivos que deve ser considerado a situação de vulnerabilidade social que o indivíduo se encontra. Momento este, que cabe uma avaliação social para identificar a necessidade.

a) Universalidade da Cobertura e do Atendimento;

Cabe assinalar, que a universalidade da cobertura e do atendimento pode ser considerada como a pedra fundamental da seguridade social, visto que o referido sistema não admite recuos na montagem da rede de proteção social.

O princípio da universalidade da cobertura e do atendimento tem como premissa que todos os cidadãos, indistintamente, devem participar da proteção social, ou seja, a Seguridade Social deve fornecer seus serviços ao maior número de pessoas possíveis.

Assim, consiste em promover indistintamente o acesso ao maior número de benefícios, na tentativa de proteger a população de todos os riscos sociais previsíveis e possíveis. Em que as ações devem contemplar necessidades individuais e coletivas, bem como ações reparadoras e preventivas. Ao que se refere à saúde, a universalidade tem o sentido amplo, cobrir toda a população, garantiu a saúde como direito de todos.

Para tanto, a universalidade da proteção habilita a seguridade social a adequar seus planos às necessidades humanas, de arte igualar todas as pessoas que residam no território nacional. Portanto, a todos está reservado aquele lugar no qual lhes seja conferida universal cobertura e atendimento, segundo a respectiva necessidade (BALERA, 2016, p. 33).

Na análise de Balera (2016) a universalidade se concretiza em de duas formas: a primeira, o vetor opera outorgando prestações, na segunda, identificando os sujeitos que serão investidos na qualidade de titulares de tais prestações. Assim, a universalidade da “cobertura” faz parte dos signos linguístico do seguro. Já o termo “atendimento” diz respeito aos titulares do direito à proteção social, em que todas as pessoas fazem jus ao atendimento.

Ainda em sua análise, Balera, *apud* Fernandes, assevera:

[...] é, portanto, a universalidade do atendimento uma diretriz, tendência, encaminhamento a ser tomado pelo legislador ao estabelecer as regras (mecanismos) do sistema do direito da seguridade social, sendo vedada a possibilidade de opção por caminho que leve à redução do grupo protegido. (2016, 34).

Diante deste contexto, pode-se perceber a dúplici dimensão institutiva da

isonomia no interior da comunidade protegida.

O princípio da universalidade pode ser compreendido de forma objetiva e subjetiva em que a objetividade refere-se aos benefícios definidos em lei, e a subjetividade refere-se às pessoas alcançadas pela seguridade social. Para tanto, o princípio da universalidade no campo da seguridade social tem papel de alcançar todas as pessoas que dela necessitam, observando a questão da subjetividade, ou que possa ter necessidade; as possíveis eventualidades que afetem a integridade física ou mental dos indivíduos, bem como aquelas que atinjam a capacidade de satisfação de suas necessidades individuais e de sua família pelo trabalho (BALERA, 2016, p. 33).

b) Uniformidade e Equivalência dos Benefícios e Serviços

Diante da impossibilidade de conceder benefícios e prestar serviços a toda população é necessário selecionar as pessoas que se encontram em situações de maior necessidade, aquelas que estão sujeitas ao maior risco social e que precisam de proteção.

O princípio é articulado de forma direta e imediatamente com a universalidade encontra-se, logo em seguida na enunciação constitucional da matéria, o inciso II, do mesmo art. 194, parágrafo único, que determina a uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais (BALERA, 2016, p. 34).

Portanto, a seletividade na prestação dos benefícios e serviços implica que tais prestações sejam fornecidas apenas a quem realmente necessitar desde que se enquadre nas situações que a lei definir.

A Constituição Federal de 1988 vedou o tratamento desigual para a população urbana e rural, corrigindo distorção histórica. A expressão equivalência dá dimensão econômica aos serviços prestados, refere-se à igualdade geométrica, equivalência de proporções.

Portanto, os sistemas de seguros sociais e de previdência social podem contribuir eficazmente para uma distribuição do rendimento total de um país, seguindo os critérios de justiça e de equidade.

Desta forma, Castro e Lazzari ressaltam que,

Por universalidade da cobertura entende-se que a proteção social deve alcançar todos os eventos cuja reparação seja premente, a fim de manter a

subsistência de quem dela necessite. A universalização do atendimento significa, por seu turno, a entrega das ações, prestações e serviços de seguridade social a todos que necessitem, tanto em termos de previdência social, obedecido o princípio contributivo, como no caso da saúde e da assistência social (2012, p. 114).

Nesta perspectiva, precisa-se estabelecer uma base de uma distribuição justa dos recursos da sociedade, e para tanto a melhor solução para a divisão dos bens sociais é que esta seja feita de forma equitativa, e não necessariamente igual vez que é a partir de um *status* de igualdade que se percebe os cidadãos como dignos, de serem tratados como pessoas normalmente iguais pelos arranjos institucionais básicos sob os quais se encontram.

c) Da seletividade e da distributividade

Vale acrescentar que o critério de seletividade e da distributividade está próximo ao princípio da universalidade. Momento este, em que o legislador apresenta os que compõem os grupos de riscos; doença, velhice, invalidez, morte e desemprego. Estes critérios aproximam da universalidade, deixando muitos indivíduos que vive abaixo da linha da pobreza de fora. O sistema de proteção social não alcança toda população necessitada.

Assim, a proteção social terá atingido o formato ideal quando suas instituições conferirem prestações desiguais que igualem, permitindo atendimento integral a todos.

Para que haja igualdade através da seguridade social, é necessária apresentar uma nova adaptação ao plano de proteção as variáveis situações sociais. Visto que, trata-se do comando estampado no inciso II, do parágrafo único do mesmo art. 194 da lei Magna, a determinar a: seletividade e distributividade na prestação dos benefícios (BALERA, 2016, p. 35).

Balera (2016, p.36) leciona que a diretriz da seletividade e distributividade na prestação dos serviços e benefícios é expressão da justiça social, pois pela seletividade legitima-se a escolha de prestações que, consideradas em seu conjunto, se revelem aptas ao atingimento das finalidades da Ordem Social, já a diretriz da distributividade impõe prestações que, sendo direito comum a todas as pessoas, favoreçam melhor aqueles que demonstrem maior necessidade.

De acordo Balera (2016), para o Estado estabelecer adequadamente as

diretrizes da seletividade e distributividade, é fundamental que as políticas públicas adotadas para garantir condições dignas de subsistências à pessoa atingida por determinada contingência social devem visar à abolição de todas as formas de privação de recursos para a subsistência. No entanto, torna-se indispensável a constante observação da realidade social, de modo a serem identificados os eventos sociais que reclamam ou passam a reclamar intervenção estatal, obtendo-se o alinhamento da política social de proteção às reais necessidades sociais.

Mediante a seletividade, o legislador é chamado a estimar aquele tipo de prestações que, em conjunto, concretizaram as finalidades de Ordem Social, a fim de fixar-lhes o rol na norma jurídica. Os chamados grandes riscos; doença, velhice, invalidez, morte e desemprego, os quais foram selecionados pelo constituinte e no qual fica sobre a responsabilidade do legislador, a definição das demais prestações que contemplem o quadro da proteção social (BALERA, 2016, p. 35).

A questão da seletividade por meio da LOAS, contemplam de modo mais abrangente aos que apresentam maior estado de necessidade. Assim, o legislador limitou o acesso aos bens e serviços ofertados pelo Estado, não alcançando a tal universalização da cobertura e do atendimento.

Contudo, a distributividade objetiva alcançar o ideário da justiça distributiva, que consiste em corrigir as distorções presentes na vida social. A distributividade coloca para fora do estatuto protetor, riscos estranhos às necessidades específicas da generalidade das pessoas protegidas. De certo modo, sob a égide da distributividade a seleção das prestações obedecerá a critérios diferenciados (BALERA, 2016, p. 37).

É sabido que em um país considerado tão desigual, as necessidades sociais não são iguais, elas se estendem em suas amplas contingências da questão social. Assim, conforme a distributividade permite que a repartição dos bens sociais rearranje esses mesmos bens que, mais do que o próprio direito individual, são devidos por serem comuns. Diante disso a população necessitada aceitará sempre uma distribuição desigual.

Para tanto, a proteção social terá atingido o seu formato ideal somente quando as instituições conferirem prestações desiguais que igualem, permitindo atendimento integral a todos (BALERA, 2016, p. 38).

Todavia, os elementos de acesso acabam sendo restritivos, deixando um caráter de subjetividade na aplicação do referido artigo 20, da lei 8.742/93, garantia

esta, que gera um fator de exclusão social. E para esclarecer esta subjetividade é necessário passar pela avaliação de um Assistente Social, que através de um laudo social, é possível identificar os riscos que tal indivíduo se encontra, assim poderá obter o acesso ao benefício.

A Lei Orgânica de Assistência Social, que veio regulamentar tal dispositivo, deveria ter trazido disposições referentes ao que seria a ausência de meios de prover à subsistência. Mas, o que ocorreu foi o artigo 20, § 2º, da referida lei, em vez de definir ausência de meios de subsistência para se saber quem seriam as pessoas com deficiência que fariam jus ao benefício, a lei definiu o termo pessoa portadora de deficiência para efeito deste benefício, como aquela incapacitada para a vida independente (SPOSATI, 2011, p. 180).

Sposati (2011) ressalta que a nossa constituição queria beneficiar aquelas pessoas com deficiência que não tem acesso a nenhuma fonte de renda, seja por suas limitações pessoais, como o analfabetismo, gravidade da limitação ou pelas limitações do ambiente externo, pessoa com deficiência física que mora em local sem acessibilidade para sair de casa, dificuldade em conseguir emprego apesar de qualificado e de procura incessante, entre outros.

Para a concepção do serviço Social, a definição dos critérios de concessão do Benefício de Prestação Continuada, é de certa forma seletiva, ao que parece às famílias que necessitam de tal benefício, está em situação de vulnerabilidade, praticamente em todas as áreas, saúde, moradia, socioeconômica, pela lógica encontra-se em um patamar de exclusão social², ou seja, a família que possui uma pessoa com deficiência ou idoso deve estar inserida no critério de renda inferior ou igual ¼ do salário mínimo.

De acordo com a definição de Sposati (2011) a situação de vulnerabilidade, por si, ainda que em condições favoráveis de vida, coloca-os a exigir um conjunto de necessidades especiais, acrescida, então, de precárias condições de existência, que

²O conceito de exclusão social é um termo que têm variadas interpretações". É utilizado como Eufemismo de exploração, sem que sejam indicados os nexos entre a situação de exclusão e os processos estruturais responsáveis pela instauração dessa condição. É comum também, sua adoção para evidenciar a situação daqueles que estão fora da sociedade, e que Supostamente não tem nenhuma utilidade social. Existe ainda, a possibilidade do uso do conceito, empregado para definir todas as modalidades de miséria do mundo, o que dificulta a análise sobre as dinâmicas sociais globais geradoras da exclusão social. Neste texto, parte do pressuposto que, embora a exclusão social expresse um conjunto de carecimentos materiais, culturais e morais, seus elementos constitutivos são desvelados quando remetidos à análise dos processos de produção e da repartição das riquezas sociais, mantendo relação como os processos sociais responsáveis pela produção da questão social (BEHRING, 2000, p. 38).

no limite da indignação é forçoso reconhecer por um lado que esta provisão é um direito por demais necessário e legítimo, e por outro que seu valor é insuficiente e seu alcance limitado e excludente.

Ainda com o pensamento da mesma autora, considera que o Benefício de Prestação Continuada é uma irrisória proteção, um benefício que, pela natureza e características que possui, poderia ser um dos mínimos sociais e de maior relevância. No entanto, os critérios para a concessão traduzem as maiores contradições que a LOAS encerra e o tornam profundamente restrito.

O critério tem sido questionado desde a publicação da lei, já que a adoção de um limite de renda ínfima acaba por impossibilitar que importante parcela da população privada de recursos tenha direito ao benefício. O valor de corte referenciado se estabeleceu na medida da pobreza extrema, vinculada somente a renda ou a falta dela. A medida instituída representa cerceamento do direito constitucional em relação à restrição estipulada, ou seja, atualmente, a uma renda inferior a 238,50 reais, que em termos designa a situação ao estado de miserabilidade.

3.3 Direitos Humanos

De acordo a análise de Pedroza (2014) *apud* (LUNO, 2010, p.50) a expressão “Direitos Humanos” apareceu por volta de 1770 no movimento político e cultural que orientou a Declaração dos Direitos dos Homens e do Cidadão de 1789.

Assim, a autora conceitua os direitos humanos como um conjunto de faculdades e instituições que em cada momento histórico concertam as exigências da dignidade, da liberdade e da igualdade humana, as quais devem ser reconhecidas positivamente pelos ordenamentos jurídicos em nível nacional e internacional.

Pode-se dizer que os direitos humanos são fruto de um processo histórico, longo e árduo, construído entre idas e vindas, que envolve, ainda, uma série de “batalhas e enfrentamentos”, o que não significa dizer que tal processo faça parte de um ciclo que tenha se encerrado, pelo contrário, eles integram um processo aberto e em constante mutação, uma vez que as garantias por eles asseguradas são inerentes ao ser humano; direitos mínimos para que o homem viva em sociedade.

São direitos que buscam o respeito à dignidade do ser e estabelecem as condições essenciais de vida e de desenvolvimento da personalidade humana contra o arbítrio do poder estatal, as quais, por sua vez, adquirem diversos perfis em razão do momento histórico em que ocorrem.

A Declaração Universal de 1948 representa o ápice de um processo ético que se iniciou com a Declaração de Independência dos Estados Unidos e a Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão, da Revolução Francesa, e cujo objetivo é o reconhecimento da igualdade essencial de todo ser humano em sua dignidade de pessoa, ou seja, a dignidade da pessoa humana é fonte de todos os valores, independentemente das diferenças de raça, cor, sexo, língua, religião, opinião, origem nacional ou social, riqueza, nascimento, ou qualquer outra condição.

Portanto, o reconhecimento universal da igualdade humana só foi possível quando se percebeu que a ideia de superioridade de uma raça, de uma classe social, de uma cultura ou de uma religião, sobre todas as demais, põe em risco a própria sobrevivência da humanidade (COMPARATO, 2013, p. 240).

3.4 A Dignidade da Pessoa Humana e Cidadania

A dignidade humana tem seu berço secular na filosofia. Constitui, assim, em primeiro lugar, um valor, que é conceito axiológico, ligado à ideia de bom, justo, virtuoso. Sendo assim, a dignidade da pessoa humana é um valor espiritual e moral inerente à pessoa humana, que se manifesta singularmente na autodeterminação consciente e responsável pela própria vida e que traz consigo a pretensão ao respeito por parte das demais pessoas.

O princípio da dignidade da pessoa humana encontra-se positivado em nossa ordem jurídica constitucional no art. 1º, III, como fundamento do Estado Democrático de Direito, assim o artigo 1º, estabelece;

A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos: I - a soberania; II - a cidadania; III - a dignidade da pessoa humana, IV- os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa (BRASIL, 1988).

Nesse sentido, partindo da premissa constitucional pode se dizer que a dignidade da pessoa humana é um princípio que tem o indivíduo como um fundamento político e jurídico do Estado. Obtendo as liberdades públicas, como os

direitos de expressão, reunião e associação, bem como os do devido processo legal, e a presunção da inocência, incorporados à realidade jurídica e política do país.

A ideia de dignidade não surgiu no século XX e nem sempre esteve associada aos direitos humanos ou fundamentais. No período romano ela se referia à qualidade de quem possuía certas ocupações e posições públicas. Foi apenas durante a modernidade que ela passou a se referir a um valor possuído por todas as pessoas. Essa diferenciação permite separar os sentidos pré-moderno e contemporâneo de dignidade (2013, p. 14).

Barroso defende que a ideia de dignidade humana em três conceitos: a) o valor intrínseco, b) a autonomia e c) o valor comunitário. Assim, o valor intrínseco é oposto ao valor adquirido, possui caráter ontológico, pois está presente na natureza humana, enquanto ser independente de suas de suas determinações particulares (2013, p.72). Todavia, considera-se que dignidade é um atributo que nasceria com a pessoa e que não poderia ser perdido, alienado ou renunciado.

A segunda perspectiva de dignidade humana é a já mencionada noção kantiana de *autonomia* (ou autonomia pessoal), o fato de que as pessoas são capazes de dar normas para si mesmas. Esse elemento dá dignidade às pessoas na medida em que elas são capazes de agir livremente, o que significa buscar realizar seus projetos de vida da forma que melhor desejarem, de acordo com sua visão do que é o bem e o correto, sendo capazes de resistir às tentações, coisa que os animais não humanos supostamente não são capazes de fazer (BARROSO, 2013, p. 81).

A terceira perspectiva apresentado por Barroso (2013, p. 87) é o valor comunitário, o papel da comunidade e do Estado no estabelecimento das crenças, e metas coletivas. De acordo com Barroso, essas intervenções do Estado e da comunidade são legítimas apenas quando há um direito fundamental de outras pessoas sendo atingido ou há dano potencial para a própria pessoa, pressupondo que haja consenso social sobre a matéria.

No plano internacional, a dignidade da pessoa ganhou expressão universal por intermédio da Declaração Universal de 1948 que, inicialmente, em seu preâmbulo, prescreve: “considerando que o reconhecimento da dignidade inerente a todos os membros da família humana e de seus direitos iguais e inalienáveis é o fundamento da liberdade, da justiça e da paz no mundo” (COMPARATO, 2013, p. 242).

O princípio da dignidade humana constitui como primado um imperativo de justiça social, um valor constitucional supremo, que consubstancia o espaço de integridade moral do ser humano, independentemente de credo, raça, cor, origem ou status social, refletindo, portanto, um conjunto de valores civilizatórios incorporados ao patrimônio do homem.

Ademais, é necessário considerar que a dignidade humana é a propriedade que as pessoas possuem pelo fato de serem capazes de decidirem sobre seus próprios objetivos que está vinculado à autonomia pessoal.

Através da Constituição de 1988, a cidadania tem destaque no artigo 1º, mencionado no inciso II. Portanto, a cidadania plena contempla os direitos políticos, civis e sociais. Assim, a cidadania compõe o âmbito dos direitos fundamentais ocupando a segunda geração dos direitos humanos.

A cidadania somente se consolida sob as bases de um Estado democrático, que propicie ao indivíduo, enquanto membro da comunidade política, as bases para a sua participação ativa- passiva; seja do aprimoramento dos mecanismos do Poder; seja das condições de uma vida digna.

Perante a abordagem do BPC, pode-se observar que esse benefício pretende em sua essência atender ao princípio da dignidade da pessoa humana, um dos pilares da Constituição Federal brasileira. Isso porque em conformidade com os objetivos fundamentais do Estado brasileiro, consagrados no artigo 3º da Constituição Federal: “construir uma sociedade livre, justa e solidária, garantir o desenvolvimento nacional, erradicar a pobreza e a marginalização, reduzir as desigualdades sociais e regionais e promover o bem de todos”, abrem-se assim as perspectivas de realização profunda pela prática dos direitos sociais, visando à construção da cidadania e a promoção da justiça social, fundadas na dignidade da pessoa humana (BRASIL, 1988).

3.5 O Mínimo Existencial/ Máximo Existencial

O mínimo existencial, considerado como espécie dos direitos humanos, encontra sua gênese no relacionamento seminal existente entre o Estado, a sociedade e o indivíduo, eis que ao indivíduo somente é viabilizado alcançar a dignidade em uma sociedade onde o fim último do Estado seja o bem comum

(COSTA, 2011, p. 27).

Neste sentido, pode afirmar que o mínimo existencial tem como principal objetivo a proteção à vida da pessoa humana, de forma que não lhe falte às condições necessárias de sobrevivência.

Costa (2011) *apud* (COMPARATO 2007, p.1) considera que o mínimo existencial está relacionado diretamente com a evolução dos direitos humanos, vez que, os direitos humanos e o direito ao mínimo existencial como uma espécie daqueles vinculam-se à criação e extensão a todos os povos da terra, das instituições jurídicas de defesa da dignidade humana contra a violência, o aviltamento, a exploração, a exploração e a miséria.

Compreende Novais, que o mínimo existencial se distingue como o único verdadeiro direito fundamental social, dos chamados direitos social, entendido como direito de configuração legal. No sentido que esse direito, possibilita o acesso à saúde, à habitação ou vestuário destinado a garantir a sobrevivência humana. Portanto, o reconhecimento dos direitos de direitos se provoca o Estado fornecer esses direitos aos cidadãos o qual necessitar, garantindo-lhe o acesso individual aos econômicos e sociais e culturais. Sendo que este alcance ao mínimo existencial é uma garantia de sobrevivência fundamentada no princípio da dignidade humana (NOVAIS, 2010, p. 195).

A ideia do mínimo existencial refere-se à preservação e garantia das condições e exigências mínimas de uma vida digna. Isso significa dizer que o direito ao mínimo existencial está alicerçado no direito à vida e na dignidade da pessoa humana.

A garantia do mínimo existencial é uma exigência fundamental para o exercício da liberdade e da democracia, mas insuficiente para a concepção política de pessoa e de justiça. Para tanto, a noção de mínimo existencial é condição necessária, mas insuficiente para uma concepção política de justiça, isto é, para o exercício efetivo da cidadania (COSTA, 2011, p. 93).

Para compreender melhor esse dispositivo de proteção social, o BPC, que se caracteriza pelo repasse mensal de um valor básico de renda às pessoas que dele necessitam, faz-se necessário conceituar o termo mínimo social. O debate sobre a provisão de mínimos sociais é antigo. Interessa a este estudo a noção de provisão social residual, não fundamentada em princípios éticos e/ou de justiça social. Somente a partir do século XX passou-se a denominar mínimos de subsistência,

vinculando-os e incorporando-os aos princípios de liberdade, equidade e justiça social redistributiva (DANTAS, 2011, p. 118).

Portanto, para que o cidadão usufrua de seus direitos (bens e serviços), com base nas políticas sociais públicas condizentes com suas reais necessidades, a provisão social precisa deixar de ser mínima para ser básica. Nesses termos, é necessário que também se retifiquem o texto da LOAS, para então afirmar como serão garantidos os direitos fundamentais.

O direito fundamental ao máximo existencial é sustentado a partir da perspectiva do texto e do contexto da Constituição Federal de 1988, constitui elemento fundamental do núcleo comum do constitucionalismo contemporâneo, integrando os componentes de um sentido material de constituição.

Dantas, em sua tese, deixa bem claro que o direito ao máximo existencial não está circunscrito à ordem constitucional brasileira, sendo possível a sua identificação nas constituições de caráter social, por força da principiologia comum do constitucionalismo contemporâneo e da dimensão moral trazida pelos princípios. Mas, a vivência comunitária de outros textos constitucionais acaba por enriquecer a compreensão do direito fundamental ao máximo existencial (DANTAS, 2011, p. 118).

O direito fundamental ao máximo existencial encontra abrigo tanto na Declaração de Direitos Humanos como nos Pactos de Direitos Cívicos e Políticos e de Direitos Sociais, Econômicos e Culturais.

Os desafios à proteção da pessoa humana relacionam-se ao enfrentamento ou falta de enfrentamento dos problemas relativos à satisfação das necessidades existenciais e à garantia das liberdades. Isso demanda a instituição da aludida rede de constituições, pactos e decisões judiciais e de órgãos não estatais de solução de conflitos que propiciem a efetividade dos direitos humanos e dos direitos fundamentais (DANTAS, 2011, p. 120).

O autor defende que o direito fundamental ao máximo existencial relaciona-se, como é intuitivo, com a compreensão de que os direitos fundamentais visam a assegurar a satisfação de necessidades humanas. Essa perspectiva, associativa dos direitos fundamentais às necessidades, envolve a condicionam a existência do ser humano e a sua liberdade fundamentação, As necessidades, por sua vez, são importantes porque condicional a existência do ser humano com a liberdade (DANTAS, 2011, p. 138).

Nesse sentido, o direito fundamental ao máximo existencial se fundamenta na

imposição da satisfação suficiente das necessidades existenciais, relacionadas substancialmente aos direitos sociais, mediante a ampliação dos níveis essenciais de prestação, a fim de assegurar a auto-realização e o pleno desenvolvimento da personalidade mediante o exercício da autonomia individual, o que remete às liberdades.

3.6A Assistência Social como Política Pública

A Constituição Federal de 1988 apresenta uma nova concepção para a assistência social brasileira, incluída no âmbito da seguridade social e regulamentada pela Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) - Lei nº 8.742, de dezembro de 1993. Como política social pública, a assistência social inicia seu trânsito para o campo dos direitos, da universalização do acesso e da responsabilidade estatal. De acordo com o artigo 194 da CF de 1988, a Seguridade Social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade destinadas a assegurar os direitos relativos à Assistência Social, Previdência Social e Saúde (BRASIL, 1988).

O sistema de Seguridade Social, instituído pela Constituição Federal Brasileira de 1988, apresenta uma lógica fundada em duas modalidades de proteção social: assistência e seguros sociais. Em termos de princípios gerais, a seguridade social associa, ao mesmo tempo, universalidade e seletividade, centralização e descentralização, distributividade e redistributividade, gratuidade e contributividade. Estes princípios completam explicitamente as três políticas que integram a seguridade social: a assistência, a previdência e a saúde.

A Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), lei 8.742 aprovada em dezembro de 1993, rompeu com a visão assistencialista, abrindo possibilidades de desenvolvimento da autonomia e do protagonismo dos sujeitos, por meio das oportunidades de acesso a benefícios e serviços.

A LOAS, constitui-se na regulamentação do artigo 194, da Constituição Brasileira, inserido no Capítulo II, que aborda os direitos sociais, Título II, (Dos direitos e Garantias Fundamentais), bem como dos artigos 203 e 204, do Capítulo II (Da Seguridade Social), Título VIII, que trata da Ordem Social, em vigência desde 5 de outubro de 1988. O artigo 194 coloca a Assistência Social no campo da

Seguridade Social, definida como 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.

A regulamentação da Constituição Federal, no que diz respeito à Assistência Social, por meio da LOAS, fruto de intensa movimentação da sociedade civil, da qual a categoria dos assistentes sociais que teve o papel fundamental e significativa uma ruptura com a concepção da Assistência Social vigente no país.

Assim, o artigo 1º, da Lei Orgânica da Assistência Social, estabelece que:

A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, são 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 (LOAS/1993).

O art. 6º, da LOAS organiza as ações na área de assistência social em sistema descentralizado e participativo, construído pelas entidades e organizações de assistência social, abrangidas por esta lei, que articula meios, esforços e recursos, e por um conjunto de instâncias deliberativas compostas pelos diversos setores envolvidos na área.

A assistência social como política de proteção social configura-se como uma nova situação para o Brasil. Ela significa garantir a todos que dela necessitam e sem contribuição prévia a provisão dessa proteção. Essa perspectiva significa apontar quem, quantos, quais e onde estão os brasileiros de mandatários de serviços e atenções de assistência social.

Porém, a efetivação da assistência social, enquanto política de seguridade social de responsabilidade do Estado é o reconhecimento do direito, da cidadania e da negação da assistência social como uma dívida. Apesar deste reconhecimento, ainda percebe-se a permanência da cultura do favor. Portanto, embora a legislação traduza um momento da afirmação e reconhecimento do direito traz à tona a força ideológica que submete à população à benesse. Assim, a regulamentação da assistência social em forma de lei e a ação responsável do poder público, afirmam a importância de existir mecanismos de proteção legal contrapondo-se as ações voluntaristas.

Sendo o Estado o garantidor da proteção social, conforme preconiza a PNAS/2004 e responsável também pela formulação das políticas públicas como

expressão das relações de forças presentes no seu interior, é necessário manter a articulação com as outras políticas sociais, indicando que as ações públicas devem ser planejadas, múltiplas e integradas para o enfrentamento das também múltiplas expressões da questão social, como dispõe a PNAS: a) prover serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e, ou, especial para famílias, indivíduos e grupos que delas necessitam; b) contribuir para a inclusão e a equidade dos usuários e grupos específicos, ampliando o acesso aos bens e serviços sócioassistenciais básicos e especiais, em áreas urbanas e rurais; c) assegurar que as ações no âmbito da assistência social tenham centralidade na família, e que garantam a convivência familiar e comunitária (PNAS, 2005, p. 33).

Assim, a Assistência Social se concretiza como Política Pública e no âmbito da política social, por meio de um conjunto de serviços, programas, benefícios e projetos, o que significa que ela deve ser planejada, deve estabelecer uma pauta de prioridades, definir objetivos e deve ser executada por pessoas qualificadas. E entre esses profissionais qualificados, citamos a categoria dos profissionais de Serviço Social.

Para tanto, os serviços de proteção social devem prover um conjunto de seguranças que cubram, reduzam ou previnam riscos e vulnerabilidades sociais, bem como necessidades emergentes ou permanentes decorrentes de problemas pessoais ou sociais de seus usuários.

O Benefício de Prestação Continuada (BPC) previsto na Loas (BRASIL, 1993), é provido pelo governo federal, e consiste no repasse de um salário mínimo mensal ao idoso (com 65 anos ou mais) e à pessoa com deficiência que comprovem não dispor de meios para suprir sua subsistência ou de tê-la suprida por sua família. Esse benefício compõe o nível de proteção social básica, e seu repasse é efetuado através o INSS, diretamente ao beneficiário.

O artigo 2º, da LOAS aponta para o princípio da universalidade dos direitos sociais, e sinaliza também no inciso IV, do art. 4º, e reafirma o conjunto das políticas públicas da Seguridade Social, determinados pela própria Constituição Federal de 1988, com base na universalidade, desmercadorização e igualdade.

Sposati (2011, p. 21) explica que “a rigor, nenhuma política é necessariamente universal ao mesmo tempo é para todos”. Os cidadãos utilizam de qualquer uma das políticas sociais em determinadas circunstâncias das suas vidas. Neste caso, a assistência social é tão universal quanto às demais políticas.

Nesse sentido, reafirmamos que a Assistência Social, exerce o direito subjetivo do necessitado, vem disciplinado pelo artigo 203, da Constituição Federal de 1988. A Assistência Social será prestada a quem dela necessitar, independentemente da contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:

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 benefícios 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 (SPOSATI, 2011, p. 79).

Contudo, percebe-se que a constituição em vigor, é coerente com todos os princípios e objetiva acima mencionada, e quando estabelece que a assistência social seja prestada a quem dela necessitar tem como principal objetivo reduzir a desigualdade social e realizar justiça social.

Com isto, a lei nº 8.742/93, disciplinou a assistência social e, em especial o denominado Benefício de Prestação Continuada, destinadas às pessoas idosas e às pessoas com deficiência, na forma específica (SPOSATI, 2011, p. 79).

3.7 O Financiamento da Assistência Social

De acordo está previsto na Constituição Federal de 1988, o financiamento da seguridade social obedece aos princípios da diversidade de financiamento e da solidariedade, ou seja, a sociedade direta e indiretamente arca com os custos da seguridade.

Segundo as diretrizes constitucionais, o Orçamento da Assistência Social integra, juntamente com as políticas de Previdência e Saúde, o Orçamento da Seguridade Social, que prevê as seguintes fontes de financiamento: recursos provenientes dos orçamentos das três esferas de governo e de contribuições sociais (empregador, empresa e entidade, folha de salários e rendimentos pagos a pessoas físicas, receita ou faturamento, lucro, trabalhador e segurado da previdência, receita de prognósticos e importações), de acordo com o Art. 195, da Constituição Federal (BRASIL, 1988).

Para dar mais transparência à aplicação de recursos destinados aos

benefícios, serviços, programas e projetos e cumprindo exigências constitucionais, determinou-se a criação de Fundos Especiais de Assistência Social em todos os entes federados para comportar os recursos orçamentários, incluídas suas fontes e despesas das três esferas de governo.

Portanto, é por meio FNAS que os recursos federais destinados à execução de serviços, programas e projetos são transferidos aos Estados, Distrito Federal e/ou Municípios de acordo com as competências estabelecidas. O pagamento dos benefícios de transferência de renda alocados na Assistência Social, a exemplo do BPC.

Conforme a PNAS (2005), o financiamento dos benefícios se dá de forma direta aos seus destinatários.

O artigo 28, da LOAS, estabelece que;

O financiamento dos benefícios, serviços, programas e projetos estabelecidos nesta lei far-se-á com os recursos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, das demais contribuições sociais previstas no art. 195 da Constituição Federal, além daqueles que compõem o Fundo Nacional de Assistência Social – FNAS (BRASIL, 1993).

Contudo, O BPC é considerado o maior programa de transferência de renda básica em relação ao valor repassado, e o mais relevante no âmbito da política pública, e se posiciona a frente do programa bolsa família, que atinge um maior número de famílias brasileiras.

3.8 A judicialização do Benefício de Prestação Continuada

O Benefício de Prestação Continuada ao idoso e a pessoa com deficiência é uma importante política pública para concretização da assistência social, destinada a amparar e proteger aqueles os quais se encontram em situação de miserabilidade e em dificuldade para manter o próprio sustento e a sobrevivência da família.

Conforme Santos (2009), a atuação do judiciário na avaliação e proposição de correção no desenho do Benefício de Prestação Continuada, bem como no controle de constitucionalidade da execução da política, tem relação direta com as fases verificadas em estudos de conteúdo de política pública.

Com base em estudos da atuação do Poder Judiciário na interpretação dos

critérios do BPC é necessário, antes de tudo, ter clareza sobre o conteúdo, a dinâmica e os determinantes da referida política pública. Nesse sentido, a análise do judiciário acerca do Benefício de Prestação Continuada, pode oferecer singularidades que se insere no campo das políticas públicas como instrumento capaz de produzir conhecimentos propositivos e interventivos voltados para a realidade social (SANTOS, 2009, p. 17).

Conforme foi destacado no capítulo anterior, O Benefício de Prestação Continuada é assegurado na Constituição de 1988, porém, foi regulamentado somente em dezembro de 1993, com edição da Lei n. 8.742, que definiu seus critérios de elegibilidade. Contudo, passou a ser efetivamente operacionalizado, em janeiro de 1996. No entanto, O BPC é gerido pela Política de Assistência Social, e operacionalizado pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), Autarquia Federal vinculada à Previdência Social.

A Lei Orgânica de Assistência Social/ LOAS em seu artigo 20, § 3º, utilizou o critério de que a família cuja renda mensal per capita seja inferior a $\frac{1}{4}$ (um quarto) do salário mínimo, será incapaz de prover a manutenção da pessoa com deficiência ou idosa. Diante disso, o judiciário tem levantado debates sobre os critérios estabelecido pela LOAS. Visto que, o legislador ao definir tais critérios de concessão, só considerou a renda per capita de $\frac{1}{4}$ do salário mínimo, desconsiderando outros fatores sociais imprescindíveis para concessão do benefício.

Conforme ressalta Santos (2009, p. 20), o questionamento ao Benefício de Prestação Continuada no judiciário começou antes da promulgação da LOAS em dezembro de 1993. Em decorrência do fim da Renda Mensal Vitalícia, havia a necessidade de efetivar o dispositivo da Constituição Federal de 1988. Sendo assim, em novembro de 1993, foi impetrado um Mandado de Injunção ao Supremo Tribunal Federal/STF, o qual exigia a regulamentação do artigo V, da Constituição Federal de 1988, estabelecendo a norma constitucional que garantia o benefício assistencial para idoso e pessoa com deficiência.

No entanto, logo após a aprovação da LOAS e do estabelecimento das diretrizes que regulamentariam o Benefício de Prestação Continuada, em 1995, foi proposta uma Ação Direta de Inconstitucionalidade - ADIN 1.232, o qual levantava a tese da inconstitucionalidade de renda per *capita* de $\frac{1}{4}$ (um quarto) do salário mínimo.

Assim, faz-se necessário destacar que o judiciário nesta ADIN, afirma que o controle difuso de constitucionalidade impulsionou uma mudança no posicionamento da corte. A trajetória das decisões [...] em que ampliou a regra de pobreza até o patamar de meio salário mínimo (SILVA, 2011, p. 23).

Desde então, o judiciário tem recebido constantes questionamentos a respeito da operacionalização do BPC. E conseqüentemente aumentou no judiciário quanto o indeferimento do INSS utilizando o critério de renda per capita de 1/4 do salário mínimo.

Todavia, para analisar as questões criteriosas de concessão do BPC é imprescindível que o poder judiciário estabeleça mecanismos que assegurem os direitos fundamentais sociais de pessoas que estão fora do setor produtivo, possibilitando o mínimo existencial, a inclusão social e, conseqüentemente, a sobrevivência.

Para Silva, a preocupação em relação ao BPC, na forma de *chaino flaw* (da lei corrente); deve pautar-se no objetivo principal das decisões do STF que deverá embasar-se:

[...]na hipótese que o determinante para uma decisão judicial correta é que o julgador esteja alerta quanto aos limites das normas gerais e abstratas e sensível ao caso concreto, de forma que possa garantir o igual respeito e consideração aos envolvidos, conforme suas decisões concretas de vida. Sendo assim, a correção da decisão independe do marco teórico ou da terminologia utilizada, mas é fruto direto da atitude hermenêutica do julgador e de uma abordagem principiologica que respeite a integridade do sistema jurídico (SILVA, 2011, p. 33).

Entretanto, para a mesma autora, essa etapa evolutiva mais aprimorada esbarra em problemas que envolvem a superação do positivismo jurídico e a adoção de uma abordagem principiológica do direito tanto na jurisprudência quanto na doutrina. Silvia (2011) destaca ainda em sua tese que o principal problema ocorre na corrente majoritária. Segundo a autora, a corrente majoritária tomou uma perspectiva axiológica dos princípios, retornando ao sistema jurídico questões típicas de abordagem positivista. O exemplo positivo de estudo da tese cita como exemplo a criação de padrões abstratos como o mínimo existencial.

Neste diapasão, Costa (2011) analisa o papel do judiciário citando (DIAS 2007, p. 98; 135) sob a ótica de Rawls, destacando que a atividade do judiciário não se resume a ação defensiva, mas de protagonismo, ou seja, “quando as questões

levadas à sua apreciação tiverem relação com os temas constitucionais relevantes”. Desta forma, observa-se que o Judiciário constitui-se em um fórum adequado e não exclusivo para discussão de tais temas, ou seja, ele não requer um protagonismo absoluto.

Conforme destaca a autora, em seu livro *A Efetividade do Mínimo Existencial*, é compatível com a essência da Constituição que o Poder Judiciário atue na omissão dos demais poderes, haja vista que as normas constitucionais não podem se mostrar como promessas vãs, em que o seu cumprimento ou não fique à mercê da vontade dos governantes do momento. Assim, considera que o papel do judiciário é relevante, pois a sua atuação tem caráter pedagógico e esclarecedor, no alcance das normas correlacionadas ao mínimo existencial, à medida que vai construindo os parâmetros de uma interpretação das normas constitucionais sobre os direitos sociais e sobre o princípio da dignidade humana (COSTA, 2011, p.194).

Há de se notar, desta forma, que o Poder Judiciário, através de sua intervenção tem possibilitado o acesso ao benefício a um grande número de pessoas, seja com deficiência ou à pessoa idosa, as quais tiveram o benefício indeferido pelo critério de renda ou de deficiência declarada e não considerada por via administrativa do INSS. Sabe-se, contudo, que a negativa do benefício, possibilita ao requerente uma revisão da decisão por meio de recurso no próprio órgão, e vindo o indeferimento poderá este recorrer ao poder judiciário, com intuito de que seja revista a necessidade no âmbito da proteção social.

No entanto, a judicialização de qualquer política pública e social deve decorrer em razão da busca fundamentada de princípios de justiça que descrevem direitos, e pela descrição dos fundamentos que defendem o funcionamento democrático da sociedade e, não menos importante, quão tem sido verdadeiramente os esforços da sociedade democrática para a garantia dos direitos humanos (SANTOS, 2009, p. 66).

A concessão do Benefício de Prestação Continuada acontece em todo o país pela via administrativa do INSS. Todavia, essa concessão ocorre também através do Judiciário através dos processos de pedido de Benefício de Prestação Continuada que chegam ao Órgão após serem negados pela via administrativa do INSS. Isto se dá em consequência da omissão ou descumprimento administrativo na execução do INSS, ou por algum motivo relacionado à pessoa não atender o critério de renda mínima.

Destarte, Outros fatores podem contribuir para a não concessão do benefício. O que ocorre na maioria dos casos, é que a pessoa com deficiência não atende aos critérios de elegibilidade deste. Nestes casos, o fator determinante para não concessão do benefício BPC é a coleta das informações e do histórico do requerente ou do grupo familiar. Desta forma, o requerente recorre ao Judiciário e tenta, por uma segunda vez, o reconhecimento do direito através de outros critérios sociais, que serão analisados não mais pelo INSS, mas por aquele órgão.

É importante ressaltar que o papel do Poder Judiciário não se limita apenas em rever os casos de indeferimento de acesso ao Benefício de Prestação Continuada. Mas tem levantado novos questionamentos a respeito dos critérios utilizados. Duas ações movidas pelo Judiciário exemplificam estes novos questionamentos: a primeira voltada para os critérios de deficiência do BPC: Ação Civil Pública (ACP) nº 2007.00.000204-0, proposta pelo Ministério Público Federal, julgado no Estado do Acre em 2007. E a segunda, a Arguição de Descumprimento do Preceito Fundamental (ADPF) nº 182, proposta pela Procuradoria Geral da República, também questionando o critério de deficiência o qual estabelece a pessoa deficiente para obtenção do benefício assistencial.

É notório que, a Ação Civil Pública, de certa forma, levou o INSS a alterar a forma de avaliação da pessoa com deficiência, tornando-se possível através da Normativa nº 27, do INSS, de 2008 (BRSIL, 2008). E ao que se refere à ADPF, postulou a inconstitucionalidade do conceito de deficiência para o BPC definido na LOAS. Sendo assim, a argumentação defendeu a tese na qual uma vez que o Brasil ratificou com *status* de lei constitucional a Convenção Internacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência, assumiu oficialmente o comprometimento a padronização para todas as políticas públicas brasileiras voltadas ao assunto em questão. Portanto, a definição contida na LOAS para quem seria a pessoa com deficiência, tornar-se-ia inconstitucional (SANTOS, 2009, p. 61).

De certa forma, essas ações foram às primeiras que o Poder judiciário levantou para os novos debates sobre a execução dos direitos sociais. Diante disso, pode-se afirmar que o judiciário tem tido uma jurisdição ativa ao que se refere o Benefício de Prestação Continuada. Diante disso dos fatores consideramos, é inegável a importância deste Órgão para a concretização do BPC como direito social.

3.9 Movimentos da Jurisprudência e o Acesso ao BPC

Reservou-se este último tópico para análise de julgados de alguns tribunais em que as decisões do pleito foram favoráveis àqueles que após ter o indeferimento por via administrativa do INSS, recorreram ao Poder Judiciário e obtiveram o deferimento via judicial.

Nos últimos anos, é crescente a contestação de perícias do INSS na Justiça, e a tendência é a de concessão dos benefícios pelos juízes federais. As hipóteses consideradas pelos juízes para fundamentar suas decisões estão concentradas situação de vulnerabilidade social e econômica em detrimento do diagnóstico médico de deficiência adotado pelos médicos-peritos. Portanto, conta com a contribuição de profissionais Assistente Sociais, para perícia social e o laudo socioeconômico apresentado tem sido contribuído nestas decisões.

Desta forma, serão observados os fatores sociais os quais os juízes consideraram relevantes concessão do Benefício de Prestação Continuada por via judicial.

O Primeiro julgado trata-se de um requerimento à pessoa com deficiência; Apelação Civil/ Tribunal Federal da Primeira Região- Julgamento ocorreu em 7 de outubro de 2015.

CONSTITUCIONAL E PREVIDENCIÁRIO. BENEFÍCIO DE AMPARO SOCIAL À PESSOA PORTADORA DE DEFICIÊNCIA E AO IDOSO. ART. 203, V, CF/88. LEI 8.742/93. REQUISITOS PREENCHIDOS. TERMO A QUO. CORREÇÃO MONETÁRIA. JUROS DE MORA. HONORÁRIOS. IMPLANTAÇÃO DO BENEFÍCIO. 1. A concessão do benefício de prestação continuada denominado Amparo Social à Pessoa Portadora de Deficiência Física e ao Idoso (art. 203 da CF/88 e art. 2º, V, Lei 8.742/93) exige apenas a comprovação de que a parte requerente é deficiente e/ou idosa e que não possui meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família. 2. No caso dos autos, a prova pericial (laudo médico) e o laudo social demonstram que a parte requerente é deficiente e que não possui meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, devendo ser concedido o benefício assistencial pleiteado, observado o quanto disposto no art. 21 da Lei n. 8.742/1993, ainda que o direito ao benefício tenha sido assegurado apenas em juízo. 3. O termo inicial do benefício será a data do requerimento administrativo. Não havendo requerimento, será a data da citação ou a data do laudo pericial médico. 4. Correção monetária e juros moratórios, conforme Manual de Cálculos da Justiça Federal, observada quanto aos juros a Lei n. 11.960, de 2009, a partir da sua vigência. 5. Honorários advocatícios, de 10% da condenação, nos termos da Súmula n. 111 do STJ. 6. Apelação da parte autora parcialmente provida, para conceder o benefício de Amparo Social à Pessoa Portadora de Deficiência a partir da data do requerimento

administrativo, com pagamento dos valores em atraso, acrescidos de juros e correção monetária, aplicando-se os índices previstos no Manual de Cálculos da Justiça Federal.(TRF-1 - AC: 00228085720154019199 0022808-57.2015.4.01.9199, Relator: DESEMBARGADOR FEDERAL JAMIL ROSA DE JESUS OLIVEIRA, Data de Julgamento: 07/10/2015, PRIMEIRA TURMA, Data de Publicação: 25/11/2015 e-DJF1 P. 449).

O Tribunal Regional Federal da 1º Região considera nesse acórdão, a concessão do Benefício da pessoa com deficiência. Assim, analisou dados que não foram considerados pelo INSS.

Nesta decisão o laudo pericial e avaliação assistencial foram importantes para a decisão judicial, em que concedeu o BPC/LOAS à pessoa com deficiência.

No segundo julgado analisado, temos outra decisão do TRF- 1ª Região, no tocante a renda familiar avaliada para fins de concessão do BPC:

CONSTITUCIONAL E PREVIDENCIÁRIO. BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA. PESSOA DEFICIENTE. ART. 203, V DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL E ART. 20, CAPUT DA LEI Nº 8.742/93. ANÁLISE ECONÔMICA QUE DEMONSTRA A MISERABILIDADE NOS MOLDES ESTABELECIDOS PELO ORDENAMENTO JURÍDICO E EM CONSONÂNCIA COM O POSICIONAMENTO DA JURISPRUDÊNCIA DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL EXPRESSA NO RE Nº 567.985/MT, QUE DECLAROU A INCONSTITUCIONALIDADE PARCIAL DO ART. 20, § 3º DA LEI Nº 8.742/93, SEM PRONÚNCIA DE NULIDADE. CONCEITO DE DEFICIÊNCIA. EVOLUÇÃO LEGISLATIVA. LIMITAÇÃO FÍSICA DE LONGO PRAZO QUE IMPOSSIBILITA A PARTICIPAÇÃO NA SOCIEDADE EM CONDIÇÕES DE IGUALDADE. PREENCHIMENTO DOS PRESSUPOSTOS LEGAIS. JUROS DE MORA INCIDENTES APÓS A CITAÇÃO NA FORMA DA LEI Nº 11.960/09. PRECEDENTES DO STJ. 1. O benefício de prestação continuada previsto na Lei de Organização da Assistência Social (Lei nº 8.742/93) requer a conjugação de dois requisitos básicos previstos no caput do art. 20: deficiência ou idade avançada de 65 (sessenta e cinco) anos ou mais e comprovação de não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família. 2. O valor constitucional aplicável à espécie exige do julgador um exame mais amplo, não obstante a objetividade da norma citada, o que sem dúvida facilita a subsunção do fato à norma legal, todavia, pode gerar injustiça em determinadas circunstâncias, tendo em vista as peculiaridades que podem se apresentar caso a caso. Nessa esteira, o STF, no RE nº 567.985/MT, ao abordar a questão, declarou a inconstitucionalidade parcial do art. 20, § 3º

da Lei nº 8.742/93, sem pronúncia de nulidade, em virtude de "notórias mudanças fáticas (políticas, econômicas e sociais) e jurídicas (sucessivas modificações legislativas dos patamares econômicos utilizados com critérios de concessão de outros benefícios assistenciais por parte do Estado brasileiro)". 3. Diante da nova orientação da Corte Suprema, a jurisprudência fixou o valor médio de ½ salário mínimo per capita para fins de constatação do requisito ligado à miserabilidade, o que não impede o juiz de analisar outros aspectos, caso seja necessário. Concessão do benefício, conforme inclusive prevê o art. 21 do diploma legal mencionado. A renda per capita situa-se, portanto, bem abaixo de ½ salário mínimo, o que não conflita com o texto do inciso V, do art. 203 da Constituição Federal e com o pronunciamento do STF sobre o tema. Embora o autor resida em casa própria contendo 02 quartos, 02 salas, cozinha e banheiro, a estrutura é sem laje, localiza-se em rua sem calçamento e são simples as condições de habitação. Logo, o conjunto probatório é satisfatório para comprovar que na data do requerimento administrativo o autor já padecia dos mesmos problemas de saúde e encontrava-se incapaz de prover o próprio sustento e de sua família. DIB mantida. (TRF-1 - AC: 00519765120084019199, Relator: JUIZ FEDERAL GUILHERME FABIANO JULIEN DE REZENDE, Data de Julgamento: 03/09/2015, 1ª CÂMARA REGIONAL PREVIDENCIÁRIA DE JUIZ DE FORA, Data de Publicação: 23/09/2015).

O Tribunal Regional Federal da 1ª Região considerou nesse acórdão, para concessão do Benefício da pessoa idosa, dados não analisados pelo INSS, portanto, declarou a inconstitucionalidade do artigo 20, da LOAS, quanto ao quesito renda per capita.

Considerou relevante o artigo 34, do Estatuto do idoso, pois a lei ampara o idoso em respeito ao princípio da dignidade humana, consignado no inciso III do artigo 1º, da Constituição Federal de 1988. Ressalta o estudo socioeconômico produzido pela Assistente Social, que revela a situação de miserabilidade do requerente.

No terceiro julgado analisado, trata-se de pessoa idosa: Tribunal Regional Federal da 3ª região TRF-3 - Apelação Cível: AC 00034374320134036121 SP.

PREVIDENCIÁRIO. BENEFÍCIO ASSISTENCIAL À PESSOA IDOSA. PREENCHIDOS OS REQUISITOS PARA A CONCESSÃO DO BENEFÍCIO. BENEFÍCIO CONCEDIDO. 1. O benefício de prestação continuada, de um salário mínimo mensal, previsto no art. 203, V, da Constituição Federal e

regulamentado pelo art. 20 e parágrafos da Lei nº 8.742/93, é devido à pessoa portadora de deficiência (sem limite de idade) e ao idoso, com mais de 65 anos, que comprovem não ter condições econômicas de se manter e nem de ter sua subsistência mantida pela família. 2. O STF, na Reclamação (RCL) 4374 e, sobretudo nos Recursos Extraordinários (REs) 567985 e 580963 (ambos com repercussão geral), em 17 e 18 de abril de 2013, reconheceu superado o decidido na ADI 1.232-DF, de tal modo que o critério de renda per capita de $\frac{1}{4}$ do salário mínimo não é mais aplicável, motivo pelo qual a miserabilidade deverá ser aferida pela análise das circunstâncias concretas do caso analisado (à míngua de novo critério normativo). Aliás, esse já era o entendimento que vinha sendo consagrado pela jurisprudência, como se pode notar no E. STJ, no REsp 314264/SP, Quinta Turma, Rel. Min. Félix Fischer, j. 15/05/2001, v.u., DJ 18/06/2001, p. 185, afirmando que "o preceito contido no art. 20, § 3º, da Lei nº 8.742/93 não é o único critério válido para comprovar a condição de miserabilidade preceituada no artigo 203, V, da Constituição Federal. A renda familiar per capita inferior a $\frac{1}{4}$ do salário-mínimo deve ser considerada como um limite mínimo, um quantum objetivamente considerado insuficiente à subsistência do portador de deficiência e do idoso, o que não impede que o julgador faça uso de outros fatores que tenham o condão de comprovar a condição de miserabilidade da família do autor". No mesmo sentido, também no STJ, vale mencionar o decidido nos EDcl no AgRg no REsp 658705/SP, Quinta Turma, Rel. Min. Felix Fischer, j. 08/03/2005, v.u., DJ 04/04/2005, p. 342, e ainda o contido no REsp 308711/SP, Sexta Turma, Rel. Min. Hamilton Carvalhido, j. 19/09/2002, v.u., DJ 10/03/2003, p. 323. 3 - Restou demonstrada, quantum satis, no caso em comento, situação de miserabilidade, prevista no art. 20, § 3º, da Lei 8.742/1993, a ensejar a concessão do benefício assistencial. 4. Apelação do INSS improvida e apelação da autora parcialmente provida.(TRF-3-AC: 00034374320134036121 SP, Relator: DESEMBARGADOR FEDERAL TORU YAMAMOTO, Data de Julgamento: 05/07/2017, SÉTIMA TURMA, Data de Publicação: e-DJF3 Judicial 1 DATA:13/07/2017).

Nesta decisão foi analisado que o critério de renda inferior ou igual $\frac{1}{4}$ do salário mínimo não é mais aplicado. Portanto, para a concessão do BPC, devem ser analisados os riscos sociais que o grupo familiar se encontra.

O controle concreto exercido pelos juízes federais considera determinadas questões não direta e unicamente relacionadas ao que está expresso nas leis, como a Lei Orgânica da Assistência Social.

Em outros termos, os juízes acabam tendo que interpretar inúmeros casos concretos para proferirem suas sentenças. Interpretação que não segue à risca as disposições contidas na base infraconstitucional de regulamentação do benefício. Por este motivo, que a apreciação dos juízes em processos relativos ao Benefício de Prestação Continuada pode ser vinculada a um exercício que ultrapassa a fiel observância dos aspectos estritamente legais, inerentes à regulamentação do benefício.

Para Costa (2011), é compatível com a essência da Constituição que o poder judiciário atue na omissão dos demais poderes. Nesse aspecto, ressalta a

importância da atuação do judiciário, pois ele pode colaborar de forma pedagógica e esclarecedora na aplicação alcance das normas correlacionadas com o mínimo existencial.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho destacou a proteção social no Brasil, na perspectiva dos direitos fundamentais sociais através da Constituição Federal de 1988.

A Seguridade Social é o resultado histórico das lutas do trabalho, na medida em que respondem pelo atendimento de necessidades movidas por princípios e valores socializados pelos trabalhadores e reconhecidos pelo Estado.

A Constituição Federal de 1988 é composta pelo viés social e trouxe no título III da ordem social, no segundo capítulo dedicado a Seguridade Social. Assim, a seguridade social é composta pelo conjunto das políticas públicas; Previdência Social, Assistência Social e Saúde, que são consideradas expressivas conquistas no âmbito dos direitos sociais, afirmando o compromisso do Estado social.

Compreende-se o Estado social no programa de prestações e serviços sociais oferecidos à sociedade, tais como: saúde, habitação, educação, renda e seguridade social para todos os cidadãos, dentre outros, visando assegurar a geração de riquezas materiais e a diminuição das desigualdades sociais.

Partindo deste princípio, o Benefício de Prestação Continuada se concretiza como benefício assistencial garantindo constitucionalmente, de forma não contributiva com a garantia de um salário mínimo a pessoa idosa a partir de 65 anos e a pessoa com deficiência, nos termos lei 13.146/2015, artigo 2º. Este dispositivo legal estabelece que: 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.

O acesso ao Benefício de Prestação Continuada é garantido através da Lei 8.742/1993, em que os critérios e restrições de acesso estabelecidos, no artigo 20, devem observar a renda per capita inferior a 1/4 do salário, e a aferição monetária é pautada na linha da pobreza. Portanto, no decorrer da pesquisa foi apresentado que, para ter acesso ao benefício assistencial, ainda é necessário a comprovação de um conjunto de necessidades, acrescidas de precárias condições de subsistências.

Todavia, a garantia do direito à pessoa com deficiência foi associada à necessidade de comprovação da incapacidade para o trabalho e vida independente exigido para avaliação do BPC, e que para ser aprovado depende de perícia médica do INSS.

Neste contexto, não se pode desconsiderar as conquistas da expansão dos conceitos em torno da deficiência e as reproduções para as legislações na diretiva da garantia de direitos, que ultrapassaram a avaliação nos moldes estritamente biológico do indivíduo e se construíram em torno do modelo social da deficiência baseados na CIF.

O direito ao Benefício de Prestação Continuada (BPC), concedido à pessoa idosa, é garantido através da Lei 8.742/993, no art. 20, e também previsto no Estatuto da Pessoa Idosa, Lei 10.741/2003. Ao que se refere ao critério utilizado, fica a cargo da idade de 65 anos, e a renda *per capita inferior a 1/4* do salário mínimo do grupo familiar. Sendo submetida avaliação social no INSS.

Destacamos o avanço da lei 10.74/2003, Estatuto do Idoso, que apresentou inovação ao ressaltar no parágrafo único; O benefício já concedido a qualquer membro da família nos termos do *caput* não será computado para os fins do cálculo da renda familiar *per capita* a que se refere a Loas. Assim, possibilitou que dois idosos que vivem no mesmo teto acessarem o referido benefício assistencial.

Ressaltou a implementação do Sistema Único de Assistência Social- SUAS que, enquanto sistema público, buscou organizar a Assistência Social no sentido de universalizar o direito à proteção social no Brasil. O SUAS revela um conjunto de desafios para superação de práticas e concepções tradicionais, burocráticas e assistencialistas que a caracterizam como política pública de Estado.

Neste sentido, o SUAS estabelece proposta de acompanhamento dos beneficiários, através da Assistência Social, com o objetivo de promover a autonomia do usuário no usufruto do benefício.

No âmbito do SUAS, o Benefício de Prestação Continuada é considerado um processador de inclusão dentro de um patamar civilizatório que dá ao Brasil um lugar significativo em relação aos demais países que possuem programas de renda básica, principalmente na América Latina (NOB/SUAS, 2005).

Apresentamos nesta pesquisa, através da lei 13.301/2016, em vigor desde junho de 2016, uma nova modalidade de acesso ao BPC, que é destinada a criança com diagnóstico de microcefalia, decorrente de doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*. O artigo 18, do referido dispositivo legal, prevê a concessão do benefício de prestação continuada, pelo prazo máximo de três anos, à criança com deficiência de sequelas neurológicas decorrentes de doenças transmitidas pelo "*Aedes aegypti*".

A microcefalia é uma malformação congênita, em que o cérebro não se desenvolve adequadamente e o perímetro cefálico apresenta medida menor que dois desvios-padrão abaixo da média específica para o sexo e idade gestacional.

O benefício assistencial para a criança microcefalia, em princípio exige para sua concessão apenas a demonstração de um requisito consistente na microcefalia em decorrência de sequelas neurológicas decorrentes de doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*.

No decorrer da pesquisa foi necessário tratar do princípio da universalidade no âmbito da Assistência Social, verificou-se a existência de contradição referente aos critérios apresentado pela Lei 8.742/1993, presentes no artigo 20, principalmente no requisito de renda familiar de inferior ou igual $\frac{1}{4}$ do salário mínimo.

No julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI), 1.232, o STF, ao apreciar este requisito, definiu a legalidade do artigo 20, da Loas. Neste contexto, pôde se concluir que não há contradição no âmbito da universalidade, pois a universalidade se faz presente mesmo com as limitações constantes do referido texto legal.

Ressaltamos o papel da Assistência Social que ocupa um espaço de destaque no âmbito da Política Pública, sendo considerada fundamental na execução da política social, fortalecida com a implantação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

Consideramos necessário destacar o papel ativo do Poder Judiciário no âmbito das políticas públicas, que tem cada vez mais ampliado sua participação devido às falhas na execução das políticas sociais pelo executivo.

O Poder Judiciário, através de sua intervenção tem possibilitado o acesso ao Benefício de Prestação Continuada (LOAS) a um grande número de pessoas, seja com deficiência ou à pessoa idosa, as quais tiveram o benefício indeferido pelo critério de renda ou de deficiência declarada e não considerada por via administrativa do INSS. Para o STF as contingências sociais deverão ser observadas na análise de concessão do benefício e não somente o critério de renda estabelecido pela LOAS.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Luiz Alberto David e ARAÚJO, Vidal Serrano Nunes júnior; Curso de direito constitucional. 9. Edição revista e atualidade, São Paulo: Saraiva, 2005.

BALERA, Wagner- Sistema de Seguridade Social, 8ª edição, São Paulo: LTr, 2016.

BARROSO, Luís Roberto. *A dignidade da pessoa humana no direito constitucional contemporâneo: a construção de um conceito jurídico à luz da jurisprudência mundial*. Belo Horizonte: Fórum, 2013.

BEHRING, Elaine Rossetti. Balanço crítico do Suas e o trabalho do/a assistente social. In: CFESS (org.) O trabalho do/a assistente social no Suas: seminário nacional. Brasília: Cfess, 2011, p. 84-95.

BONAVIDES, Paulo- Do Estado Liberal ao Estado Social, 7ª edição, editora Malheiros, LTDA, São Paulo, 2004.

BRASIL, Constituição da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 1988.

_____. Tribunal Regional Federal da 3ª Região TRF-3, São Paulo.

_____. Tribunal Regional Federal da 1ª Região TRF-1, Brasília.

_____. Código Civil, Lei 10.406/2002- Vade Mecum, 8ª edição, São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2016.

_____. LOAS- Lei Orgânica da Assistência Social, Lei 8.742/1993. Dispõe sobre a Lei Orgânica da Assistência Social, Brasília- DF, 1993.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, NOB/SUAS- Norma Operacional Básica, Brasília, 2005.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome- Avaliação da Pessoa com Deficiência para acesso ao Benefício de Prestação Continuada.

_____. Ministério da Saúde, Saúde Brasil 2015/2016, uma análise da situação e da epidemia da pelo vírus zika e por outras doenças transmitidas pelo aedes aegypti, Brasília- DF, 2017.

CASTRO, Carlos Alberto Pereira e LAZZARI, João Batista, Manual de Direito Previdenciário, 17ª edição, Rio de Janeiro, 2015.

COSTA, Ruth Barros Pettersen – A Efetividade do Mínimo Existencial à Luz da Constituição Federal de 1988, editora da PUC Goiás, 2011.

COSTA, Eliane Romeiro e SANTOS Nivaldo dos: Direitos humanos: em defesa de uma cidadania global, 1ª edição, Gráfica e Editora América Ltda, Goiânia, 2013.

COMPARATO, Fábio Konder. A afirmação histórica dos direitos humanos. 8. ed. rev. e ampl. São Paulo: Saraiva, 2013.

DANTAS, Miguel Calmon- Direito Fundamental ao Máximo Existencial. Tese de Doutorado, Universidade Federal da Bahia, 2011.

ESPING-ANDERSEN .*As três economias políticas do Welfare State*. In Lua Nova – Revista de cultura e Política, n. 24, 1991, p. 85 – 116.

GOIANIA-GOIÁS, Direitos Humanos e Cotidianos, Programa de Direitos Humanos/UFG, 2001.

HOBBS, Thomas. *Leviatã, ou, matéria, forma e poder de um Estado eclesiástico e civil*. São Paulo: Martin Claire, 2009. Pgs. 126/127.

MAGALHAES, Dirceu Nogueira. *A invenção social da velhice*. Rio de Janeiro, 1987.
MAETINEZ, Wladimir Novaes, 1936- Curso de direito previdenciário- 2. Ed. – São Paulo: LTr, 2001.

MOTA, Ana Elizabete: O Mito Da Assistência Social: Ensaio sobre Estado, Política e Sociedade. 2ª edição, São Paulo, Cortez, 2008.

PEDROZA, Elenice Hass de Oliveira. O Direito à Segurança Social Na Perspectiva Do Sistema Internacional De Proteção Dos Direitos Humanos. Dissertação de Mestrado, Universidade do Vale de Itajaí- UNIVALI, Itajaí- SC, 2014.

SANTOS, Wenderson Rufino: Deficiência e Democracia: A interpretação do Poder Judiciário sobre o Benefício de Prestação Continuada- Dissertação de Mestrado- Universidade de Brasília, 2009.

SARLET, Ingo Wolfgang- A Eficácia Dos direitos Fundamentais. 2 edição, Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2001.

SILVA, Janaina Lima Penalva, A Igualdade Sem Mínimos: Direitos Sociais, Dignidade e Assistência Social Em um Estado Democrático de Direito- Um Estudo de Caso sobre o Benefício de Prestação Continuada no Supremo Tribunal Federal, Tese de Doutorado, Universidade de Brasília, Brasília- DF, 2011.

SOARES, Mário Lúcio Quintão: Teoria do Estado; novos paradigmas em face da globalização- 4ª edição, ed. Atlas, São Paulo, 2011.

SPOSATI, Aldaíza: Proteção Social de Cidadania; Inclusão de idosos e pessoas com deficiência no Brasil, França e Portugal, 3ª edição, ed. Cortez, 2011.

VIANA, Maria José de Faria. A assistência Social no contexto do Pluralismo de Bem-Estar, Tese de Doutorado, Universidade de Brasília, DF, 2007.

VIEIRA, Evaldo: Os direitos e a Política Social- São Paulo: Cortez, 2004.

ROCHA, Daniel Machado da; SAVARIS, José Antonio. Curso de Direito Previdenciário: fundamentos de interpretação e aplicação do direito previdenciário. Curitiba: Alteridade, 2014, p. 107. Revista SÍNTESE- Direito Previdenciário nº 76, São Paulo, 2017.

YASBEK, Maria Carmelita; Artigo, O Estado e as Políticas sociais, Brasília-DF, 2012.