



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA - UNB  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS - IH  
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL - SER  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM POLÍTICA SOCIAL - PPGPS

**CONCEITO DE DEFICIÊNCIA NA MATERIALIZAÇÃO DO ACESSO AO BPC:  
IMPACTOS NA PROTEÇÃO SOCIAL E NA RELAÇÃO  
ASSISTÊNCIA SOCIAL E TRABALHO**

**Taís Leite Flores**

**Brasília - DF  
2014**

**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA - UNB**

**Taís Leite Flores**

**CONCEITO DE DEFICIÊNCIA NA MATERIALIZAÇÃO DO ACESSO AO BPC:  
IMPACTOS NA PROTEÇÃO SOCIAL E NA RELAÇÃO  
ASSISTÊNCIA SOCIAL E TRABALHO**

Dissertação apresentada para banca de defesa como requisito para obtenção de título de mestre no Programa de Pós-Graduação em Política Social - PPGPS do Departamento de Serviço Social da Universidade de Brasília- UNB

**Orientadora:** Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup> Ivanete Boschetti

**Brasília - DF  
2014**

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca Central da Universidade de  
Brasília. Acervo 1017979.

Flores, Taís Leite.  
F634c Conceito de deficiência na materialização do acesso  
ao BPC : impactos na proteção social e na relação  
assistência social e trabalho / Taís Leite Flores. -- 2014.  
vii, 108 f. : il. ; 30 cm.

Dissertação (mestrado) - Universidade de Brasília,  
Departamento de Serviço Social, Programa de Pós-Graduação  
em Política Social, 2014.

Inclui bibliografia.

Orientação: Ivanete Boschetti.

1. Brasil - Ministério do Desenvolvimento Social e  
Combate à Fome. 2. Trabalho - Aspectos sociais. 3. Política  
social. 4. Seguridade social. 5. Deficientes - Serviços para.  
6. Assistência social. I. Boschetti, Ivanete. II. Título.

CDU 362.3/.4

**TAÍS LEITE FLORES**

**CONCEITO DE DEFICIÊNCIA NA MATERIALIZAÇÃO DO ACESSO AO BPC:  
IMPACTOS NA PROTEÇÃO SOCIAL E NA RELAÇÃO  
ASSISTÊNCIA SOCIAL E TRABALHO**

Dissertação apresentada para banca de defesa como requisito para obtenção de título de mestre no Programa de Pós-Graduação em Política Social- PPGPS do Departamento de Serviço Social da Universidade de Brasília- UNB. Aprovada em 11 de setembro de 2014..

**BANCA EXAMINADORA**

**Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Ivanete Boschetti**  
**Orientadora - PPGPS/SER/UNB**

**Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Maria Lúcia Lopes da Silva**  
**Membro Titular - PPGPS/SER/UNB**

**Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Elaine Rossetti Behring**  
**Membro Externo - FSS/UERJ**

**Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Sandra Oliveira Teixeira**  
**Membro Suplente - PPGPS/SER/UNB**

## AGRADECIMENTOS

Devo meus agradecimentos à equipe de docentes e discentes do Departamento de Serviço Social da Universidade de Brasília e que me introduziram na trajetória acadêmica e profissional.

Agradeço em especial:

Aos meus pais, Luciano e Mirna, que com amor, sabedoria, dedicação, zelo e esforço me ensinaram a dar valor à vida, a não desistir dos meus sonhos e a lutar de forma honesta para alcançar meus objetivos. Obrigada por acreditarem sempre em mim! Esta vitória não é só minha, mas devo a vocês;

Ao meu esposo Rodrigo, presente de Deus na minha vida, por caminhar ao meu lado todos os dias e me acompanhar na trajetória do mestrado, me dando força e ânimo nos momentos em que mais precisei, com sua alegria, carinho, compreensão, amor e cuidado diários. Ao seu lado, a nossa caminhada é rica e proveitosa e compartilho com você esta vitória;

Aos meus irmãos Alice, Lucas, Clarissa e Daniel, por terem acreditado em mim e se alegrado com cada conquista, me transmitindo coragem e incentivo. A companhia, união e apoio de vocês, na minha trajetória da graduação ao mestrado, foi muito importante para que eu pudesse chegar até aqui;

Aos meus sogros Ramiro e Ivanete e aos meus cunhados Rubem, Helena, Roger e Rebeca, pelos momentos de união, incentivo, apoio e descontração;

Ao Instituto Nacional do Seguro Social pela disponibilidade de dados e experiência profissional que me proporcionou as reflexões em tela;

Aos assistentes sociais do INSS, pelas experiências de aprendizado proporcionadas nos momentos de encontros, reuniões e supervisões técnicas realizadas;

Aos amigos e colegas de trabalho do Instituto Nacional do Seguro Social, Wederson, Braz, Andréa, Denise, Fabíula, Samira, Pedrina, Raimundo, Inês, Lúcia, Paula e Alex. Obrigada pela amizade, incentivo e troca de experiências profissionais;

Às amigas e colegas do curso de graduação e mestrado da UNB, pelos ricos momentos de partilha de experiências, encontros e reencontros, dos quais guardo boas lembranças e aprendizado, em especial às amigas Aline, Priscila, Carol e Kelma Jaqueline;

Aos colegas e pesquisadores do GESST, pelos momentos de aprendizado e construção da pesquisa acadêmica, na trajetória da graduação que se refletiu no mestrado;

À Professora Lúcia Lopes, por ter participado do meu percurso acadêmico durante curso de especialização, contribuindo com o crescimento profissional no INSS e amadurecimento da temática proposta;

À Professora Ivanete Boschetti, amiga e orientadora, a quem admiro pelo caráter, trajetória de trabalho e profissionalismo, e que desde minha graduação, tem me incentivado na trajetória de pesquisa;

Aos demais professores da UNB que contribuíram para a minha formação profissional, crescimento e trajetória acadêmica de pesquisa;

À Domingas e demais servidores do Departamento de Serviço Social, pelo auxílio e atenção no trato com as demandas administrativas necessárias para a conclusão do mestrado;

Aos pesquisadores e autores cuja produção foi de rico aprendizado neste trabalho;

Aos componentes da Banca Examinadora por aceitarem o convite para avaliação deste trabalho, certa de que as contribuições irão me proporcionar rico aprendizado;

A vocês, serei sempre grata!

## RESUMO

Esta dissertação investiga, no contexto da crise estrutural do capital, as recentes mudanças na relação entre assistência social e trabalho e seus efeitos sobre o acesso das pessoas com deficiência ao Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social (BPC). Busca-se analisar de que maneira as tendências de focalização, seletividade e universalização influenciam os critérios de acesso e permanência no benefício. Argumenta-se que as recentes alterações no mercado de trabalho brasileiro, em conjunto com as diretrizes econômicas neoliberais, comprometem as condições de acesso à proteção social e reduzem os recursos orçamentários e a abrangência dos direitos sociais. Nos anos mais recentes, as alternativas encontradas pelo governo brasileiro, para o crescente desemprego e pobreza, se deslocam para a política de assistência social, que por meio dos programas de transferência de renda e de combate à extrema pobreza, adquire uma centralidade em relação às outras políticas para atuar junto aos segmentos mais pobres aptos ao trabalho. No entanto, a análise destes programas evidencia um distanciamento dos princípios que regem a seguridade social e um reforço da lógica do seguro social, disseminando-se uma concepção reduzida de pobreza com centralidade na inserção dos beneficiários no mercado de trabalho. Esta tensão entre assistência social e trabalho evidencia ainda as contradições do sistema capitalista de produção e os limites para a expansão da proteção social. Neste contexto, realiza-se uma análise crítica das mudanças legais e normativas operadas no acesso ao BPC, com destaque para o novo conceito de deficiência, que ao romper com uma histórica concepção restritiva do direito ao benefício, vem estabelecer novos desafios para a política de assistência social e sua relação com o trabalho. No campo da deficiência, as possibilidades de integração entre previdência, assistência social e trabalho estão condicionadas ao fortalecimento da seguridade social e do controle social e democrático das políticas sociais, para além da constituição dos direitos sociais estabelecidos sob a ótica do mercado capitalista.

**Palavras-Chave:** trabalho, proteção social, deficiência, assistência social, seguro social, previdência social e universalidade.

## ABSTRACT

This dissertation examines, in the context of structural crisis that characterizes the capitalist system, the recent changes in the Brazilian social assistance and its implications for the access of people with disability to the Continuous Cash Benefit (BPC). In this context, this search aims to identify the influence of the trends of focalization, selectivity and universality in the right to BPC and how these trends are central to determine the criteria for access and permanence in the benefit. It is argued that the recent alterations in the labor market, as well as the neoliberal economic policies, have effects on the conditions of access to social protection and social security. Thus, in recent years, the rights social and its financial resources have been reduced, and the alternative offers by the Brazilian government is put the focus on the social assistance, for widen its coverage for people fit for work but experiencing poverty and others vulnerabilities. However, the strategies used by the cash transfer programmes are out of the concept of social security and are guided by selection criteria, such as income and poverty lines. These strategies have eroded the social assistance and disseminated the logic of workfare and the principle of individual responsibility, aimed at the insertion of people in the labor market. This configuration relates to the historical tension between social assistance and work as a central element of social protection in the capitalism system. So, based on these elements, it's suggested the discussion of legal and normative changes for BPC, especially for the new concept of disability, that broken with the historical concept of prevent the exercise of labor, for access this benefit. The possibilities of integration between social assistance, social welfare and work are determined by strengthen of social security and by the action of social movements and users of social policy, that is able to promote an expansion of rights, overrides the economic interests of capital.

**Key-Words:** Word, social protection, disabilities, social assistance, social insurance, social welfare and universality.



**LISTA DE QUADROS**

<b>QUADRO 1-</b> Marcos Jurídicos sobre a Deficiência no Período Pós Constituinte 1989 a2013.....	<b>50</b>
<b>QUADRO 2-</b> Deliberações relativas ao BPC e à Assistência Social - III Conferência Nacional Direitos das Pessoas com Deficiência – 2012.....	<b>52</b>
<b>QUADRO 3-</b> Componentes da CIF.....	<b>54</b>
<b>QUADRO 4-</b> Resoluções CNAS - Pessoas com Deficiência - beneficiárias do BPC no mercado de trabalho.....	<b>90</b>

**LISTA DE TABELAS**

<b>TABELA 1</b> – Análise comparativa - impedimentos de longo prazo - Maio a Junho/2011.....	<b>78</b>
<b>TABELA 2</b> – Solicitações de Suspensão do BPC às pessoas com deficiência devido ao ingresso no mercado de trabalho- 2011 a 2014.....	<b>93</b>

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>GRÁFICO 1</b> – Evolução anual da concessão do BPC devido à pessoa com deficiência por capítulos da CID – 2007 a 2013.....	<b>56</b>
<b>GRÁFICO 2</b> - Comparativo numérico dos motivos de indeferimento do BPC devido ao critério da deficiência – Qualificadores Finais e Deficiência Temporária – Brasil: 2011/2012 .....	<b>73</b>
<b>GRÁFICO 3</b> – Percentual comparativo dos motivos de indeferimento - avaliação da deficiência e grau de impedimento do BPC – Brasil: 2011 a 2012.....	<b>74</b>
<b>GRÁFICO 4</b> – Concessões e Indeferimentos BPC - pessoa com deficiência – Brasil: 2010 a 2012.....	<b>75</b>
<b>GRÁFICO 5</b> – Percentual de concessões judiciais sobre a concessão total de requerimentos do BPC - pessoa com deficiência – Brasil - 2003 a 2013.....	<b>82</b>
<b>GRÁFICO 6</b> – Comparativo geral: concessões judiciais e administrativas, indeferimentos e total de requerimentos do BPC - pessoa com deficiência –BRASIL - 2003 a 2013.....	<b>82</b>

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ACP – Ação Civil Pública

ADIn – Ação Direta de Inconstitucionalidade

BPC – Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social

CF- Constituição Federal

CID – Classificação Internacional de Doenças.

CIF- Classificação Internacional de Incapacidade, Funcionalidade e Saúde

CNAS - Conselho Nacional de Assistência Social

CONADE - Conselho Nacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IGD – Índice de Gestão Descentralizada do Programa Bolsa-Família

IGD- SUAS – Índice de Gestão Descentralizado

INSS - Instituto Nacional do Seguro Social

IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

LBA- Lei Brasileira de Assistência

LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social

MDS – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

MPAS- Ministério da Previdência e Assistência Social

OMS - Organização Mundial da Saúde

ONU- Organização das Nações Unidas

PBF – Programa Bolsa Família

PBM - Plano Brasil sem Miséria

PNAS - Política Nacional de Assistência Social

POF – Pesquisa de Orçamentos Familiares

PNAD - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios

PPA – Plano Plurianual

PRONATEC - Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego

RGPS- Regime Geral de Previdência Social

RMV - Renda Mensal Vitalícia

STF – Superior Tribunal Federal

STJ - Superior Tribunal de Justiça

SUAS - Sistema único de Assistência Social

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>1</b>
O percurso teórico - metodológico .....	8
<b>CAPÍTULO 1 - A Relação entre Assistência Social, Trabalho e Previdência Social na Seguridade Social Brasileira</b> .....	<b>13</b>
1.1 Inflexões na relação entre proteção social e trabalho: limites e desafios na política de Assistência Social Brasileira .....	14
1.2 Focalização, Seletividade e Universalização: situando o debate na relação entre Assistência Social e Trabalho .....	19
1.3 Crise do Capital, Condições do Trabalho e Inflexões nos sistemas de proteção social: rebatimentos na política de assistência social brasileira .....	27
1.4 A expansão dos programas Bolsa Família e BPC no debate da focalização e universalidade: qualificando o significado da centralidade da Assistência Social na Proteção Social brasileira .....	35
<b>CAPÍTULO 2 - Mudanças na concepção de Deficiência para acesso ao BPC e repercussões sobre a relação entre Assistência Social e Trabalho</b> .....	<b>45</b>
2.1 O lugar da deficiência no sistema de proteção social brasileiro e na trajetória ao reconhecimento do direito ao BPC.....	46
2.2 O conceito de Deficiência na CIF e na Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência: pressuposto para o acesso ao BPC sob a ótica da universalidade dos direitos sociais .....	53
<b>CAPÍTULO 3 – A tensão entre a seletividade e a universalização após a LOAS: mudanças normativas na regulamentação do acesso das pessoas com deficiência ao BPC</b> .....	<b>61</b>
3.1 Repercussões do novo conceito de deficiência na relação entre assistência social e trabalho.....	61
3.2 A regulamentação do conceito de Impedimentos de Longo Prazo na concepção de Deficiência para acesso ao BPC.....	67
3.3 A atuação do Poder Judiciário na garantia do acesso ao BPC devido às pessoas com deficiência: da focalização ao princípio da universalidade .....	81
3.4 Políticas de Ativação para o Trabalho e Assistência Social: novas requisições e efeitos sobre o BPC devido à pessoa com deficiência .....	86
<b>CONCLUSÃO</b> .....	<b>97</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	<b>100</b>

## INTRODUÇÃO

A seguridade social no Brasil, instaurada na Constituição Federal (CF) de 1988, caracteriza-se 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” (BRASIL, 1988, Art. 194).

Constituída após a ditadura militar, a seguridade social resultou de lutas trabalhistas pela retomada da democracia e do pleno exercício da cidadania, conformando um sistema de proteção social que expressou as tensões e contradições estabelecidas nas relações contraditórias, entre o Estado e a sociedade civil (BOSCHETTI, 2007).

Entretanto, mesmo após a sua inserção legal na CF de 1988, não houve efetiva integração entre a saúde, assistência e previdência social, restringindo-se o acesso universal aos bens e serviços sociais constitucionalmente previstos (BOSCHETTI, 2007; MOTA, 2006).

Neste processo, destaca-se que desde a década de 90, sob influência do projeto neoliberal, têm sido acentuadas as desigualdades no acesso da população à proteção social, na medida em que o trabalho se tornou um eixo central para a inclusão ou exclusão do acesso às políticas sociais, sem, contudo, se expandir de forma universal, diante dos progressivos processos de precarização e desregulamentação do trabalho assalariado.

Para Mota (2006), a análise sobre a seguridade social não está desvinculada da construção histórica do trabalho assalariado, que tem sido o elemento central na relação entre Estado e sociedade capitalista na constituição dos sistemas de proteção social, sobretudo na política de previdência social, por meio da cobertura de riscos sociais que incapacitam o trabalhador ao exercício da atividade laborativa.

Em junho de 2014, os benefícios previdenciários caracterizados como auxílio-doença e aposentadorias por invalidez corresponderam a 17,3% dos benefícios previdenciários emitidos neste mês, no âmbito do Regime Geral da Previdência Social - RGPS (MPS, 2014), demonstrando-se a importância desta política para a proteção social decorrente dos riscos sociais do trabalho, que se acentuam no atual contexto de financeirização mundial do capital e mudanças no mercado de trabalho.

Entretanto, grande parte da população ainda encontra-se desprotegida da proteção social derivada da previdência social. Embora os últimos anos evidenciem certo aumento percentual da cobertura previdenciária, a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios

(PNAD) registrou que em 2011, somente 54,4% dos trabalhadores ocupados na área privada contribuíam para o Regime Geral de Previdência Social (RGPS), de maneira que, neste ano, havia aproximadamente 25 milhões de trabalhadores não contribuintes sem qualquer proteção previdenciária (PNAD/IBGE, 2011 apud ANSILIERO, 2013).

Desta forma, grande contingente de trabalhadores encontra-se excluída tanto do acesso à política de assistência social como do acesso à previdência social, por não cumprirem os critérios necessários (BOSCHETTI, 2003). Na prática, estas políticas têm se constituído em uma unidade de contrários, na medida em que “a negação de um sistema de previdência social pública é, ao mesmo tempo, a base de afirmação de um sistema único de assistência social” (MOTA, 2006, p.5), sem, contudo, garantir a cobertura a todos os trabalhadores.

Tais aspectos, associados ao agravamento da pobreza, à fragilização dos espaços públicos, à concentração de renda e à desigualdade social, impactam na possibilidade de universalização da seguridade social (MOTA, 2006).

No que tange à proteção social às pessoas com deficiência, destaca-se o Benefício de Prestação Continuada (BPC) da Assistência Social, o qual se constitui no único programa de transferência de renda constitucionalmente garantido.<sup>1</sup> No campo do financiamento, este programa tem adquirido expressiva representação, exigindo um aporte de recursos da ordem de R\$ 28, 5 bilhões em 2012, para a manutenção do benefício a 2 milhões de pessoas com deficiência e 1, 8 milhões de pessoas idosas (MDS, 2013), demonstrando-se a relevância do acesso a este direito para a proteção social no Brasil.

No entanto, o reconhecimento do direito a este benefício, com seu expressivo aporte orçamentário, se deu em um contexto institucional marcado por avanços e retrocessos na definição dos critérios de elegibilidade, de maneira a delimitar o público elegível ao benefício e quais são as necessidades que seriam legitimamente reconhecidas no âmbito da proteção social na política de assistência social.

Neste movimento, destacam-se recentes mudanças operadas na conceituação de deficiência e que incidem sobre os critérios de acesso das pessoas com deficiência ao BPC. Tais mudanças se inserem num contexto internacional demarcado pela atuação dos movimentos sociais das pessoas com deficiência na construção de uma agenda de políticas

---

<sup>1</sup> O BPC está previsto no Art. 203 da CF de 1988 e caracteriza-se pela concessão de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso, que comprovem não possuir meios de prover a sua própria subsistência ou tê-la provida por sua família. As normas, a gestão e o financiamento do benefício pertencem ao Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Já a sua operacionalização pertence ao Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), autarquia federal responsável pela operacionalização dos benefícios previdenciários, o que estabelece, portanto, relevante e necessária interface entre as políticas de previdência e assistência social no campo da Seguridade Social.

públicas direcionada à expansão dos direitos. Este debate incide sobre a política de assistência social, colocando-se novas exigências e demandas à proteção social garantida, a partir dos parâmetros constitucionais e internacionais dispostos no que tange aos direitos das pessoas com deficiência.

Neste contexto, se torna relevante investigar em que medida as tendências de universalidade, seletividade e focalização se manifestam e se materializam no processo histórico de efetivação do BPC e no reconhecimento da proteção social às pessoas com deficiência, mediante o acesso ao benefício na política de assistência social.

Por meio dos resultados da pesquisa, se buscou contribuir para a reflexão do exercício profissional a partir da atuação na política de previdência social, para a continuidade da trajetória acadêmica de pesquisa sobre a conformação da seguridade social no Brasil e sua relação com as políticas de assistência social e trabalho. Intenciona, ainda, estabelecer uma aproximação com os debates atuais em torno da elaboração de políticas públicas direcionadas à pessoa com deficiência.

A política de assistência social tem sido cada vez mais inserida na agenda governamental, de forma direcionada ora à expansão, ora à restrição do acesso aos direitos previstos. Neste contexto, o BPC adquire particular relevância diante da significativa alocação de recursos públicos destinados, constituindo-se no único direito assistencial garantido constitucionalmente e protegido de cortes orçamentários, conforme expressamente declarado na Lei de Responsabilidade Fiscal (THEODORO; DELGADO, 2003).

No entanto, mesmo com expressivo aporte orçamentário, há uma parcela da população brasileira que se constitui em potencial público alvo do BPC, além do que há várias condições de saúde, que poderiam ser entendidas como deficiências para o BPC e que historicamente foram automaticamente excluídas do acesso ao benefício seja pelo critério de renda, seja pela forma de avaliação da deficiência (DINIZ; SQUINCA; MEDEIROS, 2007).

É a partir da investigação da influência das perspectivas de focalização, seletividade e universalização na política de assistência social que se insere a análise sobre o BPC.

Posta esta questão, o objeto de pesquisa se constitui na investigação de que maneira as tendências de seletividade, focalização e universalização se manifestam e se materializam na política de assistência social e, particularmente, no processo histórico de efetivação do BPC devido às pessoas com deficiência.

Na dimensão da natureza e conteúdo deste direito, investiga-se a relação existente entre os princípios fundadores da política de assistência social e os critérios de



elegibilidade, acesso e permanência no programa. A escolha desta dimensão de análise possibilita identificar os avanços e os retrocessos operados na política de assistência social.

Na medida em que esta análise envolve a compreensão dos princípios e diretrizes norteadoras da política de assistência social, possibilita-se uma compreensão crítica sobre as recentes alterações legais e normativas do BPC, considerando-se a trajetória histórica de constituição do benefício na Seguridade Social brasileira.

Como observado por GOMES (1999) e IVO e SILVA (2011), observa-se um hiato entre a regulamentação e a materialização do direito ao BPC. Ao mesmo tempo em que houve avanços constitucionais no tocante à organização, gestão e controle democrático da política de assistência social, as regulamentações posteriores à CF de 1988 restringiram os critérios de acesso, permanência e elegibilidade ao BPC. Portanto, demonstra-se uma disputa entre as tendências de seletividade, focalização e universalização na política e particularmente no BPC.

A partir do referencial marxista, a política de assistência social é analisada como espaço dinâmico, contraditório e permeado por tensões políticas e societárias que definem a elaboração e a cobertura dos benefícios e serviços, conformando diferentes parâmetros de política social (BEHRING; BOSCHETTI, 2006).

O marco teórico adotado compreende a seguridade social como campo de disputas e lutas dos trabalhadores pela consolidação e ampliação de direitos reconhecidos pelo Estado.

A seguridade social está estreitamente relacionada à organização social do trabalho, conformando-se diferentes padrões de reconhecimento dos direitos, que se afastam ou se aproximam dos direitos do trabalho. Neste sentido, Druck e Filgueira (2007) e Mauriel (2010) observam que as atuais inflexões na relação entre capital e trabalho refletem na conformação da proteção social no Brasil e incidem sobre a política social, nos seus dispositivos legais e materialização dos direitos sociais.

A concepção de seguridade social que pauta a análise do objeto de pesquisa está inscrita no projeto ético-político profissional do Serviço Social, no qual:

“(…) não é vista como um fim, como um projeto em si, mas como via de ingresso, de entrada, ou de transição a um padrão de civilidade que começa pelo reconhecimento e garantia de direitos no capitalismo, mas que não esgota nele” (BOSCHETTI, 2005, p. 19).

Trata-se de uma concepção que busca, portanto, questionar a lógica restrita do seguro social em direção a uma compreensão ampliada da noção de cidadania.<sup>2</sup>

Netto (2006) explicita a dimensão política deste projeto pelo compromisso com a equidade e a justiça social, sob a ótica da universalização do acesso aos bens e serviços sociais inscritos nas políticas e nos programas sociais. O autor enfatiza que o projeto ético-político do serviço social reafirma o compromisso com os movimentos sociais e as lutas dos trabalhadores brasileiros, considerando “a democratização como socialização da participação política e socialização da riqueza socialmente produzida” (p.16).

A efetivação do projeto ético-político do serviço social envolve a articulação das dimensões técnico-operativa, ético-política e teórico-metodológica no exercício profissional, e, sobretudo, a articulação com os movimentos sociais que compartilham da luta pela ampliação dos direitos aos trabalhadores (SILVA, 2000). A articulação entre essas dimensões no exercício profissional é fundamental para qualificar a análise do reconhecimento da proteção social às pessoas com deficiência, mediante a política de assistência social.

É neste contexto que se busca redimensionar a atuação profissional em uma concepção fundamentada na ótica do direito (CARTAXO; CABRAL, 2009). Discutir esta concepção de direito implica em compreender as exigências contemporâneas para o exercício profissional (SILVA, 2000), ressaltando-se “o compromisso com os direitos sociais dos cidadãos, na atenção e no respeito às suas necessidades e interesses, que, por inúmeras mediações, se transmitem em demandas sociais e profissionais” (IAMAMOTO, 2007, p.233).

Assim posto, a assistência social é compreendida a partir da análise das transformações no mundo do trabalho operadas na disputa entre capital e trabalho. A análise histórica do reconhecimento da assistência social como direito no Brasil possibilita apreender as características que interferem não somente na constituição desta política, mas também na organização social e nas relações de trabalho (BOSCHETTI, 2003), elementos essenciais para a compreensão das mudanças efetivadas no acesso ao BPC.

No debate entre a norma e a real efetivação da seguridade social, observa-se uma tendência crescente da política social como sinônimo de ações direcionadas para os “mais pobres” ou “excluídos”, identificadas como ações focalizadas de combate à pobreza, em oposição à concepção de Seguridade Social instaurada na CF de 1988.

---

<sup>2</sup> Para Coutinho (2005), a noção de cidadania abrange o reconhecimento pelo Estado dos direitos civis, políticos e sociais ao conjunto dos indivíduos na sociedade, compreendendo tais direitos como fruto de construção histórica.

Para Mauriel (2010), os debates em torno das tendências de focalização, seletividade e universalização não fazem referência somente a diferenças ideológicas e à tomada de decisões nas situações de escassez de recursos, pois envolvem, sobretudo, concepções teóricas distintas que fundamentam as políticas sociais.

Particularmente, na assistência social, a centralidade atribuída aos programas de transferência de renda se configura como umas das estratégias de gestão do trabalho no processo de acumulação capitalista e às “mudanças no estatuto teórico da questão social, que passa a ser cada vez mais reduzida à pobreza, vista como ausência de capacidades” (p.174).

De fato, a centralidade atribuída aos programas de transferência de renda tem sido identificada como uma das principais formas de manifestação e materialização da tendência de focalização, associada à seletividade.

Esta centralidade dos programas de transferência de renda e de combate à pobreza, observada na política de assistência social, está associada às transformações no mundo do trabalho e às estratégias de recomposição das taxas de lucros do capital, por meio da subordinação dos gastos sociais à lógica fiscal, direcionando-se recursos das políticas sociais para o pagamento e refinanciamento da dívida pública (DRUCK e FILGUEIRA, 2007; MAURIEL, 2010; MOTA, 2009).

Ressalta-se ainda que a forma de gestão e operacionalização desses programas possui diretrizes a serem seguidas principalmente pelos países latino-americanos, considerando-se os parâmetros formulados pelos organismos financeiros internacionais, como o Banco Mundial e o FMI (DRUCK; FILGUEIRA, 2007).

Na disseminação dos programas de transferência de renda focalizados no combate à pobreza, há uma ênfase na construção de práticas e valores dissociados da sociabilidade do trabalho protegido e da ação regulatória do Estado (MOTA, 2009). Ao mesmo tempo em que se legitimam formas flexíveis e precarizadas do trabalho, são repostos valores centrais do liberalismo, com destaque para a retomada da iniciativa individual, da regulação social pelo mercado e a redução da participação do Estado no provimento dos serviços sociais (DRUCK; FILGUEIRAS, 2007).

Neste contexto, as necessidades e demandas dos trabalhadores são incorporadas de forma fragmentada, restringindo-se as possibilidades de fortalecimento político no coletivo dos trabalhadores. A disputa entre capital e trabalho é deslocada para o âmbito interno da classe trabalhadora, formando “clivagens reais ou imaginárias, acentuadas ou criadas pelo capital e sua política, que fragmentam a classe trabalhadora e estimulam e açulam a disputa entre os seus diversos segmentos” (DRUCK; FILGUEIRAS, 2007, p.27).

Em termos distributivos, a centralidade nos programas compensatórios de transferência de renda aparecem como substitutivas do tratamento da questão social (MOTA, 2006). Na medida em que os benefícios assistenciais passam a ter caráter substitutivo dos rendimentos do trabalho, acirram-se as tensões na relação entre assistência social e trabalho.

A política de assistência social fica entre “a originalidade e o conservadorismo”, sob a influência dos princípios da focalização e da seletividade definidores de critérios restritivos e residuais no acesso aos benefícios (BOSCHETTI, 2003, 2009).

É a partir deste marco teórico e normativo que o objeto de pesquisa se inscreve na relação histórica entre a previdência, a assistência social e o trabalho. Partiu-se da hipótese que as mudanças na relação entre assistência social, trabalho e previdência são operadas em uma relação dialética, na qual a atual centralidade atribuída aos programas de transferência de renda, somado à influência das políticas ativas de trabalho na política de assistência social, tem modificado a relação histórica entre assistência social e trabalho e a forma de participação da pessoa com deficiência no mercado de trabalho, dentro de uma perspectiva que ainda impõe desafios à concretização do princípio da universalização dos direitos sociais.

Compreende-se que a centralidade atribuída aos programas de transferência de renda com foco na pobreza extrema acirra a tensão entre assistência social e trabalho, reforçando as desigualdades advindas dos processos de trabalho precarizado, reestruturação produtiva, concentração de renda e redução do escopo da proteção social no âmbito da seguridade social.

Esta tendência observada na política de assistência social, associada à centralidade nas ações focalizadas de transferência de renda, têm repercussões sobre a proteção social às pessoas com deficiência, manifestada sobretudo por meio do BPC. O processo de efetivação deste direito é marcado por tensões e contradições, as quais se refletem nos limites e nas possibilidades de ampliação do acesso ao benefício, sob a ótica da universalização dos direitos sociais.

No que tange ao BPC, a ótica da universalização dos direitos sociais implica em compreender a relação deste benefício com os direitos do trabalho, considerando-se que historicamente, a dicotomia entre assistência social e trabalho estabeleceu clivagens no âmbito da proteção social. Neste sentido, argumenta-se que a articulação do BPC com as demais políticas sociais, sobretudo o trabalho, pode indicar uma tentativa de superação daquela relação dicotômica.

Do ponto de vista desta relação entre a assistência social e o trabalho, o BPC se afasta da lógica contributiva do seguro social, na medida em que não é exigida qualquer contribuição no acesso ao direito. No entanto, argumenta-se que apesar do BPC não exigir

prévias contribuições, a lógica do seguro social continuou presente por meio de critérios restritivos do acesso ao benefício, pautando, sobretudo, um conceito restritivo de deficiência para o acesso ao benefício, o que coloca em xeque a superação da dicotomia apontada, tendo em vista que as reformulações se deram no sentido de limitar o benefício às pessoas com total incapacidade ao trabalho.

Desta forma, o conceito de deficiência que prevaleceu na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), para acesso ao BPC, estabeleceu que pessoa com deficiência é aquela incapaz para o trabalho e para vida independente, em clara dicotomia entre assistência social e trabalho.

Além deste critério restritivo, o outro critério de acesso se refere à renda *per capita* familiar no valor de ¼ do salário mínimo, demonstrando-se a tensão entre assistência social e trabalho que acaba por tornar o BPC um direito bastante seletivo e focalizado. A prevalência destes critérios afasta o BPC de uma política pública viabilizadora de direitos universais, por isso, a relevância da análise das formas de manifestação e materialização das perspectivas de universalização e focalização da assistência social, para a ampliação ou redução do acesso ao benefício (GOMES, 1999).

### **O percurso teórico - metodológico**

A perspectiva teórico-metodológica adotada constitui-se em análise teórico-crítica das dimensões determinantes para a configuração de um direito específico, qual seja, o acesso e a permanência das pessoas com deficiência à proteção social viabilizada pelo BPC da assistência social.

Esta pesquisa adotou como técnica a análise documental e buscou investigar de que maneira as tendências de seletividade, focalização e universalização se expressam na configuração do direito ao BPC e reconhecimento da proteção social às pessoas com deficiência, mediante o acesso a este benefício inscrito na assistência social.

Tal investigação foi realizada a partir da análise da política de assistência social, viabilizada tanto do ponto de vista dos critérios de elegibilidade e permanência no programa, como do ponto de vista da inserção do benefício em um sistema mais amplo e contínuo de proteção social.

A análise metodológica foi estabelecida a partir da revisão bibliográfica da literatura

que aborda a relação entre assistência social, previdência social e trabalho e recentes transformações sobre a seguridade social, selecionando-se as seguintes categorias de análise: seguridade social, assistência social, proteção social, deficiência e trabalho.

A partir desta análise, buscou-se elencar os principais elementos caracterizadores das formas de manifestação e materialização das tendências de seletividade, focalização e universalização no direito ao BPC destinado às pessoas com deficiência, no âmbito da política de assistência social.

Na discussão do novo conceito de deficiência direcionador das avaliações social e médico-pericial do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) para reconhecimento do direito ao BPC, a concepção de seguridade social do projeto ético-político do Serviço Social imprime um conjunto de práticas e valores que qualificam a dimensão do exercício profissional dos assistentes sociais na implementação do novo instrumento estabelecido no Decreto 6.214 de 2007.

Portanto, foram analisados artigos e trabalhos científicos produzidos pelos assistentes sociais do INSS nos últimos quatro (04) anos, com o objetivo de compreender as principais dificuldades e desafios identificados pelos profissionais no processo de materialização do novo conceito de deficiência. Esta etapa identificou também reflexões e análises bibliográficas dos pesquisadores, no que diz respeito às mudanças normativas no BPC e sua relação com o princípio da universalização dos direitos sociais e concepção de Seguridade Social defendida no projeto ético-político do Serviço Social.<sup>3</sup>

Além destes artigos, relacionados ao exercício profissional do assistente social na operacionalização do BPC, foram analisados artigos e trabalhos científicos vinculados à dimensão normativa jurídica e análise da atuação do poder judiciário sobre as recentes mudanças legais operadas no acesso ao benefício. Esta análise trouxe elementos que demonstram a tensão e debate entre as perspectivas da universalidade, seletividade e focalização.

Buscou-se assim, uma aproximação sucessiva do objeto de pesquisa, para a compreensão das formas concretas de manifestação das tendências de universalidade, seletividade e focalização, delimitando-se as categorias de análise, discorrendo-se sobre a

---

<sup>3</sup> Em pesquisa realizada na base de acesso público e gratuito do portal de periódicos da Capes, foi realizada uma pesquisa com as palavras chave: Classificação Internacional de Incapacidade, Funcionalidade e Saúde (CIF) e Benefício de Prestação Continuada da Assistência (BPC). Foram identificados 12 artigos publicados em português, sendo 11 deles publicados após o ano de 2009, com predominância das temáticas Assistência Social e Distribuição de Renda (5 artigos) caracterizando ser este período marcado pela consolidação do novo modelo de avaliação da deficiência.

compreensão da dimensão da natureza e conteúdo do direito estabelecido, dimensão selecionada como elemento direcionador de avaliação do BPC. Desta forma, a pesquisa teve como objetivos específicos:

1) Compreender a configuração histórica do BPC na relação entre trabalho, assistência social e previdência social, no âmbito da proteção social às pessoas com deficiência, por meio da política de assistência social.

2) Problematizar em que medida as alterações inscritas no novo conceito de deficiência e no instrumento utilizado para acesso ao BPC fortalecem o princípio da universalização dos direitos sociais e a concepção de Seguridade Social da CF de 1988;

3) Problematizar em que medida as alterações inscritas no novo conceito de deficiência e no instrumento utilizado para acesso ao BPC, repercutem na reprodução/continuidade das tendências de focalização e seletividade nos critérios de acesso ao benefício;

4) Investigar de que maneira os novos marcos legais e normativos da deficiência influenciam a política de assistência social e as mudanças na concepção de proteção social às pessoas com deficiência, na perspectiva da universalização dos direitos sociais.

5) Problematizar em que medida as políticas atuais de ativação na assistência social repercutem no reconhecimento do direito ao BPC e na relação do benefício com as políticas de previdência social e trabalho.

A investigação destes objetivos específicos se deu por técnicas de pesquisa qualitativa e quantitativa, por meio de revisão bibliográfica, análise documental e de dados que envolvem os processos de gestão e operacionalização do BPC devido às pessoas com deficiência e do novo modelo de avaliação da deficiência no acesso ao benefício.

A pesquisa documental foi realizada por meio do levantamento de documentos normativos e jurídicos, com base em legislações, decretos, portarias e outros atos normativos, além de documentos institucionais direcionados à gestão e operacionalização do BPC.

Além disso, foram analisados relatórios produzidos no âmbito de seminários e conferências, bem como relatórios e deliberações ligadas aos conselhos de direitos, identificando-se os principais programas e ações do poder público, relacionados ao processo histórico de efetivação do BPC na política de assistência social, além da análise sobre pareceres e documentos produzidos pelo poder judiciário.

Esta fase da pesquisa levou em consideração tanto a conjuntura social, política e econômica como as principais modificações institucionais entre a assistência social, a

previdência social e o trabalho, de 1993 a 2013, pois este período abarca o início do processo de regulamentação do BPC e as configurações mais recentes da proteção social no Brasil, possibilitando-se uma análise mais ampla a respeito do processo de mudanças na concepção de deficiência para acesso ao benefício.

No tocante ao conceito de deficiência, embora o Decreto 6.214 de 2007 tenha sido implantado somente em 2009, é possível identificar os elementos que contribuíram para as mudanças no processo de avaliação da deficiência no reconhecimento do direito ao BPC, bem como analisar a relação entre o novo instrumento aprovado por meio do decreto e as tendências de seletividade, focalização e universalização na assistência social.

Foram analisados também documentos técnicos produzidos por órgãos de pesquisa e colaboradores de censos estatísticos e demográficos, a partir de dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), além de fontes secundárias de pesquisa.

Além da pesquisa documental, a análise das últimas mudanças normativas foi associada à análise estatística que abarca o BPC do ponto de vista da relação da assistência social com as políticas de previdência e trabalho, selecionando-se dados no período compreendido entre 2003 e 2013, por meio da análise dos índices e motivos de deferimentos e indeferimentos do BPC, nos períodos imediatamente anteriores e posteriores à operacionalização do novo modelo de avaliação da deficiência, regulamentado no Decreto 6.214/2007.

O período selecionado para análise documental e estatística é representativo de mudanças significativas na gestão do benefício, considerando a sua inserção na proteção social básica da Política Nacional de Assistência Social. Justifica-se assim, a análise de recentes programas sob gestão da política de assistência social, e que abrangem a relação da assistência social com o direito ao trabalho, sendo as pessoas com deficiência, beneficiárias do BPC integrantes do público alvo.

Atrelada a esta seleção de dados, encontra-se a análise estatística de benefícios concedidos judicialmente às pessoas com deficiência, bem como análise de conteúdo sobre as decisões judiciais que questionam e alteram os critérios de reconhecimento do BPC. Esta análise se justifica devido aos impactos refletidos na gestão e operacionalização do benefício, partindo-se da hipótese que as mudanças na esfera judicial refletem na perspectiva/ tendência de universalização dos direitos sociais, na conformação do direito ao BPC, em contraposição à prevalência dos critérios de seletividade historicamente vigentes.

Os dados estatísticos utilizados foram solicitados junto às instituições responsáveis



pela gestão e operacionalização do BPC, respectivamente, o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) e o INSS, por meio de serviços de acesso aos cidadãos criados por meio da Lei de Acesso à Informação (Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011).

A partir desta análise de caráter investigativo e exploratório, buscou-se identificar as diferentes abordagens sobre o conceito de deficiência na materialização do direito ao BPC da Assistência Social e as diferentes formas de manifestação das tendências de seletividade, focalização e universalização dos direitos sociais.

A análise das mudanças normativas envolve a compreensão dos conceitos como construções históricas, em permanente mutação, trazendo por isso, neste processo, os desafios e as contradições da sociedade. Por isso, é possível identificar em que medida o conceito norteador de deficiência no acesso ao BPC da Assistência Social caracteriza uma ampliação ou restrição de direitos. Apresentam-se os seguintes procedimentos metodológicos:

**1. Disponibilidade dos dados e documentos institucionais:** A disponibilidade dos dados foi realizada de maneira a preservar as informações dos sujeitos envolvidos, em conformidade com as normas para realização de pesquisa nas Instituições envolvidas. As solicitações de acesso e procedimentos adotados no uso dos dados foram realizados também em consonância com a Lei de Acesso à Informação (Lei nº 12.527 de 2011).

**2. Fundamentação Teórica Conceitual:** Aprofundamento e delimitação das categorias de análise e subsídios teórico-metodológicos, a partir do referencial marxista de análise das políticas sociais. Esta análise subsidiou a fase de coleta e análise de dados, por meio da análise dos resultados viabilizados nos artigos acadêmicos selecionados, dados estatísticos e pesquisa documental.

**3. Coleta de Dados:** Esta fase se refere à coleta de dados estatísticos e levantamento documental, seguida da análise comparativa e cruzamento dos dados, com o objetivo de estabelecer a ligação entre os elementos de análise vinculados à investigação dos objetivos específicos

**4. Sistematização e Análise dos dados:** esse momento se refere à sistematização e análise dos dados coletados por meio da análise de revisão bibliográfica, análise estatística e documental. Esta análise foi realizada à luz do referencial teórico adotado e possibilita fazer inferências analíticas sobre os resultados encontrados.

## **CAPÍTULO 1 - A Relação entre Assistência Social, Trabalho e Previdência Social na Seguridade Social Brasileira**

A Seguridade Social no Brasil, instaurada no Art. 194 da CF de 1988, constitui-se em “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”. Neste conjunto integrado de ações, o Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social (BPC) se destaca como direito constitucional na política de assistência social, correspondendo à garantia de um salário mínimo à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou tê-la provida por sua família (CF, 1988. Art.203).

No entanto, embora a Seguridade Social preconize um amplo sistema de direitos sociais, “acabou se caracterizando como um sistema híbrido, que conjuga direitos derivados e dependentes do trabalho (previdência social) com direitos de caráter universal (saúde) e direitos seletivos (assistência social)” (BOSCHETTI, 2005, p.10).

A conformação dos direitos de caráter mais seletivo ou universal está associada à relação estabelecida entre o Estado e as classes sociais nos diversos países. Boschetti (2009) ressalta que um dos pilares da seguridade social, construída no sistema capitalista, está na organização social fundamentada na lógica do seguro social, priorizando-se (quando não exclusivamente) a proteção social aos trabalhadores inseridos no mercado formal de trabalho ou contribuintes do sistema previdenciário.

Postas estas questões, a relação que se estabelece entre os direitos contributivos e os direitos não contributivos, particularmente, entre o trabalho e a assistência social, se torna elemento fundamental na investigação das recentes mudanças operadas na política de assistência social e no reconhecimento do direito ao BPC (BOSCHETTI, 2003).

O reconhecimento constitucional do direito ao BPC constitui um marco na proteção social aos idosos e pessoas com deficiência, caracterizando-se como um direito não contributivo que não está condicionado à lógica do trabalho. A lógica que rege este benefício o vincula às demais ações, programas e políticas sociais, portanto, investigar a relação estabelecida entre o acesso a este benefício e às políticas de trabalho e previdência social se constitui em dimensão relevante na análise da histórica forma de constituição da proteção social às pessoas com deficiência.

De forma contraditória, a primazia da lógica do seguro social, em um contexto marcado pela não instituição do pleno emprego e trabalho formal, impôs limites ao

reconhecimento e expansão de direitos, sobretudo o direito à política de assistência social, cujo reconhecimento legal se deu de forma tardia (BOSCHETTI, 2009). Foi neste contexto que se estabeleceu o direito ao BPC, tardiamente regulamentado na LOAS, constituindo-se um dos objetivos da política de assistência social.

A gestão do BPC cabe ao MDS e a sua operacionalização ao INSS, autarquia inserida na política de previdência social responsável pela operacionalização de todos os benefícios previdenciários do Regime Geral da Previdência Social (RGPS). Esta demarcação institucional situa o BPC em um contexto historicamente marcado pela lógica contratual e contributiva, o que coloca desafios para a concretização da concepção de assistência social como direito não contributivo e para a implementação do benefício sob uma lógica diversa da dominante.

Portanto, se torna relevante investigar de que maneira a perspectiva da universalidade dos direitos sociais tem orientado o processo de reconhecimento do direito ao BPC, na interface entre as políticas de assistência social, trabalho e previdência social. Esta análise é realizada a partir das novas configurações da relação entre Estado e sociedade, com repercussões sobre a política de assistência social, e especificamente, sobre a configuração dos programas de transferência de renda.

### **1.1 Inflexões na relação entre proteção social e trabalho: limites e desafios na política de Assistência Social Brasileira**

O reconhecimento do direito ao BPC na CF de 1988 tornou a assistência social uma política protagonista no campo da proteção social aos idosos e pessoas com deficiência. Considerando-se o impacto do benefício em termos de cobertura e recursos públicos investidos na sua concessão e manutenção, este benefício tem sido inscrito nos atuais debates políticos e governamentais referentes ao papel dos programas de transferência de renda focalizados no combate à pobreza na proteção social brasileira. Este debate tem sido direcionado ora para a expansão, ora para a restrição dos programas, projetos, bens e serviços elencados na política de assistência social.

Portanto, compreender as mudanças e desafios atuais da proteção social brasileira se torna relevante na investigação das formas de manifestação e materialização das tendências de focalização, seletividade e universalização na assistência social. Desta forma, a inscrição do BPC como direito no texto constitucional não deve ser analisada de forma isolada das

transformações políticas e econômicas que rebatem nas inflexões do sistema de proteção social brasileiro, e que diz respeito à dinâmica e trajetória histórica estabelecida entre as políticas de assistência social e trabalho.

Na análise da relação entre assistência social, trabalho e proteção social, Yazbek (2010) ressalta o caráter histórico e político dos sistemas de proteção social. As políticas sociais, construídas na disputa entre capital e trabalho, expressam as contradições do sistema capitalista e as lutas da classe trabalhadora contra a exploração da força de trabalho e garantia do acesso aos bens e serviços, com ação a ser provida pelo Estado.

Sendo o trabalho a lógica estruturante dos sistemas capitalistas, os diversos países estabeleceram sistemas de proteção social que se aproximam ou se afastam da lógica dos direitos derivados do trabalho. Apesar da diversidade de sistemas constituídos, Yazbek (2010) ressalta que havia um ponto em comum, a centralidade da intervenção do Estado na regulação da ação do mercado e na distribuição da riqueza produzida, visando à garantia de um padrão de vida aos cidadãos. Nesta perspectiva, as demandas e necessidades sociais foram transferidas do campo da responsabilidade individual para o campo da responsabilidade pública.

Entretanto, com base em Castel, Yazbek (2010) argumenta que as recentes transformações no trabalho, com ênfase para a instabilidade no emprego e desemprego, tem se refletido nas experiências contemporâneas dos sistemas de proteção social, com destaque para os direitos que foram historicamente constituídos em decorrência da lógica do trabalho formal.

No contexto atual, as estratégias de recomposição dos lucros do capital passam pela redução significativa da ação regulatória do Estado sobre o mercado, reduzindo-se também: os direitos historicamente constituídos, as ações destinadas ao provimento de emprego e ao acesso a bens e serviços públicos. As transformações em curso evidenciam que as políticas sociais têm dado lugar aos programas sociais focalizados na extrema pobreza, em uma conjuntura que fortalece a defesa da tese de que cada indivíduo é responsável por seu próprio bem estar (YAZBEK, 2010).

A autora argumenta que estes programas de transferência de renda passam a compor as estratégias de contenção da crise do capital, em um contexto cada vez mais marcado pelo agravamento da pobreza e desigualdades no acesso aos direitos. A primazia destes programas é realizada em detrimento do investimento público nas políticas sociais, cujos direitos vem sendo ameaçados pela expansão do capital financeiro. Como enfatizado por Castel (2005, p.93 apud YAZBEK, 2010, p.10), “o edifício de proteções montado no quadro da sociedade

salarial fissurou-se, e ele continua a esboroar-se sob golpes trazidos pela hegemonia crescente do mercado”, evidenciando-se os limites do sistema capitalista de produção para a garantia do acesso universal aos direitos sociais.

As inflexões operadas na relação entre trabalho e proteção social dão lugar à segmentação dos trabalhadores nos diversos perfis ocupacionais e à precarização e insegurança no trabalho, acirrando-se o debate sobre o papel da política social, com destaque para os benefícios não contributivos, para a viabilização da proteção social.

No Brasil, o predomínio histórico da lógica do seguro social estabeleceu, por um lado, direitos vinculados à capacidade contributiva dos trabalhadores situados no mercado formal de trabalho, e de outro, amplo contingente de trabalhadores distante da proteção social pública e estatal, restando-lhes as ações de filantropia e benemerência, no âmbito do mercado e da família (YAZBEK, 2010).

Esta dualidade entre a proteção social derivada da capacidade contributiva, pela via do mercado formal, e aquela proteção destinada aos trabalhadores excluídos da cobertura previdenciária gerou uma configuração histórica de proteção social “(...) de forma acoplada ao conjunto de iniciativas benemerentes e filantrópicas da sociedade civil (YAZBEK, 2010, p.13).

A autora discorre que, no processo de expansão do capitalismo no Brasil, o Estado ampliou seu escopo de atuação em função do crescimento econômico do país. A partir da década de 50, surgiram novas estratégias de gestão da pobreza com apoio nas teses desenvolvimentistas, direcionadas ao crescimento econômico e desenvolvimento nacional.

Na década de 60, há a expansão do capitalismo monopolista, marcado pela aceleração do crescimento econômico e intensificação da exploração dos trabalhadores, no qual se observa um aumento no poder de intervenção do Estado, sobretudo enquanto eixo político de recomposição do poder burguês. Este contexto foi marcado pelo agravamento das desigualdades sociais e econômicas e forte repressão política, no qual se apregou a participação dos segmentos mais pobres no projeto de desenvolvimento nacional, a partir de uma perspectiva modernizadora da filantropia e benemerência (YAZBEK, 2010, p.13).

A partir das décadas de 60 e 70, observa-se o que a autora denomina de modernização conservadora, por meio de mudanças que modernizaram o sistema de proteção social brasileiro, contudo, sem superação da lógica do seguro social e padrões meritocráticos vigentes. No entanto, Yazbek (2010) enfatiza que foi neste período que surgiram diversos programas sociais, bem como a incorporação de novos segurados à previdência social.

A década de 70 no Brasil foi marcada pelo início de transições democráticas conduzidas pelos movimentos sociais e sindicais, em prol da luta pelo retorno do Estado Democrático de Direito no Brasil. As reivindicações influenciaram a agenda governamental, que na disputa e correlação de forças, passou a defender um amplo processo de reforma nacional, democrática e redistributiva. No entanto, este período coincidiu com o início de uma nova crise, caracterizada por ofensivas neoliberais e transformações estruturais no mercado de trabalho, o que gerou certo afrouxamento na lógica do seguro social nos sistemas de proteção social (BOSCHETTI, 2009; YAZBEK, 2010).

Os efeitos desta crise do capital se manifestaram no Brasil, identificando-se um processo acelerado de desemprego estrutural e complexas mudanças na estrutura ocupacional dos trabalhadores. É neste contexto que se desencadeou o processo de promulgação da CF de 1988 e constituição da Seguridade Social, trazendo uma nova lógica no reconhecimento dos direitos. Portanto, o reconhecimento da Assistência Social como direito de cidadania foi um processo permeado por conflitos e disputas de projetos societários, dentro de uma conjuntura internacional que impôs mudanças na regulação social e estatal, institucionalidade esta que o Brasil ainda estava a constituir (YAZBEK, 2010).

Uma das principais inflexões no sistema de proteção social até então vigente diz respeito à inscrição constitucional da Seguridade Social e ao reconhecimento da assistência social como direito de cidadania, que rompeu com a lógica do seguro social enquanto diretriz de elegibilidade à proteção social (YAZBEK, 2010).

Além disso, o reconhecimento constitucional da Seguridade Social na CF de 1988 foi acompanhado do fortalecimento da dimensão democrática e política, essencial para a ampliação dos direitos e para o reconhecimento da responsabilidade do Estado no provimento de necessidades sociais, até então situadas ao nível da responsabilidade individual.

Gomes (1999) compartilha desta análise, ao ressaltar que o reconhecimento do direito ao BPC vem reconhecer as necessidades sociais específicas dos idosos e das pessoas com deficiência, na medida em que busca romper com a lógica contributiva e trazer a perspectiva da universalidade dos direitos sociais (GOMES, 1999).

Portanto, a partir das modificações em curso no sistema de proteção social brasileiro, há um acirramento do debate entre os direcionamentos a serem seguidos pelas políticas sociais, atingindo, sobretudo, a política de assistência social. Por um lado, o texto constitucional fortaleceu a dimensão do controle social e democrático das políticas sociais, e por outro, evidenciou-se a inserção do Estado brasileiro em um projeto econômico vinculado às diretrizes internacionais do capital financeiro.

As novas requisições do capital foram acompanhadas de fortes incentivos governamentais à subordinação das políticas sociais aos objetivos econômicos, enquanto medida de estabilização da economia e equilíbrio orçamentário. Assim, a emergência de programas de transferência de renda focalizados na extrema pobreza passa a compor um rol de medidas adotadas pelos governos.

Tais programas passam a atuar de forma residual junto aos segmentos da população destituídos da proteção social, operando benefícios monetários não previstos na constituição. Tais programas partem de uma concepção de ação humanitária e coletiva, em detrimento de uma concepção de justiça e igualdade social (YAZBEK, 2010). Para a expansão destes programas de transferência de renda.

Nesta conjuntura contraditória marcada por avanços constitucionais e crise estrutural do capital, a expansão dos programas de transferência de renda compensatórios tem adquirido um papel substitutivo dos rendimentos derivados do trabalho, o que acaba por acirrar a histórica tensão entre assistência social e trabalho (BOSCHETTI, 2009).

Tais contradições evidenciam os limites estruturais dos sistemas de proteção social nas relações capitalistas de produção e evidenciam os desafios para a concretização dos princípios constitucionais da Seguridade Social brasileira. Estes princípios constitucionais têm sido progressivamente reduzidos, com exceção do princípio de seletividade, cada vez mais defendido nos critérios de elegibilidade aos programas compensatórios de transferência de renda (BOSCHETTI, 2009).

A efetivação destes princípios constitucionais implica na integração e articulação dos benefícios e serviços da política de assistência social às demais políticas sociais e econômicas, além do fortalecimento dos espaços de controle democrático e maior alocação de recursos para a Seguridade Social (BOSCHETTI, 2009).

É neste contexto que Yazbek (2010) situa a discussão entre política social universal ou focalizada, de maneira que esta discussão diz respeito a um processo histórico marcado por tensões e contradições. O novo lugar da política social não-contributiva, mediante os programas de transferência de renda, traz desafios em termos dos rumos a serem seguidos pela política de assistência social. Conforme sintetizado por Mesquita e Freitas (2013, p.200):

A partir de então, esses programas estão promovendo uma ampliação do debate sobre os aspectos centrais de nossa proteção social e dando visibilidade ao caráter não contributivo dela, ressignificando este sistema. Os princípios de universalização e focalização passaram a fazer parte do debate público contemporâneo.

Expostos estes pontos, a seguir será realizada uma análise dos principais aspectos que envolvem o debate das perspectivas de universalidade, focalização e seletividade na política de assistência social brasileira. Busca-se, desta forma, qualificar a análise do BPC como direito social de cidadania, a partir de uma análise crítica do contexto atual de expansão dos programas de transferência de renda não contributivos e focalizados no combate à extrema pobreza.

## **1.2 Focalização, Seletividade e Universalização: situando o debate na relação entre Assistência Social e Trabalho**

No debate travado entre os limites e possibilidades para efetivação da Seguridade Social no Brasil, encontra-se a discussão entre a focalização, a seletividade e a universalização, como tendências que vêm sendo travadas, sobretudo, na concretização da política de assistência social.

A análise histórica da constituição da assistência social demonstra que esta política se defronta permanentemente com o binômio seletividade *versus* universalidade (BOSCHETTI, 2003). Historicamente, identifica-se uma tensão e contradição na relação entre assistência social e trabalho, a partir das disputas travadas entre a lógica contratual do mercado capitalista e as necessidades sociais, lógicas estas que incidem sobre os sistemas de proteção social, na correlação de forças esabelecida entre Estado e sociedade.

O reconhecimento legal e constitucional da assistência social no Brasil instaura uma concepção de direito incondicional de cidadania, dispensando-se qualquer tipo de contrapartidas ou condições para o seu acesso. Desta forma, o direito à assistência social vem romper com a visão contratualista da proteção social que exige contrapartidas para o acesso aos direitos (PEREIRA PEREIRA, 2002).

Esta política passa a ser regida pelas necessidades sociais, as quais passam a constituir a própria definição de assistência social, sendo prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à Seguridade Social (BRASIL, Art. (203, 1988).

Tais necessidades sociais extrapolam a cobertura social derivadas somente da relação com o trabalho, pois são estendidas para outros tipos de necessidades sociais, indo além da mera contraposição entre assistência social e trabalho na definição e elaboração das políticas sociais. Tal concepção de direito encontra-se presente nos sistemas de proteção sociais europeus construídos até a década de 1970, sob influências do modelo beveridgiano, de



maneira que a assistência social não era compreendida como política incompatível com o trabalho, mas complementar aos rendimentos derivados deste, lógica esta inscrita em uma perspectiva mais ampla de provimento de bens e serviços públicos (BOSCHETTI, 2009).

Desta forma, a política de assistência social atua em fenômenos historicamente situados nas contradições que envolvem a relação entre capital e trabalho, contribuindo para a elucidação de demandas e necessidades sociais a ser respondidas com responsabilidades do Estado, no provimento de direitos e no reconhecimento de injustiças e desigualdades sociais.

A defesa da política de assistência social e do seu caráter universal pressupõe, portanto, que o atendimento às necessidades sociais depende de uma série de políticas sociais e econômicas integradas e articuladas, visando tornar o usuário da política acessível aos demais direitos previstos na CF de 1988. Portanto, a efetivação desta política está associada ao acesso e expansão das demais políticas públicas, o que remete ao conceito de Seguridade Social.

Portanto, a ampliação da perspectiva de universalidade na assistência social implica na superação da incompatibilidade entre trabalho e benefícios não contributivos. Neste sentido, Boschetti (2009, p.08) argumenta que “(...) a assistência social não pode e não deve substituir o trabalho, mas pode ser um elemento intrínseco de um sistema maior de proteção social, complementar aos direitos do trabalho, podendo contribuir para transferir renda do capital para o trabalho (BOSCHETTI, 2009, P.8).

Por outro lado, sob influência da ideologia neoliberal que prioriza o desenvolvimento de políticas visando à rentabilidade econômica, o processo de regulamentação da política de assistência social foi marcado por uma ausência de efetivação dos princípios constitucionais da Seguridade Social, enfatizando-se a não concretização do princípio da universalização da cobertura. Além disso, a regulamentação da assistência social na LOAS aconteceu somente em 1993, 5 anos após a promulgação do texto constitucional.

A tensão entre assistência social e trabalho fica evidenciada na própria regulamentação da LOAS. O Art. 2º, por exemplo, dispõe que as ações da assistência social devem ser realizadas em integração com as demais políticas setoriais, visando à universalização dos direitos sociais. Ao mesmo tempo, o mesmo artigo define que a assistência social deve garantir os mínimos sociais e o provimento de condições para atender contingências sociais. Estabelece-se, portanto, uma tensão entre os conceitos de necessidades sociais e os mínimos sociais. (BOSCHETTI, 2003; PEREIRA - PEREIRA, 2007).

No entanto, a análise conjunta do Art. 2º com os princípios da assistência social, dispostos no Art. 4º da LOAS demonstram que esta política deve estar referenciada no

princípio da universalização dos direitos sociais, o que exige efetiva integração da assistência social com as demais políticas setoriais e a condução do Estado na esfera da regulação e execução dos programas, benefícios e serviços.

Para Boschetti (2003), a perspectiva da universalidade na assistência social adquire dois sentidos: o primeiro implica no acesso aos direitos assistenciais a todo o universo já demarcado pela LOAS, ou seja, a todos aqueles inseridos nas categorias, critérios e condições por ela estabelecidos. O segundo sentido da universalidade se constitui justamente na articulação da assistência às demais políticas sociais e econômicas, dentro de uma proposta ampliada de proteção social

Posto este conceito, Boschetti e Teixeira (2004) vêm diferenciar os conceitos de focalização do conceito de seletividade. A focalização quando associada à universalidade, possibilita o estabelecimento de prioridades de atendimentos em meio a um universo de cobertura com objetivos específicos definidos, a serem atingidos a curto, médio e longo prazo, visando à garantia do acesso aos direitos.

Já o conceito de seletividade direciona a política social no sentido contrário, de escolher e definir os cidadãos a serem elegíveis à proteção social, no entanto, sem a perspectiva de ampliação e superação dos critérios restritivos, distanciando-se, portanto, do conceito de universalização, sobrepondo-se ao estabelecimento de estratégias que visem à ampliação da cobertura (BOSCHETTI; TEIXEIRA, 2004).

Portanto, a focalização associada à seletividade se torna negativa e a assistência social caracteriza-se como política restritiva de direitos, agravando-se as desigualdades de acesso à proteção social, ao se considerar, sobretudo, a não universalidade da política de previdência social e a restrição de direitos no âmbito das demais políticas sociais.

A seletividade não tem o objetivo de conduzir a política para a superação dos critérios definidos para acesso aos bens e serviços, regendo-se pela intenção de eleger, optar, definir quem deve passar pela ‘peneira’ ou pelo ‘crivo’ (BOSCHETTI, 2003, p. 85). Nesta ótica, a focalização “restringe e reduz as ações a poucos e pequenos grupos, desconsiderando o direito de todos” (p. 86).

Trata-se de uma concepção residual dos direitos, pois a seletividade esgota-se em si mesma, conformando-se com os direitos abarcados pelos critérios estabelecidos. A focalização, conjugada com a seletividade, se afasta da proteção social historicamente garantida, na medida em que reduz o escopo dos direitos (BOSCHETTI; TEIXEIRA, 2004).

Este é o sentido predominante de focalização na política de assistência social no Brasil e inscrito na apropriação do termo “focalização” pelo ideário neoliberal. Para Moreno (2012),

estes elementos são fundamentais na análise crítica da política social, de maneira a fundamentar a análise sobre as mudanças legais e normativas do BPC referentes ao conceito de deficiência na garantia do acesso ao BPC, e à forma de operacionalização deste conceito.

Portanto, na contraposição à concepção de focalização vinculada à seletividade, o fortalecimento do princípio da universalização dos direitos sociais implica em superar os critérios legais restritivos da ampliação da proteção social, debate este que deve ter como horizonte a análise das diferentes necessidades sociais apresentadas.

Ao se discutir a universalidade associada à focalização, a política de assistência social deve estar em permanente articulação com demais bens e serviços. Busca-se assim, de forma temporária, diferenciar e priorizar as necessidades sociais dentro de grupos específicos da população, com vistas à redução das desigualdades sociais (BOSCHETTI; TEIXEIRA, 2004).

É neste sentido que se compreende que as ações da política de assistência social devem ser desenvolvidas de acordo com os princípios e objetivos constitucionais, com destaque para a erradicação da pobreza e da marginalização e a redução das desigualdades sociais e regionais (inciso III, Art. 3º, CF, 1988).

É a partir destes elementos que se discute a compatibilidade entre a focalização e a universalização. Na concepção de universalidade a reger a assistência social, a focalização pode se constituir em estratégia viabilizadora do progressivo atendimento das necessidades sociais, sem, contudo, restringir o público de acesso, no decurso do tempo. A distinção destes conceitos é fundamental na análise da política social, na perspectiva de redução das desigualdades e injustiças sociais.

Na discussão das possibilidades de complementação entre as políticas de caráter universal e focalizado, vários autores defendem que a forma mais efetiva de atendimento às necessidades sociais de grupos específicos se dá por meio das políticas sociais universais. Portanto, para a redução das desigualdades de acesso aos direitos, os programas direcionados a grupos específicos não deveriam substituir os serviços de desenho universal, mas sim ser complementares.

Pereira - Pereira (2002), ao se manifestar sobre esta questão, enfatiza que as ações dos programas de transferência de renda, assim como demais ações da assistência social direcionadas a grupos específicos, devem ser pautadas nos princípios constitucionais que vão além de propostas imediatas. À luz dos princípios constitucionais que regem a assistência social na CF de 1988, a assistência social não deve considerar o sujeito de uma forma genérica e abstrata, tendo em vista o atendimento das necessidades sociais da melhor forma possível.

Na discussão da compatibilidade entre a universalidade e a focalização, Pereira Pereira (2002) ressalta o movimento histórico e dinâmico de construção e reformulação dos direitos sociais, por meio da efetiva participação de atores na luta pelos direitos. A dimensão do exercício da cidadania e da participação social é, portanto, essencial no debate relativo às necessidades sociais, na perspectiva de análise das diferenças e particularidades concretas existentes.

É, portanto, sob a ótica universal, que se compreende que a política de assistência social não possui um fim em si mesmo, mas deve estar articulada com as demais políticas sociais e públicas (BOSCHETTI; TEIXEIRA, 2004).

Expostos estes elementos, a perspectiva universal da assistência social não se equipara à centralidade atribuída aos programas de transferência de renda de combate à extrema pobreza, nem ao acesso aos bens e serviços de forma indiscriminada. A política de assistência social, ao ter como horizonte a redução das desigualdades sociais e ser regida pelas necessidades sociais que se diferenciam nas particularidades dos sujeitos, exige efetiva integração entre benefícios, serviços e direitos, por meio de uma articulação com as políticas econômicas e sociais que abarque a todos os cidadãos (BOSCHETTI; TEIXEIRA, 2004).

É neste sentido que as autoras ressaltam que de forma isolada, a assistência social não tem condições de fornecer respostas efetivas à pobreza, visto que estas dependem de um projeto de desenvolvimento nacional que abarque a proteção social de forma sistemática, planejada e por meio da divisão justa de competências e responsabilidades entre os entes federativos, garantindo-se as condições tributárias e orçamentárias devidas para a alocação e distribuição dos recursos financeiros.

No entanto, após vinte anos de materialização da LOAS, identifica-se que a assistência social tem sido regida por uma diretriz governamental de focalização e seletividade, decorrente da globalização, da reestruturação produtiva e dos processos de acumulação capitalista, impondo novas requisições para o Estado e para as políticas sociais (BOSCHETTI; TEIXEIRA, 2004).

A disputa entre as perspectivas focalizada e universal na assistência social envolve aspectos históricos, ainda a serem superados. A política de assistência social esteve, historicamente, situada à margem do campo do reconhecimento dos direitos de cidadania, e quando acionada, atua, sobretudo de forma residual, nas falhas de atendimento das políticas sociais e econômicas, por meio de critérios que selecionavam as faixas da população que não obteve condições de acesso adequadas, firmando-se concepções ideológicas distintas entre a assistência social e demais formas de proteção social (PEREIRA-PEREIRA, 2002).

Para a autora, tal distinção ideológica entre a assistência social e demais políticas sociais é mais explícita na relação com as políticas de trabalho e previdência social, na medida em que, historicamente, o critério da mercadorização tem sido o eixo central para eleger ou acesso ou a exclusão do acesso à assistência social.

Ao mesmo tempo, esta política é regida sob uma lógica desmercadorizante, de maneira que esta se constitui uma das principais contradições que atravessam o debate entre as perspectivas de focalização e universalização, com implicações sobre a qualidade da cobertura da proteção social abarcada pela assistência social (PEREIRA-PEREIRA, 2002).

No debate entre a focalização, a seletividade e a universalização, identificam-se ainda diferentes concepções de pobreza vinculadas à materialização das propostas existentes por trás da elaboração e gestão das ações planejadas.

Historicamente, identifica-se uma relação entre a política de assistência social e a transferência de benefícios monetários definidos a partir de critérios de menor elegibilidade e valores pífios, refletindo, portanto, estigmas no acesso à proteção social pública, em prol da ética do trabalho e livre ação do mercado. Tal concepção tem influenciado as propostas atuais de gestão da pobreza, por meio, sobretudo, de transferências monetárias, dentro de uma perspectiva focalizada.

Portanto, a defesa da perspectiva de universalidade na assistência social implica em ultrapassar as concepções de pobreza a partir de critérios de análise dos níveis de pobreza extrema ou absoluta, atual linha de intervenção das políticas sociais focalizadas.

Com base em Theodoro e Delgado (2003), a qualificação do debate entre as tendências de focalização, seletividade e universalização envolve a análise crítica da relação da política social com a política econômica, com ênfase para as transformações operadas do ponto de vista do financiamento, visto que a preservação histórica e a expansão dos direitos sociais envolvem a necessidade de ampliação de recursos em relação aos valores que têm sido atualmente dispostos.

Os direitos conquistados no texto constitucional brasileiro têm sido progressivamente alvo de ajustes fiscais e restrições nos critérios de acesso, por meio do fortalecimento da lógica contratual na previdência social e na saúde, com incentivos à participação privada, transferindo-se a atuação pública para ações de caráter residual e compensatório, destinadas aos segmentos mais pobres da população (BOSCHETTI, 2009).

Portanto, as políticas de trabalho, assistência e previdência social no Brasil mais se excluem que se complementam, na medida em que predomina a lógica do seguro social, em um contexto marcado pela informalidade e precarização do mercado de trabalho. Desta forma,

as políticas de seguridade social passam a agir mais na continuidade das desigualdades sociais que na sua redução, o que se constitui em limite para a efetivação do caráter universal da assistência social, evidenciando-se os limites das políticas sociais a partir da dinâmica de produção e reprodução social do sistema capitalista.

A análise de Boschetti (2009) sobre o processo de desmonte da seguridade social no Brasil aponta elementos que podem ser relacionados à tendência de seletividade e focalização na política de assistência social. A autora destaca três aspectos principais: 1) redução de montante de recursos federais, repassados aos municípios para o fornecimento dos serviços sociassistenciais; 2) não concretização do princípio constitucional da diversidade de bases de financiamento e desvinculação de recursos da seguridade social para pagamento da dívida pública; 3) fragilização dos espaços públicos de controle democrático expressos pela Constituição.

Portanto, o escopo de abrangência dos direitos e a participação da sociedade nos espaços e canais democráticos são afetados pela política econômica vigente, na medida em que os recursos orçamentários disponíveis ao tripé da Seguridade Social (previdência social, saúde e assistência social) são transferidos para a sustentação da política financeira, que vem operando contínuas reformas neoliberais (BOSCHETTI, 2009).

Desta forma, a efetivação do caráter universal da assistência social no atendimento das necessidades sociais se situa na contramão dos processos em curso, ao questionar a atual forma de integração entre política social e política econômica.

Do ponto de vista tributário, questionam-se as atuais fontes de financiamento da assistência social, pois os recursos investidos não viabilizam uma proposta redistributiva. Portanto, esta política deve contar com receitas decorrentes de políticas tributárias progressivas e recursos de origem não contributiva, que incidam inclusive sobre os lucros do capital, para que possa contribuir para a transferência de renda do capital para o trabalho (BOSCHETTI, 2009; THEODORO; DELGADO, 2003; PEREIRA- PEREIRA, 2002).

O outro ponto relevante se refere à efetiva descentralização e participação social, mediante a responsabilidade do Estado na condução das ações, sem deixar de focar as especificidades e necessidades sociais na diversidade local e regional (PEREIRA-PEREIRA, 2002).

Portanto, a dimensão do financiamento e alocação de recursos orçamentários impacta nos direcionamentos atribuídos à política de assistência social. Na concepção de política social universal, a regulação do mercado pelo Estado é relevante tanto do ponto de vista social como econômico, tendo em vista fornecer maior capacidade distributiva e, sobretudo,

redistributiva dos recursos. Já na perspectiva de focalização dissociada da universalidade, argumenta-se haver suficiência de recursos para atendimento das necessidades sociais, definindo-se como ponto central no debate as ações com objetivos de estabelecer maior efetividade, eficácia e eficiência (THEODORO; DELGADO, 2003).

No entanto, este discurso encobre a concepção de Estado mínimo na oferta da proteção social, reduzindo-se as necessidades sociais aos mínimos sociais. Os recursos orçamentários são direcionados para parcelas específicas da população, sem possibilidade de expansão em longo prazo, por meio de estratégias de gestão da pobreza que tendem a não romper com seu ciclo de reprodução entre as gerações (THEODORO; DELGADO, 2003).

Na visão dos pesquisadores, perpetua-se assim, um quadro em que parcelas pequenas da população assalariada passam a ter acesso aos serviços básicos e de qualidade (que deveriam ser universais), de maneira que o acesso reduzido dos trabalhadores à proteção social passa a ser associado com aquisição de privilégios.

Sob esta ótica, reduz-se o potencial de eficácia da assistência social acompanhado do progressivo desmantelamento da proteção social, com reflexos sobre o engessamento da estrutura social vigente e acentuação da desigualdade social (PEREIRA-PEREIRA, 2002, THEODORO; DELGADO, 2003).

A partir destes elementos, se coloca a discussão entre as dimensões substitutiva e distributiva da assistência social, associada à concepção de mínimos sociais, ou necessidades sociais.

Por fim, pensar as diretrizes e tendências próprias para a política social brasileira, bem como as possibilidades de complementação das perspectivas de universalidade e focalização, implica em considerar as especificidades da instalação do sistema de proteção social no Brasil e sua relação com o mundo do trabalho.

Considerando-se a assistência social como integrante da Seguridade Social, esta política possui uma dimensão (re) distributiva e preventiva das situações de pobreza extrema, agravamento da pobreza, vulnerabilidades e riscos sociais, sendo relevante o acesso à provisão de bens e serviços a toda a população e o desenvolvimento de ações integradas com demais políticas públicas, com vistas à materialização efetivação da universalidade da cobertura e do atendimento, um dos objetivos constitucionais da seguridade social (PEREIRA-PEREIRA, 2002).

### **1.3 Crise do Capital, Condições do Trabalho e Inflexões nos sistemas de proteção social: rebatimentos na política de assistência social brasileira**

A análise sobre o alcance e cobertura da proteção social abarcada pelo BPC está inscrita na reconfiguração da política social brasileira na atual conjuntura social, política e econômica. As transformações em curso evidenciam os efeitos do capital financeirizado nas relações e gestão do trabalho, nos modos de expressão das sociabilidades individuais e sociais, na organização do Estado, nas políticas públicas e nos sistemas de proteção social (RAICHELIS, 2013).

As mudanças em curso se situam ao nível da crise estrutural do capital, a qual tem sido marcada por medidas neoliberais de ajustes estruturais para garantir a manutenção e a recuperação das taxas de lucro capitalista. Trata-se de uma crise cujas manifestações tiveram início na década de 90, com significativos efeitos nos anos 2007 e 2008, no campo da relação entre proteção social e trabalho, incidindo inclusive sobre os sistemas de proteção social europeus (BOSCHETTI, 2013).

Na análise dos efeitos da crise estrutural do capital nos sistemas de proteção social europeus, enfatiza que as mudanças observadas a partir dos anos 2000 têm alterado a lógica estrutural destes sistemas. As políticas sociais têm sido marcadas por progressiva redução dos valores incorporados nas prestações monetárias assistenciais, enrijecimento das regras de acesso ao seguro desemprego, incentivos a participação em formas flexíveis de trabalho, redução da regulação do Estado sobre o mercado e o provimento de bens e serviços, além de mecanismos institucionais que abrem espaços para a expansão dos sistemas privados de capitalização. (BOSCHETTI, 2012).

Desta forma, a concentração do capital financeiro mundial têm se dado mediante os processos de desregulamentação, privatização e flexibilização, disseminando-se novas configurações do trabalho que, em consonância com as demandas do mercado, o tornam mais lucrativo e rentável ao capital. O aumento da produtividade tem sido efetivado mediante os avanços tecnológicos de comunicação e informação, os quais têm gerado uma elevação significativa tanto da composição orgânica do capital, como do excedente de trabalhadores que passam a compor o chamado desemprego estrutural (NETTO, 2012).

Na análise de Boschetti (2012) sobre as tendências identificadas nos sistemas de proteção social europeus, destacam-se: rigidez nos critérios de elegibilidade tanto aos benefícios contributivos, como assistenciais; crescente focalização de prestações assistenciais



nas famílias com menores rendimentos, em direitos antes tidos como universais; introdução e/ou aumento de contrapartidas no acesso a serviços públicos, antes garantidos de forma gratuita. Tais mudanças são viabilizadas mediante a transferência de responsabilidades administrativas e financeiras do Estado para o mercado e setores privados, que passam a contar, inclusive, com subvenções e incentivos fiscais para o fomento de seguros privados nas áreas de saúde e previdência (BOSCHETTI, 2012).

Além da redução do escopo e abrangência dos benefícios de proteção social, a autora enfatiza as novas estratégias de fomento do acesso e manutenção no emprego, surgidas na Europa. Tais estratégias têm sido estabelecidas sob condições de (des) proteção social, por meio dos mecanismos de ativação, que se constituem em contrapartidas obrigatórias de formação e qualificação profissional para tornar legítimo o recebimento das prestações sociais. Estes mecanismos de ativação “retomam a velha oposição entre trabalho e assistência, (...) e incitam os trabalhadores a se disponibilizarem para o mercado de trabalho, ainda que em condições precarizadas” (BOSCHETTI, 2012, p.786).

Estas inflexões, observadas nos sistemas de proteção social europeus, compõem um conjunto articulado de estratégias que reforçam a distinção entre assistência não contributiva e seguro contributivo, reduzindo-se a concepção de universalidade no acesso aos serviços de saúde e previdência e nas prestações assistenciais, por meio da restrição de critérios de acesso que acabam por acirrar a tensão entre assistência social e trabalho (BOSCHETTI, 2012).

Ressalta-se ainda que os efeitos da crise do capital e ajustes impostos nos sistemas de proteção social se manifestam não somente na conjuntura européia, pois se situam ao nível da reorganização do capital financeiro, adquirindo certas especificidades na América Latina e no Brasil.

Dentre as atuais formas de exploração da força de trabalho as quais incidem também no Brasil, encontram-se: subcontratação; intensificação das jornadas de trabalho; flexibilização e volatilidade nos processos de inserção e saída dos postos de trabalho; além da desvalorização salarial (NETTO; 2012, PANIAGO, 2014).

Observa-se ainda, a indução de novas necessidades de consumo por meio da difusão de ideários e valores culturais do capitalismo e padrões produtivos pautados na obsolescência programada, enquanto mecanismos de incessante busca pela inovação produtiva e tecnológica (NETTO; 2012, PANIAGO, 2014).

Diferentemente da Europa, no Brasil não houve a expansão da condição de trabalho assalariado, de maneira que historicamente a proteção social brasileira deixou à margem grande parte dos trabalhadores que não cumpriam os critérios para acesso às políticas de

previdência e assistência social, de maneira que, na prática, a seguridade social no Brasil permanece entre o seguro e a assistência (BOSCHETTI, 2003).

Portanto, as recentes transformações do mercado de trabalho brasileiro assumiram novas formas e proporções de trabalho precarizado, como por exemplo, os empregos parciais, temporários, terceirizados, subcontratados, em forma de projetos ou tempos parciais, os quais convivem com formas de trabalho ainda não totalmente eliminadas, como o trabalho escravo e o trabalho infantil (Raichelis, 2013). Este contexto traz novas requisições na relação entre trabalho e proteção social, como discutido pela autora:

A etapa atual de financeirização capitalista faz com que o trabalho, mediação fundamental das relações sociais e elemento estruturante da sociabilidade humana, seja destituído de sua função protetora para amplos segmentos da classe trabalhadora, cujos salários têm perdido potência integradora face à perda de direitos e benefícios dele derivados, o que repõe os termos do debate sobre a proteção social como direito universal e desmercadorizável no campo da disputa do fundo público, como mecanismo estratégico no processo de acumulação do capital (RAICHELIS, 2013, P.618).

Desta forma, no Brasil, a universalização não se concretizou como princípio norteador da integração entre as políticas sociais no Brasil, e no atual contexto de crise do capital, a busca de novas estratégias de exploração do trabalho e acumulação tem sido vinculada à inibição do processo de consolidação da seguridade social, que acompanhada de políticas e programas direcionados ao trabalho, visam legitimar formas precarizadas do trabalho, na qual o “trabalho desprotegido” tem sido incorporado como alternativa ao desemprego estrutural (SILVA, 2011).

É neste contexto de desregulamentação do trabalho assalariado no Brasil que se imprimem novas configurações no funcionamento das políticas sociais existentes, com efeitos evidentes na política de assistência social. A fragilização das relações e condições do trabalho assalariado afeta a capacidade contributiva dos trabalhadores à previdência social, fato este que, acompanhado da desregulamentação da proteção social no mercado de trabalho, desloca as demandas dos trabalhadores para a política de assistência social, sendo esta uma das principais características inscritas nos atuais programas de transferência de renda (SILVA, 2011).

Para Lima (2008) e Theodoro e Delgado (2003), a crise contemporânea do capital está associada ao acirramento da disputa pelo fundo público, tendo em vista a destinação de recursos para a recuperação das taxas de lucratividade, valorização e expansão do capital financeiro. Desta forma, o capital, livre de amarras institucionais, tem disseminado diretrizes

neoliberais para os diversos países, mediante atuação dos organismos financeiros internacionais, como o Banco Mundial (BM) e o Fundo Monetário Internacional (FMI).

Para estes autores, a disseminação destas diretrizes macroeconômicas tem sido acompanhada de reformulações jurídicas, normativas e institucionais, subordinando-se as políticas sociais aos objetivos e metas econômicas, que envolvem, sobretudo, a valorização e os lucros do capital. Este processo reduz a concepção de proteção social e desqualifica o seu *status* como política pública, destinada a um tipo de bem-estar coletivo (PEREIRA PEREIRA, 2013).

No entanto, de maneira contraditória, a política social, “(...) apesar de menosprezada, ela não é descartada pelo sistema que a engendra, mas colocada a serviço da satisfação das insaciáveis necessidades do capital, em detrimento da satisfação das necessidades sociais” (PEREIRA-PEREIRA, 2013, p.640).

É neste contexto que Theodoro e Delgado (2003) e Pereira-Pereira (2013) destacam a centralidade dos programas de transferência de renda focalizadas na extrema pobreza, inclusive no Brasil, cuja sustentação política é disseminada com auxílio dos organismos internacionais, face à nova dinâmica estrutural do capital.

Na análise crítica desta autora, os atuais programas focalizados de transferência de renda visam reduzir artificialmente os níveis de pobreza e desigualdade, na medida em que a inserção de camadas populacionais pobres nestes programas representa, ao nível estatístico, uma saída das linhas de indigência estabelecidas sob parâmetros dos organismos internacionais. “E com isso, podem ser liberadas, estatisticamente, da condição de indigência, uma camada populacional, que, não obstante pobre, passa a ser identificada como classe média” (PEREIRA-PEREIRA, 2013, p.640).

Desta forma, a focalização da assistência social passa a ser legitimada como a alternativa mais viável, em termos de efetividade e eficácia, para combater a pobreza, a desigualdade social e gerar crescimento econômico. Para Pereira-Pereira (2013), esta proposta, legitimada por parcelas representativas da sociedade, tem sido acompanhada do reforço de princípios e valores contrários à atuação do Estado na provisão pública do bem-estar social, “(...) com fundamento na concepção liberal de que não há melhor fonte de bem-estar humano do que o trabalho, já que é por meio deste que se criam os meios dignos de autossustentação” (p.640).

Esta dinâmica evidencia as contradições que perpassam a histórica relação entre proteção social e trabalho, e que diz respeito ao fato de que a proteção social capitalista encontra-se mais legitimada quando está associada à lógica mercantilista e do trabalho

assalariado. É neste sentido que a dinâmica atual do capital tem buscado novas formas para tornar a proteção social vantajosa aos processos de acumulação, regulando por um lado, os conflitos advindos do desemprego, e por outro, mantendo e reforçando o trabalho assalariado (des) protegido funcional ao aumento do consumo e valorização do mercado.

Ao mesmo tempo, a política social se constitui em espaço de defesa e organização dos trabalhadores contra a exploração do capital, e neste sentido, a lógica dos direitos sociais não contributivos está na contramão da lógica contributiva e meritocrática do mercado, impondo limites ao capital. Portanto, estes dilemas necessitam de ser qualificados na discussão das possibilidades de associação da proteção social, vinculada ao trabalho, e o direito social.

No Brasil, a expansão dos programas de transferência de renda focalizados tem sido traduzida como expansão da política de assistência social e como parte de um novo projeto de desenvolvimento econômico. No entanto, o que se observa é que estes programas têm sido desenvolvidos por meio de uma lógica que se afasta da proteção social como um sistema integrado e regido por direitos desmercadorizados.

Sob a égide do mercado, observa-se uma progressiva subordinação da política social brasileira à política fiscal em vigor, por meio da realocação anual de recursos do orçamento da Seguridade Social para o pagamento de encargos e juros da dívida pública interna e externa, mediante o mecanismo de Desvinculação das Receitas da União (DRU), em vigor desde 1994. Além disso, há uma redução progressiva de recursos do orçamento fiscal para o financiamento da seguridade social, que vinculada ao mecanismo de isenção fiscal, limitam as arrecadações para o sistema de proteção social brasileiro (BOSCETTI, 2009)

É neste contexto que se problematiza a relação entre os direitos sociais não contributivos, a proteção social e a capacidade da política social de combater a pobreza e a desigualdade social. Estas possibilidades dependem da defesa da seguridade social como espaço de defesa dos direitos historicamente conquistados e ampliação dos direitos sociais. Com ênfase por Boschetti (2009): “(...) A defesa e ampliação dessas conquistas e o posicionamento contrário às reformas neoliberais regressivas são desafios permanentes e condições para consolidação da seguridade social pública e universal” (p.16).

Deste modo, torna-se relevante compreender o papel que vem sendo desempenhado pelos programas de transferência de renda na relação entre capital e trabalho, tendo em vista a investigação dos seus limites para a efetivação da proteção social e concretude da assistência social como direito não contributivo regido por princípios constitucionais.

A lógica perversa da acumulação do capital transmuta o sentido da política de assistência social, na medida em que atualmente, a vinculação entre proteção social e trabalho

assalariado retoma a velha tensão entre assistência social e trabalho, sob novas expressões. Na concepção de Pereira-Pereira (2013), atualmente, a assistência social se constitui em mecanismo ativador das necessidades de expansão e valorização do mercado, de maneira que:

se antes era considerada um colchão protetor de possíveis resvalos dos mais pobres para abaixo de uma linha de pobreza oficialmente arbitrada, hoje ela funciona como um trampolim, na concepção do Banco Mundial, cuja principal tarefa é ativar os pobres para fora de seu âmbito rumo a sua autossustentação. Este é o grande e “meritório” trabalho exigido dos profissionais que atuam nessa área: ser ativadores ou empoderadores não exatamente de pessoas (o que já seria estranho), mas da expansão do mercado (PEREIRA-PEREIRA, 2013, p.649-650).

Raichelis (2013) também discute a influência desta lógica consumista e laborativa na assistência social, por meio da ideologia do *workfare*, que altera os critérios de acesso e elegibilidade nos programas sociais, processo que incide também no Brasil:

Aqui também a ideologia do *workfare* propaga-se rapidamente, endurecendo contrapartidas e critérios de elegibilidade (*means testing*), exercendo pressão para que os beneficiários da assistência social pública considerados “aptos ao trabalho” ingressem no mercado a qualquer custo, mesmo que seja para “estabilizar os instáveis” na precariedade laboral e nos baixos salários ((RAICHELIS, 2013, p.619).

Portanto, a concepção histórica de proteção social tem sido transmutada para identificar-se com a obrigação dos beneficiários a se inserirem ou se pautarem por esse tipo de trabalho assalariado, submetido à lógica aviltante e meritocrática do acesso à renda e ao mérito associado ao consumo e à competitividade (PEREIRA-PEREIRA, 2013, p.650).

Este quadro evidencia que a disputa entre as tendências de seletividade, focalização e universalidade é realizada no contexto de disputas pelo fundo público, tencionando o debate entre proteção social, trabalho e direitos sociais. É neste contexto que a expansão dos programas de transferência de renda tem sido vinculada à disseminação de um novo projeto de desenvolvimento social, sem, contudo, problematizar as contradições mais amplas do processo de garantia do consumo e reprodução do capital, comprometendo-se a universalização dos critérios de acesso (BOSCHETTI, 2013).

Postas estas questões, compreende-se que as alternativas de enfrentamento da crise estrutural do capital no Brasil têm sido vinculadas à centralidade da política de assistência social, contudo, de forma articulada à desregulamentação do trabalho assalariado e legitimidade do trabalho precarizado, compondo alternativas ao desemprego estrutural e

aumento da pobreza e desigualdade social (SILVA, 2011). Estabelece-se, portanto, o debate entre a universalização e a focalização na política de assistência social

Estas modificações na relação entre assistência social e trabalho, operadas pelo capital, em conjunto com a pobreza, a desigualdade no acesso aos direitos previdenciários e acentuado grau de informalidade no trabalho, caracterizam limites estruturais à universalização da seguridade social e ao atendimento das necessidades sociais, a ser viabilizada pelos direitos incondicionais de cidadania.

Na análise dos efeitos da proteção social brasileira sobre a redução da desigualdade social, Medeiros e Souza (2013), discutem o impacto das transferências monetárias do Estado sobre a renda familiar no Brasil, a partir de dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF), no período de 2008 a 2009. Os autores enfatizam que 30% da renda *per capita* líquida das famílias brasileiras é derivada de transferências e pagamentos do Estado, já subtraindo-se o recolhimento de impostos e tributos.

Analisando-se os efeitos dos diversos fatores de renda para a medição da desigualdade social, por meio do coeficiente de Gini, identifica-se que a previdência social do RGPS correspondeu a 14% da renda *per capita* disponível, atingindo somente 28% da fração da população que vive em domicílios beneficiados ou afetados. Em termos de contribuição percentual para o coeficiente de Gini, as aposentadorias e benefícios previdenciários contribuíram com 12% da desigualdade total (MEDEIROS; SOUZA, 2013).

Demonstra-se assim, que a política de previdência social, apesar da diversidade de bases de financiamento, ainda possui um caráter concentrador de renda, considerando-se a exclusão de vários trabalhadores da cobertura previdenciária. Entretanto, Medeiros e Souza (2013) ressaltam que a diferença percentual de 2%, entre as prestações previdenciárias do setor privado e os efeitos sobre o coeficiente de Gini, demonstram os efeitos positivos desta política sobre a redução das desigualdades de renda, efeitos estes que necessitam ser expandidos. Neste aspecto, os autores ressaltam o impacto das aposentadorias rurais e do referencial do salário mínimo como medidas de combate à desigualdade.

Estendendo esta análise para a política de assistência social, os autores demonstraram que os fluxos monetários referentes aos programas de transferência de renda não se caracterizam como concentradores de renda, contribuindo para a redução da desigualdade.

Os autores identificam que no mesmo período analisado (2008 - 2009), as prestações assistenciais corresponderam a 1% da renda *per capita* disponível, atingindo 21% da fração da população que vive em domicílios beneficiados ou afetados. No entanto, devido à sua baixa participação no conjunto total do fluxo de rendas, seus efeitos sobre a reversão da

desigualdade foram equivalentes a menos que 1% do coeficiente de Gini (-0,6%) gerando o valor correspondente a - 0,6%.

Portanto, os dados acima revelam que devido à baixa expressividade da assistência social na renda nacional, os impactos sobre a desigualdade social são limitados, demonstrando-se que na relação da assistência social com a previdência social, tem predominado o caráter regressivo nas transferências das prestações monetárias do Estado.

Medeiros e Souza (2013) destacam ainda, que os efeitos positivos dos programas de transferência de renda sobre a redução da desigualdade social são praticamente anulados quando comparados aos impactos negativos do seguro desemprego sobre a renda, visto que o acesso a este benefício acaba por adquirir um caráter mais concentrador de renda e menos redistributivo, em virtude das fontes de recursos e restrição do seu acesso no conjunto da população.

Estes dados demonstram ainda que os efeitos das políticas sociais sobre a redução das desigualdades sociais não dependem somente do aumento de volume de recursos investidos, mas das diferentes formas de distribuição das transferências monetárias entre os trabalhadores. A efetivação da universalidade na proteção social no Brasil passa tanto pelo aumento no volume de recursos, quanto pela melhor alocação de recursos para o atendimento das necessidades dos diversos grupos sociais.

Do ponto de vista do financiamento, a atual estrutura tributária brasileira inviabiliza uma maior distribuição de renda, onerando, sobretudo, os trabalhadores e o consumo, em detrimento da tributação sobre lucros, heranças e patrimônios. Assim, a atual forma de alocação de recursos nas políticas sociais não é capaz de promover uma redistribuição de renda na população.

Desta forma, o sistema de proteção social brasileiro adquire um caráter restritivo, de maneira que as políticas de assistência social e previdência social têm sido desenvolvidas de forma desarticulada e estratificada, contando por um lado, com expressiva quantidade de famílias pobres que acessam poucos recursos distribuídos pela assistência social, em contraste com determinados grupos e segmentos de trabalhadores com proteção social advinda da política de previdência social, tanto no RGPS como na previdência pública. Este contexto é ainda mais agravado pela prevalência da lógica do seguro social no Brasil, onde não houve a consolidação do trabalho assalariado.

As possibilidades das políticas de previdência e assistência social, para reduzir os níveis de concentração de renda e desigualdade sociais, estão estreitamente vinculadas à revisão dos critérios de acesso e elegibilidade, mudanças estruturais nos mecanismos de

tributação e na forma de alocação de recursos para a seguridade social. No entanto, o que se observa é o desenvolvimento de mecanismos compensatórios, via programas focalizados de transferência de renda, sem alterar a estrutura social das desigualdades sociais (MEDEIROS; SOUZA, 2013; BOSCHETTI, 2007).

Expostas estas questões, demonstram-se os limites da seguridade social na sociedade capitalista para a universalização dos direitos sociais, cuja efetivação implica no questionamento da própria dinâmica de produção e apropriação privada dos bens e riquezas coletivamente produzidos. As progressivas reformas nos sistemas de proteção social evidenciam as contradições do capital, revelando-se “um tempo que reafirma que a acumulação do capital é incompatível com a universalização dos direitos” (BOSCHETTI, 2012, p.778).

Neste contexto, são evidenciados os limites das reformas neoliberais operadas nos últimos trinta anos, direcionadas para a valorização do capital financeiro e fictício. As respostas oferecidas pelo tardo-capitalismo têm afetado a viabilidade de reprodução do próprio sistema, evidenciando-se os limites estruturais do capital (BOSCHETTI, 2013; PANIAGO, 2014). Sobre esta questão, Paniago (2014, p.45) enfatiza que:

Este é o círculo vicioso do qual o capital não tem encontrado saída, a não ser aprofundando as contradições do sistema como um todo. Este é o estado de crise no qual está confinado há mais de 40 anos. Estes são os resultados do neoliberalismo, nefastos para a classe trabalhadora, ineficazes no atendimento às necessidades vitais de expansão e acumulação crescentes do capital criadas neste sistema, atingindo a histórica legitimidade alçada pelos liberais em termos da relação entre capital/trabalho.

Postas estas questões, ressalta-se ao nível político, a importância das lutas dos movimentos sociais e dos trabalhadores no resgate da esfera pública e democrática da sociedade, com efetiva participação do Estado, tendo em vista o fortalecimento da proteção social universal e a efetiva consolidação do sistema de seguridade social brasileiro.

#### **1.4 A expansão dos programas Bolsa Família e BPC no debate da focalização e universalidade: qualificando o significado da centralidade da Assistência Social na Proteção Social brasileira**

Como discutido anteriormente, evidencia-se que as mudanças na relação entre assistência social e trabalho estão vinculadas ao atual contexto de precarização e



flexibilização do mercado de trabalho, associadas a formas restritas de alocação dos recursos públicos, no âmbito da seguridade social. Neste sentido, Salvador (2010) destaca as contrarreformas tributárias operadas nos anos 2000, que ao instituir modificações legais e regulamentares, geram um ônus tributário que recai, sobretudo, sobre a renda do trabalho e os segmentos mais pobres da população, ferindo os princípios constitucionais do orçamento da seguridade social.

Este quadro, acompanhado da disputa pelo fundo público na relação entre Estado e sociedade, restringe o escopo da proteção social, diante dos objetivos econômicos que buscam a estabilização financeira, no contexto da crise estrutural do capital e incertezas econômicas internacionais. Além disso, a liberação de recursos, para socorrer as instituições bancárias e financeiras, não foi acompanhada de investimentos sobre a manutenção e constituição de postos de trabalho assalariado e direitos sociais (SALVADOR, 2010).

Esta dinâmica social, política e econômica gera impactos sobre o financiamento e o orçamento da seguridade social, limitando-se as possibilidades de efetiva integração entre as políticas e programas sociais, prestações monetárias e serviços sociais.

Destaca-se que as diretrizes macroeconômicas, de geração de superávits primários e contenção de gastos sociais, deslocaram os recursos públicos destinados ao provimento dos serviços de proteção social universais, acessíveis a todos os cidadãos, para a alocação a segmentos populacionais com determinados perfis e níveis de renda, configurando as políticas de cunho seletivo e da focalização (SOARES, 2010).

É nesta conjuntura que se destaca a crescente expansão dos programas de transferência de renda de combate à extrema pobreza. A ampliação destes programas tem sido disseminada como sinônimo de avanços na proteção social brasileira. Entretanto, reconhecido o caráter de direito social dos benefícios monetários operacionalizados, argumenta-se que a expansão destes programas não tem sido acompanhada de efetiva ampliação com as demais políticas sociais e trabalhistas.

Além disso, argumenta-se que os atuais programas de transferência de renda brasileiros apresentam elementos que se distanciam dos princípios e diretrizes regulamentadoras da política de assistência social, afastando-se, sobretudo, do princípio da universalidade dos direitos sociais.

É possível distinguir diferentes vertentes teóricas, de técnicos a pesquisadores e gestores, que buscam explicar este novo fenômeno observado nos diversos sistemas de proteção social, com particularidades na América Latina e no Brasil. Dentre as análises vigentes, ressalta-se a compreensão crítica relativa às reformas operadas por meio das

ofensivas neoliberais sobre os diversos sistemas de proteção social ainda em fase de consolidação, como visto anteriormente.

No Brasil, o debate entre a focalização e a universalização está associado ao debate sobre os rumos a serem seguidos pelos benefícios não-contributivos e programas de transferência de renda em vigor. A expansão destes direitos tem sido viabilizada no contexto do desemprego estrutural, direcionada aos segmentos mais pobres e aptos para o trabalho.

No entanto, este tipo de proteção social tem sido viabilizado em oposição à lógica do trabalho formal e abarcado por direitos sociais, instituindo-se uma concepção de benefícios não contributivos que exalta a ética do trabalho capitalista e os valores ligados ao livre mercado, acirrando-se a tensão entre assistência social e trabalho (PEREIRA-PEREIRA, 2013).

É neste contexto que os benefícios não contributivos adquirem maior relevância, não pela via da proteção social da seguridade social, mas sim como mecanismo alternativo à ação do Estado no contexto do trabalho (des) protegido. A expansão dos programas de transferência de renda se insere, portanto, no contexto das modificações operadas na política de assistência social que tendem a lhe atribuir uma dimensão substitutiva do trabalho (MESQUITA; FREITAS, 2013).

É neste contexto que se situa a expansão dos programas de transferência de renda e o debate entre a focalização e a universalização, de maneira que “

Grande parte das iniciativas federais na área de programas de transferência de renda foi desenvolvida a partir de 2003, priorizando-se as transferências monetárias de renda em detrimento do investimento na provisão de serviços. Tais programas têm composto os planos e metas de governos, mediante o estabelecimento de análises criteriosas dos impactos auferidos sobre a redução dos índices de pobreza e extrema pobreza, com base nos critérios focalizados de renda.

Um das expressões deste debate na política de assistência social brasileira se dá mediante a análise comparativa do Programa Bolsa Família (PBF) e BPC. Ambos os programas são financiados pela política de assistência social, com crescente alocação orçamentária, contribuindo para o aumento percentual nos gastos sociais da política, entre os anos de 2000 e 2011 (MESQUITA; FREITAS, 2013).

Diante da relevância destes programas na política de assistência social, se torna relevante discutir as repercussões das tendências de focalização e universalidade sobre os parâmetros e critérios de acesso ao BPC. Neste sentido, a análise comparativa com o

programa Bolsa Família possibilita extrair elementos que contribuem para qualificar o papel dos benefícios não-contributivos na política de assistência social.

O BPC se constitui no único benefício não-contributivo constitucionalmente garantido, portanto, não pode ser alvo de contingenciamentos e cortes orçamentários. O seu montante, definido na Constituição Federal e vinculado ao salário mínimo, o protege das investidas neoliberais que intentam reduzir seu escopo. Esta inscrição jurídica eleva a assistência social a um novo patamar que não se limita à lógica fiscal. Na estrutura institucional, o BPC tem sua gestão pertencente ao MDS, caracterizando-se no escopo dos Programas de Assistência Social, em distinção ao PBF, situado no escopo dos Programas de Renda de Cidadania. Esta distinção conceitual se constitui em um dos elementos que evidenciam o debate entre programas de transferência de renda e assistência social.

Esta distinção conceitual se torna relevante na medida em que determina as diferenciações e especificidades do BPC e do programa Bolsa Família. O reconhecimento do direito ao BPC se deu de forma intrínseca à própria consolidação da assistência social como direito não-contributivo e constitucionalmente pautado no princípio da universalidade. A efetivação deste princípio se materializa no conjunto de diretrizes e normativas que se constituem em parâmetros para a integração entre benefícios e serviços, conforme preceituado na LOAS.

Destaca-se neste sentido, a consolidação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e a inscrição do BPC na Proteção Social Básica da Assistência Social, tendo como objetivos “prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários” (BRASIL; MDS; SNAS, 2004, p.33).

O BPC passa a ser regido pelo princípio constitucional da universalidade da cobertura e do atendimento, em consonância com a regulamentação do SUAS, mediante aprovação da Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB/SUAS) em 2005.

A consolidação da rede socioassistencial, por meio do SUAS, estabeleceu diretrizes para a implantação dos serviços sociassistenciais em todos os municípios; previu canais de participação social de caráter descentralizado, democrático e participativo e que visem a participação das pessoas com deficiência nos processos de organização de serviços, programas e projetos locais.

É neste conjunto mais amplo de diretrizes que se insere o BPC, enquanto direito de garantia à renda, que materializou o princípio da certeza, como política não contributiva, com responsabilidade estatal (BRASIL, 2004).

Em 2013, dados do IBGE demonstram que 5.323 municípios brasileiros contavam com ações relativas ao BPC, correspondendo a 95% do total de municípios. No entanto, somente 66% dos municípios realizaram ações para inserção dos beneficiários nas demais políticas sociais, evidenciando-se desafios para a integração entre benefícios não contributivos, serviços sociassistenciais e proteção social.

Portanto, a expansão do gasto social com o BPC e o aumento no quantitativo de beneficiários não deve ser compreendida de forma isolada dos parâmetros legais e normativos nos quais se pauta o reconhecimento deste direito. Não se trata de um fenômeno substitutivo da assistência social, de maneira que, na perspectiva da universalidade, a ampliação do acesso ao BPC não deve ser compreendida como fator restritivo ao financiamento da política de assistência social.

Diferentemente do BPC, as prestações monetárias do programa Bolsa Família não estão garantidas constitucionalmente. O PBF integrou os programas de transferência de renda até então existentes, que passaram a ser reestruturados em função das novas diretrizes colocadas. Foi instituído por meio da Lei nº 10.836 de 2004 e regulamentado por meio do Decreto nº 5.209 de 2004.

Ressalta-se que este processo de formulação do PBF se deu de forma restrita e centralizada no âmbito do poder executivo, no qual não se evidenciou efetiva discussão democrática e participativa, diretriz preceituada na PNAS de 2004, para a regulação dos benefícios socioassistenciais integrantes da segurança de renda, no âmbito da proteção social da assistência social (CARNELOSSI, 2013).

A partir da análise da legislação do Programa Bolsa Família, identificam-se três (3) aspectos principais que demonstram de que maneira a forma a gestão do PBF se afasta do princípio da universalidade dos direitos sociais e da concepção de assistência social enquanto direito de cidadania.

O primeiro aspecto se refere à criação de uma estrutura própria de avaliação e monitoramento das metas e condicionalidades do PBF, com a criação do Conselho Gestor Interministerial que se constituiu em órgão de assessoria imediata ao nível da Presidência da República.<sup>4</sup> Associada a esta inovação, encontra-se a instituição do Índice de Gestão

---

<sup>4</sup> Conforme elencado no art.4º da Lei 10.836, “Fica criado como órgão de assessoramento imediato do Presidente da República, o Conselho Gestor Interministerial do Programa Bolsa Família, com a finalidade de formular e integrar políticas públicas, definir diretrizes, normas e procedimentos sobre o desenvolvimento e implementação do Programa Bolsa Família, bem como apoiar iniciativas para instituição de políticas públicas sociais visando promover a emancipação das famílias beneficiadas pelo Programa nas esferas federal, estadual, do Distrito Federal e municipal, tendo as competências, composição e funcionamento estabelecidos em ato do Poder Executivo (BRASIL, 2004).

Descentralizada do Programa Bolsa Família – IGD para efetivar a transferência de recursos aos entes federados, diferenciando-se, portanto, do sistema de avaliação e apoio financeiro utilizado no SUAS, por meio do Índice de Gestão Descentralizado - IGD SUAS (CARNELOSSI, 2013).

O segundo aspecto a se considerar, se refere ao fato de que o texto legal de regulação do PBF dispõe que a execução e gestão do programa são viabilizados mediante adesão voluntária dos entes federados, contrapondo-se ao princípio da universalidade da cobertura e do atendimento instaurado com a implementação do SUAS.

O terceiro aspecto diz respeito ao parágrafo único no art. 6º da Lei nº 10.836 de 2004 ao dispor que: “O Poder Executivo deverá compatibilizar a quantidade de beneficiários e de benefícios financeiros específicos do Programa Bolsa Família com as dotações Orçamentárias existentes”.

Este último aspecto evidencia a estreita relação entre benefícios não-contributivos e gastos sociais previamente estabelecidos a partir dos recursos orçamentários disponíveis. Estabelece-se, deste modo, notável diferença quanto ao reconhecimento do direito ao BPC, visto que este é garantido a todos os requerentes que preenchem os requisitos legais estabelecidos. Somam-se a estas características seus reduzidos montantes, sem reajustes vinculados, o que o torna um pobre benefício destinado exclusivamente aos que vivem nas mais bárbaras situações de miséria.

Portanto, uma das formas de expressão da focalização na assistência social diz respeito à instituição de legislações que tendem a fragilizar os benefícios não contributivos, enquanto direitos objetivos reclamáveis a partir dos requisitos legalmente estabelecidos.

Por outro lado, identifica-se que no âmbito do BPC, a tendência de focalização se materializa em aspectos semelhantes aos observados no Programa Bolsa Família. Ambos os programas são centralizados na família enquanto núcleo central na mediação da proteção social e no estabelecimento de linhas de corte de renda *per capita* familiar para a elegibilidade aos benefícios.

No PBF, são consideradas diferentes linhas de corte da renda associadas com a definição de faixas etárias, para caracterizar as situações de pobreza e pobreza extrema.

Já no BPC, a instituição do critério de renda *per capita* familiar inferior a ¼ (um quarto) do salário mínimo foi estabelecido na regulamentação do BPC na LOAS, em 1993, buscando-se precisar a definição constitucional de garantia do benefício aos idosos e pessoas

---

com deficiência que não possuem condições para prover sua própria manutenção ou tê-la provida por sua família (Art 203, V, CF de 1988).

Este critério objetivo de renda ainda permanece vigente no preenchimento dos requisitos legais para o acesso ao benefício, apesar de outras inovações recentes. Portanto, diferentemente do PBF cuja tendência de focalização se manifesta desde a instituição e formulação do programa, o BPC teve seu escopo de abrangência e cobertura reduzido nos marcos pós-constitucionais.

Desta forma, o direito ao BPC transmuta-se da perspectiva de titularidade individual de um direito fundamental em direito da família, comprometendo fortemente o caráter universalista do benefício a partir dos princípios constitucionalmente estabelecidos, conforme salientado por Pereira (2013).

Desta forma, a regulamentação do BPC impôs mudanças no sentido constitucional do benefício, que deve ser garantido aos idosos e pessoas com deficiência e que não possuem condições para prover a sua própria manutenção, ou tê-la provida por sua família.

Portanto, outro aspecto de manifestação da tendência de focalização e seletividade nos programas de transferência de renda da política de assistência social se refere à redução da compreensão sobre o fenômeno da pobreza e desigualdade. Desvirtua-se desta forma, a relação entre benefícios não contributivos e assistência social construída a partir do princípio da universalidade. A caracterização da pobreza a partir dos cálculos objetivos de renda, embora contribuam para a investigação da realidade social, não contempla o fenômeno da pobreza em sua totalidade.

Além disso, a delimitação das linhas de corte de renda não apreende a dinâmica estabelecida a partir das relações de trabalho, que no contexto atual vem gerando flutuações no perfil de renda dos trabalhadores, devido a fatores como: saídas e retornos de pessoas na condição de pobreza, crescente informalidade do mercado de trabalho e fragilidade das redes de proteção social, processos que superam a delimitação de categorias de trabalhadores entre níveis de pobreza (MEDEIROS; BRITTO; SOARES, 2007b).

Neste sentido, a delimitação do acesso aos benefícios não contributivos a partir de cortes de renda tende a acirrar o debate histórico entre as políticas de assistência social e trabalho. Ao reduzir-se o acesso a faixas restritas da população, se compromete o potencial redistributivo da política de assistência social.

Além disso, o controle extremamente rigoroso dos critérios de acesso, exigido nas políticas sociais focalizadas, implica geralmente em altos custos administrativos, sendo

importante avaliar o custo benefício destas medidas (MEDEIROS; BRITTO; SOARES, 2007b).

Portanto, a atual tensão entre focalização e universalização no acesso ao BPC envolve dois (2) aspectos principais. O primeiro diz respeito à discrepância entre os preceitos constitucionais e a regulamentação do BPC, na medida em que a permanência de critérios seletivos para a elegibilidade ao benefício restringe a concepção do benefício enquanto direito universal, não contributivo e regido sob a ótica da cidadania.

O segundo aspecto diz respeito ao fato de que, mesmo diante dos critérios seletivos estabelecidos na regulamentação do benefício, há setores da sociedade que compreendem que os parâmetros do BPC inviabilizam as demais diretrizes impostas aos programas de transferência de renda. Neste sentido, encontra-se presente a defesa de substanciais reformas nas regras deste programa, constituindo-se em uma posição política fundamentada na focalização e no princípio da restrição do gasto social, apregoando-se, inclusive, a transferência do atendimento de beneficiários do BPC para o Programa Bolsa Família (IVO; SILVA, 2012).

Neste sentido, o crescente volume de recursos e do quantitativo de idosos e pessoas com deficiência beneficiárias do BPC tem provocado debates governamentais a respeito das ameaças do BPC à estabilidade econômica e ajuste fiscal, “reforçando pressões no sentido de uma reforma dessa política, com vistas a transformá-la num programa compensatório, semelhante ao programa Bolsa Família, cujo desenho combina baixo custo e alta cobertura” (IVO; SILVA, 2012, p.37).

Há, portanto, a necessidade de se qualificar as formas de expressão da tendência de focalização e seletividade no BPC. Esta tendência se manifesta, sobretudo, pelo estabelecimento de critérios seletivos de renda, que reduzem o escopo de abrangência do direito. Portanto, a ampliação do acesso ao benefício se constitui em medida de fortalecimento do princípio da universalidade, o qual tem sido ameaçado por propostas que tendem a reduzir ainda mais os critérios de elegibilidade.

Outro aspecto relevante, que diferencia a relação do Bolsa Família e BPC com a política de assistência social, diz respeito às condicionalidades no acesso aos benefícios não contributivos. No programa Bolsa Família, a integração entre benefícios e serviços adquire centralidade por meio das contrapartidas ou co-responsabilidades a serem apresentadas pelas famílias atendidas, como condição para a garantia da renda. Esta diretriz se faz presente não somente no Brasil, compondo diversos programas de transferência de renda de combate à pobreza, em diversos países da América Latina.

A aplicação das condicionalidades no PBF se contrapõe à concepção de proteção social da política de assistência social, que abarca a dimensão da segurança de sobrevivência (renda e autonomia), em conjunto com as seguranças de acolhida, de convívio e vivência familiar, conforme preceituado na política nacional de assistência social. A segurança de renda se constitui, portanto, na forma monetária de garantia da sobrevivência, de forma independente das limitações para o trabalho e do desemprego (BRASIL, 2004). Reafirma-se, assim, a ruptura com a lógica contributiva como única forma de acesso à proteção social.

Os parâmetros de condicionalidades no Programa Bolsa Família desvirtuam, portanto, o caráter não-contributivo da assistência social enquanto direito de cidadania, contrapondo-se aos princípios constitucionais da assistência social e aos marcos regulatórios no campo da segurança de renda e proteção social prevista na PNAS.

Como enfatizado por Carnelossi (2013, p. 230), os benefícios assistenciais “de forma alguma devem ser concedidos em uma estrutura condicionada, nem sua oferta deve ser dependente de prévia contribuição, seja esta no campo monetário, ou no formato das condicionalidades do PBF”.

Este entendimento é compartilhado por Medeiros, Britto e Soares (2007a), ao analisar que a aplicação de condicionalidades transforma a concepção do direito ao benefício, tendo como plano de fundo as questões éticas e políticas. O debate em torno da necessidade e obrigatoriedade das contrapartidas ou co-responsabilidades individuais no PBF está associado às diferentes concepções da assistência social presentes na cultura social. Busca-se assim, legitimar socialmente a transferência de renda do Estado, inclusive aos segmentos mais pobres, desde que haja contrapartidas diretas dos beneficiários.

Desta forma, as condicionalidades se equiparam à contrapartida de exercício do trabalho, sendo utilizadas para provocar o apoio da sociedade aos programas transferência de renda compensatórios, regra que tem sido aplicada não somente no PBF, mas também nos demais programas vigentes na América Latina (MEDEIROS, BRITTO; SOARES, 2007a).

Expostas estas questões, Carnelossi (2013) ressalta que a disseminação dos efeitos e impactos do Programa Bolsa Família sobre a extrema pobreza, bem como a vinculação das propostas em vigor com a política de assistência social, tem gerando interpretações equivocadas sobre as potencialidades e objetivos da política de assistência social, disseminando-se a perspectiva da focalização como concretização da proteção social, ocultando-se as reais contradições sociais, políticas e econômicas.

Os programas de transferência de renda focalizados na pobreza possibilitam de fato, atingir os seus objetivos relativos à saída de grande parte da população das linhas de pobreza



estabelecidas. No entanto, mesmo com os avanços em termos de superação das linhas de pobreza e indigência, ainda é marcante o alto nível de desigualdade de renda e do acesso aos direitos abarcados pela seguridade social brasileira.

Postas estas questões, identifica-se que a tendência de focalização e seletividade encontra-se presente nos programas compensatórios de transferência de renda, apresentando as seguintes características: 1) redução na concepção do fenômeno da pobreza: esta concepção reduz o escopo da proteção social a ser provida pelo Estado e exalta a busca individual pela inserção no trabalho, regido pelo livre mercado, como principal recurso de aquisição de bem estar social; 2) mudanças na concepção dos benefícios não contributivos: as necessidades sociais são atendidas de acordo com os limites estabelecidos aos níveis dos ajustes fiscais e contrapartidas dos usuários

Compreende-se, pois, que os objetivos de combate à pobreza e desigualdade social devem ser cumpridos por meio de uma agenda pública de enfrentamento da desigualdade social e da pobreza, sendo um equívoco vinculá-los de forma tão direta à política de assistência (MESQUITA; FREITAS, 2013).

Conclui-se, desta forma, que a expansão dos programas de transferência de renda com foco na extrema pobreza não caracterizam de forma imediata a efetivação da perspectiva de proteção social advinda da assistência social. A centralidade desta política diz respeito, sobretudo ao fortalecimento dos princípios da seguridade social, sobretudo, o princípio da universalidade dos direitos sociais.

Faz-se imprescindível a defesa do caráter não contributivo e incondicional dos benefícios que visam a segurança de renda, o que nos remete ao fortalecimento do acesso ao BPC, enquanto direito assegurado constitucionalmente e pertencente ao campo da proteção social nos marcos regulatórios da Assistência Social.

## **CAPÍTULO 2 - Mudanças na concepção de Deficiência para acesso ao BPC e repercussões sobre a relação entre Assistência Social e Trabalho**

Os anos 2000, marcados por inflexões na proteção social brasileira e no mercado de trabalho, corresponderam também a mudanças no campo normativo do BPC, as quais representaram avanços no conceito de deficiência, cujos efeitos repercutiram na elaboração de políticas sociais direcionadas às pessoas com deficiência. As modificações legais foram construídas a partir da atuação dos movimentos sociais em defesa dos direitos das pessoas com deficiência, os quais buscaram explicitar a opressão e o estigma social historicamente presente nas ações de proteção social até então desenvolvidas.

Desta forma, as mudanças na operacionalização da avaliação da deficiência, para fins de acesso ao BPC, estabelecem um novo lugar à política de assistência social no enfrentamento das desigualdades vivenciadas. Com a promulgação do Decreto 6.214/2007, o novo modelo de avaliação passa a ser composto por avaliação social e médico-pericial, realizadas, respectivamente, pelos assistentes sociais e peritos médicos do INSS, com fundamento na CIF.

As mudanças na concepção de deficiência possuem implicações práticas, na medida em que ao explicitar as desigualdades, opressões e intolerâncias sociais, busca-se operar modificações nas políticas públicas e formas de integração entre políticas, programas, bens e serviços, o que remete aos princípios constitucionais que regem a Seguridade Social.

Portanto, se torna relevante investigar em que medida o novo conceito de deficiência utilizado para a caracterização do acesso ao BPC tem fortalecido o princípio da universalização e cobertura dos direitos sociais.

Na perspectiva da universalidade dos direitos sociais, a análise sobre os limites e possibilidades de articulação da assistência social com as políticas de previdência e trabalho, no campo dos direitos das pessoas com deficiência, envolve a compreensão histórica de como este público alvo acessou a proteção social no processo anterior à regulamentação constitucional do BPC.

Os estudos referentes à utilização da Classificação Internacional de Incapacidade, Funcionalidade e Saúde (CIF) nas políticas sociais são bem recentes, e têm sido foco de análise de universidades e centros de pesquisa. A incorporação dos parâmetros da CIF na assistência social fornece a esta política um lugar de destaque nos debates nacionais e

internacionais, relacionados à proteção social às pessoas com deficiência. Desta forma, a análise proposta sobre a conceituação de deficiência no acesso BPC traz implicações sociais, políticas e econômicas na conformação da política de assistência social no Brasil.

## **2.1 O lugar da deficiência no sistema de proteção social brasileiro e na trajetória ao reconhecimento do direito ao BPC**

As expressões de desigualdade social desencadeadas pelo processo de acumulação e exploração capitalista se cruzam com outras expressões de desigualdades, como as vivenciadas na experiência da deficiência. Neste sentido, Diniz (2013) dialoga sobre a deficiência como questão sociopolítica, e que, portanto, diz respeito à forma de resposta à opressão e intolerância à diversidade construída na sociedade capitalista.

Tal concepção se situa contrariamente à histórica concepção de deficiência que a considera como um problema individual e sinônimo de dependência, incapacidade, desajustes e inadequação social. Portanto, o reconhecimento da deficiência no sistema de proteção social brasileiro se torna uma questão de identidade política e reivindicação de direitos para efetivação do exercício da cidadania (DINIZ, 2013).

Do ponto de vista da precisão conceitual para descrever a deficiência, Barnes, em entrevista com Diniz (2013), argumenta que a forma de linguagem utilizada para o reconhecimento das pessoas com deficiência, bem como a delimitação conceitual têm efeitos sobre as políticas públicas, ao possibilitar a politização das questões de forma a gerar mudanças. É neste sentido que se situa a análise referente às alterações jurídicas e normativas no reconhecimento do direito ao BPC devido às pessoas com deficiência.

Na discussão entre deficiência e proteção social, identifica-se a influência de duas vertentes teóricas, o modelo social e o modelo biológico da deficiência. No modelo social, a deficiência é compreendida como fenômeno criado pela sociedade, investigando-se as diversas formas deste fenômeno social e as respostas encontradas para enfrentar a diversidade corporal.

Desta forma, os impedimentos corporais não são compreendidos como a causa da deficiência, concepção esta vigente no modelo biológico. Por meio do modelo social da deficiência, a garantia da proteção social implica no acesso a uma série de políticas públicas e sociais, o que coloca a necessidade de mudanças estruturais na sociedade, considerando que

historicamente, houve a prevalência de ações direcionadas especificamente para a questão biológica e médica (BARNES, apud DINIZ, 2013).

Esta disputa entre os modelos social e médico da deficiência constitui um dos elementos de análise das mudanças na concepção de deficiência para acesso ao BPC. Neste sentido, cumpre ressaltar que historicamente, houve o predomínio de uma concepção de deficiência vinculada ao modelo biomédico no acesso ao benefício. Trata-se da regulamentação inscrita na LOAS, que caracterizou a pessoa com deficiência como sendo aquela incapacitada para o trabalho e para a vida independente, gerando uma concepção reduzida de proteção social e esvaziada da dimensão da participação social dos usuários da política.

A prevalência desta concepção restrita de deficiência esteve assentada na própria contradição e disputa da assistência social com a lógica do seguro social, lógica esta que continuou a influenciar o sistema de proteção social brasileiro, mesmo após o reconhecimento constitucional do BPC, reduzindo o escopo da assistência social conforme princípios constitucionalmente garantidos.

Portanto, a análise dos avanços na concepção de deficiência para acesso ao BPC não prescinde do contexto histórico no qual a assistência social se estabeleceu como direitos de cidadania. Argumenta-se que as formas de disponibilidade do acesso aos bens e serviços às pessoas com deficiência fornecem elementos sobre as concepções de deficiência e proteção social que predominaram no Brasil.

No período anterior ao reconhecimento da assistência social na CF de 1988, a proteção social relativa à experiência da deficiência esteve vinculada a ações de caráter caritativo e filantrópico, na qual se diluía a compreensão dos fenômenos da pobreza, da miséria e da deficiência, tratada como tragédia individual impeditiva da participação social. Tal forma de intervenção esteve pautada em uma perspectiva ideológica moralista vinculada à segregação e ao isolamento social (FILHO; FERREIRA, 2013).

Na medida em que se expandiam as ações assistenciais, identifica-se que as ações interventivas na proteção social à pessoa com deficiência estiveram estreitamente vinculadas às propostas de reabilitação, em que a Legião Brasileira de Assistência (LBA) obteve participação ativa como representante da ação estatal, sobretudo no atendimento das necessidades sociais das famílias, no período da segunda guerra mundial. Após a extinção da LBA em 1995, os recursos públicos continuaram a ser utilizados por meio do repasse para organizações sem fins lucrativos e organizações de origem privada e filantrópica, visando dar

continuidade às ações de reabilitação profissional, em uma perspectiva de intervenção sobre o corpo.

Com o fim da LBA, Filho e Ferreira (2013) destacam que as funções então desenvolvidas de reabilitação, direcionadas às pessoas com deficiência, foram transferidas para o Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS), a quem coube dar continuidade à avaliação de manutenção ou suspensão dos convênios até então existentes, por meio de diretrizes presentes na LOAS. Desta forma, o período anterior à regulamentação do BPC foi marcado por uma trajetória marcada pelo modelo biológico da deficiência, priorizando-se as ações de reabilitação na área de saúde e uma concepção de deficiência assentada na dicotomia entre assistência social e trabalho.

Tais ações, centralizadas sobre o indivíduo e voltadas para o aperfeiçoamento de seu desempenho corporal, foram desenvolvidas em consonância com o conceito internacional de deficiência, à época vigente, inscrito na Declaração dos Direitos das Pessoas Deficientes, lançada em 1975 pela Organização das Nações Unidas (ONU) ao definir que: o termo pessoas deficientes refere-se “a qualquer pessoa incapaz de assegurar por si mesma, total ou parcialmente, as necessidades de uma vida social “normal”, em decorrência de uma deficiência congênita ou não, em suas capacidades físicas ou mentais (ONU, 1975, p.1, apud FILHO; FERREIRA, 2013, p.101).

Tal concepção de deficiência vigorou por um bom tempo e orientou a condução de diversas ações públicas centralizadas no indivíduo, visando adequações ao padrão de normalidade estabelecido, ignorando-se as barreiras diversas que impedem o desenvolvimento de potencialidades e bloqueiam a inclusão de pessoas com limitações. Nesta abordagem, a deficiência é compreendida a partir de uma perspectiva negativa, sendo abordada de forma oposta ao padrão socialmente aceito, do ponto de vista econômico, social e cultural (FILHO; FERREIRA, 2013).

Portanto, as pessoas com deficiência vivenciam, historicamente, restrições e impossibilidades no acesso à proteção social, tanto do ponto de vista das desigualdades de acesso à proteção social, geradas no sistema capitalista, ao reduzir amplos contingentes da população à condição mínima de subsistência, como do ponto de vista das desigualdades e desvantagens criadas socialmente, devido às “diferenças restritivas” em virtude do apregoadado padrão de normalidade (FILHO; FERREIRA, 2013).

Progressivamente, as pessoas com deficiência foram se organizando mediante movimentos sociais na perspectiva de ampliação dos direitos e do livre exercício de sua autonomia e capacidades, questionando-se o foco até então adotado pelas instituições ligadas

ao atendimento das pessoas com deficiência, mediante ocupação dos diversos espaços públicos em busca do reconhecimento e fortalecimento da cidadania<sup>5</sup> (FILHO; FERREIRA, 2013).

A organização das pessoas com deficiência em movimentos sociais, a partir da década de 80, englobou várias áreas da deficiência. Como estratégia de luta, as pessoas com deficiência assumiram posições políticas representativas e participaram ativamente dos processos políticos, em prol da ampliação dos direitos sociais, individuais e coletivos.

A partir de 1984, foram criadas novas entidades e organizações, que buscaram romper com a concepção de deficiência associada às ações caritativas de tutela e dependência institucional. Dentre as instituições criadas, destacam-se: o Conselho Brasileiro de Entidades de Pessoas com Deficiência; a Sociedade Brasileira dos Ostromizados e a Associação de Paralisia Cerebral do Brasil, além da criação de federações nacionais de entidades de pessoas com deficiência visual, física e auditiva (FILHO; FERREIRA, 2013).

Este processo caracterizou um fecundo movimento participativo no reconhecimento de diversos direitos ao nível constitucional. É neste contexto que as demandas individuais e coletivas foram organizadas a partir das diferentes necessidades sociais apresentadas pelas pessoas com deficiência, redirecionando-se o sentido de atuação das instituições até então existentes.

No campo da Seguridade Social, destaca-se o inciso V do art. 203, ao instituir o BPC como um dos objetivos da política de Assistência Social, contribuindo para a afirmação e fortalecimento da participação das pessoas com deficiência em todas as esferas da sociedade.

Este movimento repercutiu nos parâmetros de acesso aos bens e serviços públicos, exigindo-se uma condução de ações públicas planejadas e integradas, por meio da reconceitualização de diretrizes e formas de concepção da deficiência ao nível das políticas públicas.

A expansão normativa e jurídica, no período após a promulgação da CF de 1988, contemplou as reivindicações e necessidades sociais apontadas pelos diversos movimentos sociais das pessoas com deficiência, na perspectiva de viabilizar condições de acesso a direitos que contribuirão para a superação das desigualdades existentes. Portanto, o conjunto

---

<sup>5</sup> Foi no contexto de fortalecimento dos espaços públicos das pessoas com deficiência que o movimento social das pessoas com deficiência participou ativamente do reconhecimento de datas de lutas dos direitos, de maneira a proporcionar articulação política para proposição e encaminhamento de pautas específicas de reivindicação no tocante aos direitos e à proteção social. Como exemplo, os autores destacam a proposta do Dia Internacional das Pessoas Deficientes, em 1981, que repercutiu posteriormente no encaminhamento de demandas na proposta da Constituinte.

de leis e decretos deve ser compreendido de forma integrante de um sistema mais amplo de proteção social.

Desde a CF de 1988, a legislação formulada ao nível nacional relativa à proteção social às pessoas com deficiência constituiu um total de 32 leis e 19 decretos (FILHO; FERREIRA, 2013). O quadro 1 a seguir ilustra os principais marcos jurídicos referentes à ampliação da proteção social às pessoas com deficiência, no período pós-constituinte:

Quadro 1 – Marcos Jurídicos sobre a Deficiência no Período Pós-Constituinte – 1989 a 2013

Marco Jurídico	Ano	Conteúdo disposto
Lei nº 7.853	1989	Normas Gerais dos Direitos das Pessoas com Deficiência/Competências da CORDE <sup>6</sup>
Decreto 129	1991	Promulgação da Convenção 159 da OIT
Lei 8.213	1991	Cotas de contratação da pessoa com deficiência no mercado de trabalho
Lei 8.742 <sup>7</sup>	1993	Lei Orgânica da Assistência Social
Lei 8.899	1994	Passe Livre e Acessibilidade aos meios de transporte
Lei 9.394	1996	Diretrizes e Bases da Educação Nacional
Decreto 3.298	1999	Dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa com Deficiência
Lei 10.436	2002	Reconhecimento das Libras como língua oficial do Brasil
Decreto 6.214 <sup>8</sup>	2007	Regulamenta a concessão do BPC
Lei Complementar 142	2013	Regulamenta a aposentadoria da pessoa com deficiência segurado do RGPS

FONTE: Elaboração própria com base em Filho e Ferreira, 2013.

Com base em Filho e Ferreira (2013) e Diniz e Silva (2012), a atuação dos movimentos sociais das pessoas com deficiência repercute na explicitação de diversas demandas que ao serem articuladas pela perspectiva da universalidade e da igualdade, contribuem para operar tanto no campo do reconhecimento das desigualdades quanto na elaboração de propostas distributivas, a exemplo da garantia constitucional do BPC, sendo estas duas dimensões centrais no debate da proteção social às pessoas com deficiência.

<sup>6</sup> A CORDE se constitui na Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa com Deficiência, e se constitui em importante instância de representação e encaminhamento dos direitos das pessoas com deficiência, junto aos movimentos sociais, tendo sido por 7 (sete) anos dirigida por pessoas com deficiência (FILHO e FERREIRA, 2013).

<sup>7</sup> A Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) foi objeto de diversas alterações, com destaque para as mudanças realizadas em 2011, compostas por novas regulamentações no tocante à conformação do direito ao BPC.

<sup>8</sup> O Decreto 6.214 de 2007 trouxe o novo modelo de avaliação da deficiência para reconhecimento do direito ao BPC e revogou os Decretos anteriores concernentes à regulamentação deste benefício: Decretos nos 1.744, de 8 de dezembro de 1995, e 4.712, de 29 de maio de 2003.

A luta pela ampliação dos direitos está ligada ao controle social e efetiva participação política dos sujeitos envolvidos, contribuindo, na correlação de forças, para um progressivo aumento da responsabilidade pública na garantia dos direitos das pessoas com deficiência.

Exemplos destas conquistas são a Política Nacional para a Integração da Pessoa com Deficiência e o Conselho Nacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência (CONADE), o qual assumiu as competências de deliberação sobre o acompanhamento e avaliação do desenvolvimento daquela política. Enfatiza-se também o papel das Conferências Nacionais dos Direitos das Pessoas com Deficiência para o fortalecimento da dimensão democrática e do princípio da universalidade, no âmbito da proteção social às pessoas com deficiência (FILHO; FERREIRA, 2013).

Neste processo de conquistas sociais e políticas com a participação das pessoas com deficiência, destaca-se o papel desempenhado pela Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência, a qual foi ratificada pelo Brasil em 2007 e promulgada em 2008 com *status* de emenda constitucional à Constituição Brasileira, concretizando a possibilidade jurídica referente à elevação de uma convenção internacional de direitos humanos ao nível constitucional.

Portanto, a Convenção trouxe novas diretrizes e parâmetros para a elaboração de políticas públicas, tendo sido o tema central de condução dos debates realizados na III Conferência Nacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência, realizada em setembro de 2012. O relatório final desta Conferência traz propostas que repercutem nos parâmetros de acesso ao BPC. Sendo assim, o quadro 2 a seguir ilustra, de forma resumida, as principais propostas deliberativas deste evento, separadas por eixos temáticos que fazem referência à política de assistência social e ao acesso ao BPC, na interface com as demais políticas sociais.<sup>9</sup>

---

<sup>9</sup> O quadro 2 elenca as propostas de forma resumida, pois as propostas detalhadas encontram-se no relatório final da Conferência. BRASIL. SNPD; CONADE, 3º Conferência Nacional Direitos das Pessoas com Deficiência. Um olhar através da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU: Novas perspectivas e desafio. *Relatório Final (1ª edição)*, Brasília, 2013.



Quadro 2 - Deliberações relativas ao BPC e à Política de Assistência Social - III Conferência Nacional Direitos das Pessoas com Deficiência

Propostas por Eixo Temático	Padrão de Vida e Proteção Social	Educação	Trabalho e Reabilitação Profissional	Transporte e Moradia
Ampliação da rede de assistência social para atendimento	X			
Ampliação das ações de proteção social básica e especial às pessoas com deficiência em situação de vulnerabilidade e risco social	X			
Atendimento hospitalar e domiciliar com condições adequadas de acessibilidade de transporte, a partir do diagnóstico da demanda do BPC.		X		
Recursos financeiros para acesso a unidades habitacionais com acessibilidade aos beneficiários do BPC				X
Vinculação do BPC ao preenchimento de requisitos de frequência escolar e inclusão em serviços de saúde para determinadas faixas etárias		X		
Ampliação do Programa BPC Trabalho e redução progressiva do benefício de acordo com o salário auferido			X	
Revisão dos critérios de renda para cálculo da renda familiar do BPC	X			
Acúmulo do BPC com demais benefícios assistenciais, do próprio beneficiário ou familiar residente no município, inscritos no CADÚNICO	X			
Ampliação no nº de profissionais para realizar as avaliações do BPC	X			
Ampliação dos meios de acesso às informações de serviços e benefícios do INSS	X			
Humanização do atendimento no INSS à pessoa com deficiência	X			
Garantia da avaliação médica do INSS realizada por especialistas nas especificidades da questão da deficiência	X			
Ampliação das Agências da Previdência Social nos municípios	X			
Redução do tempo de contribuição às pessoas com deficiência	X			
Divulgação na mídia e fomentar adesão aos Programas BPC Escola e BPC Trabalho	X			
<b>Total de Propostas</b>	<b>11</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>

FONTE: Elaboração Própria com base no Relatório Final da III Conferência Nacional Direitos das Pessoas com Deficiência, 2012.

Na análise das propostas relativas ao BPC, enfatiza-se que uma das propostas sugeridas no eixo da educação se refere à elaboração de emenda constitucional vinculando a concessão do BPC ao preenchimento de requisitos que fazem menção a condicionais de frequência escolar e inclusão em programas na área de saúde, para determinadas faixas etárias. Esta proposta se situa no debate entre as perspectivas de focalização, seletividade e universalização, indicando a influência no BPC de diretrizes inscritas nos programas de transferência de renda de combate à extrema pobreza, em clara ameaça ao dispositivo constitucional.

No que se refere à discussão da descentralização enquanto diretriz da política de assistência social, as propostas são direcionadas para reivindicar ações integradas entre os entes federados na inserção do beneficiário do BPC nos programas sociais previstos. Neste ponto, é discutida a universalização do acesso aos recursos, bens e serviços necessários para atingir a igualdade do direito à educação. Desta forma, busca-se a partir da perspectiva da universalidade, garantir acesso à educação em igualdade de condições, sem, no entanto, desconsiderar e descaracterizar as necessidades sociais específicas.

Demonstra-se, portanto, que a proteção social destinada às pessoas com deficiência, mediante acesso ao BPC, não deve ser dissociada da concepção de Seguridade Social e articulação entre as políticas sociais, considerando-se, sobretudo, os marcos jurídicos advindos dos princípios e nova concepção de deficiência inscritos no texto da Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência, como analisado a seguir.

## **2.2 O conceito de Deficiência na CIF e na Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência: pressuposto para o acesso ao BPC sob a ótica da universalidade dos direitos sociais**

Do ponto de vista da universalização, a CIF é um instrumento de classificação internacional que pode ser aplicado nas diversas realidades locais e regionais por abarcar diversas condições de saúde que não se limitam unicamente às pessoas com deficiência, visto que pode ser aplicado em qualquer condição de saúde, daí seu caráter universal, fazendo-se presente o desafio de ser aplicada com toda a diversidade social, econômica e cultural existente (SAMPAIO; LUZ, 2009, p.477).

O quadro 3 a seguir apresenta os componentes da CIF, divididos em: estruturas e funções do corpo, atividades e participação e fatores contextuais. Na interação entre estes componentes, a identificação dos comprometimentos sobre determinada condição de saúde é

relacionada à influência dos fatores ambientais sobre a participação social. Os elementos restritivos de tal interação são associados ao conceito de incapacidade e os elementos facilitadores, ao conceito de funcionalidade.

Portanto, os componentes da CIF devem ser analisados de maneira integral, dentro de uma perspectiva ampliada a respeito das condições de saúde, configurando-se diferentes níveis de incapacidade ou funcionalidade, que podem ou não estar associados às mesmas condições de saúde.

Quadro 3 – Componente da CIF

<b>Parte I</b>	<b>Parte II</b>
Funcionalidade e Incapacidade	Fatores Contextuais
Estrutura e funções do corpo <sup>10</sup>	Fatores Ambientais
Atividades e Participação	Fatores Pessoais

FONTE: Sampaio e Luz (2009).

Nesta interação entre as dimensões afetas à saúde, destaca-se a dimensão de análise dos componentes relativos às atividades e participação social, que representam, respectivamente, a perspectiva individual e social da funcionalidade, representando a importância da dimensão social na abordagem do fenômeno da deficiência.

A análise relativa ao nível de atividades e participação social é realizada a partir da caracterização do conceito de desempenho, o qual considera o real envolvimento da pessoa, com determinada condição de saúde, em uma situação de vida, abrangendo as dimensões da vida doméstica, familiar, comunitária, econômica, cívica e política (SAMPAIO; LUZ, 2009).

Do ponto de vista da relação da CIF com as perspectivas de focalização e universalização, Sampaio e Luz (2009) reconhecem os avanços do uso desta classificação internacional para o questionamento da hegemonia biomédica. Contudo, os autores mencionam a limitação da CIF em relação aos pressupostos teóricos que interferem na

<sup>10</sup> Conforme Sampaio e Luz (2009, p.477), na CIF: “função corporal são as funções fisiológicas dos sistemas corporais incluindo funções psicológicas; estruturas são partes anatômicas do corpo, como órgãos, membros e seus componentes. Anormalidades de função e estrutura são denominadas deficiências, que são desvios ou perdas (p.ex., deformidades) da estrutura (p.ex., joelho) e/ou da função (p.ex., dor). Os fatores do contexto são representados pelos fatores do ambiente (p.ex., físico, atitudinal, social) e pelos fatores pessoais (p.ex., sexo, raça, estilo de vida)

abordagem biopsicossocial e que adotam normas biológicas no conceito de deficiência da CIF e conseqüentemente, validação final da incapacidade ou funcionalidade.

Os autores ressaltam a influência da perspectiva funcionalista adotada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e que influencia a própria lógica da CIF ao buscar estabelecer parâmetros de normalidade mesmo na diversidade de contextos sociais existentes. A CIF, portanto, também se constitui em sistema normativo que gradua as pessoas em função de determinado nível de normalidade, de maneira que a própria validação da incapacidade ou funcionalidade não deixa de compor elemento de controle social. Nesta crítica, Sampaio e Luz (2009) argumentam que:

o julgamento de um fenômeno exige a adoção de uma norma biológica ou de uma norma social, e a aplicação de uma norma biológica incorpora a noção de desvio corporal conquanto ausência ou excesso, presente no conceito de deficiência da CIF. Estudos antropológicos recentes sustentam que criar desvio é um fenômeno universal, mas existem diferentes visões do que é desvalorizado em uma cultura comparado com outra. Ainda que seja legítimo pensar que a distinção das três dimensões (biológico, psicológico e sócio-cultural) facilite a construção de um conhecimento analítico, sistematizado, é preciso não esquecer que uma ação social desenvolve-se nas três dimensões, ao mesmo tempo e no mesmo espaço (p.479).

Reconhecidas as restrições conceituais e a influência da perspectiva funcionalista na constituição da CIF, por meio de diretrizes da OMS, Sampaio e Luz (2009) ressaltam que a sua aplicação no âmbito das políticas públicas deve ter como ponto de partida a investigação da deficiência enquanto fenômeno multidimensional, apropriando-se da natureza material do objeto de análise, mas ao mesmo tempo investigando-se os diversos processos de interação estabelecida entre as dimensões analisadas.

Sob esta ótica, os autores enfatizam a abordagem histórica e materialista, adotada nos estudos sobre a deficiência, que permite apreender os múltiplos aspectos que influenciam a investigação do fenômeno social.

É neste ponto que se pretende qualificar a aplicação do conceito de universalidade na operacionalização do instrumento baseado na CIF, para reconhecimento e ampliação do acesso ao BPC. Como destacado por Sampaio e Luz (2009, p.481), “tratar a universalidade como generalidade pode nos levar a perder de vista a concretude e a complexidade do fenômeno que o ‘universal’ julga abarcar.”

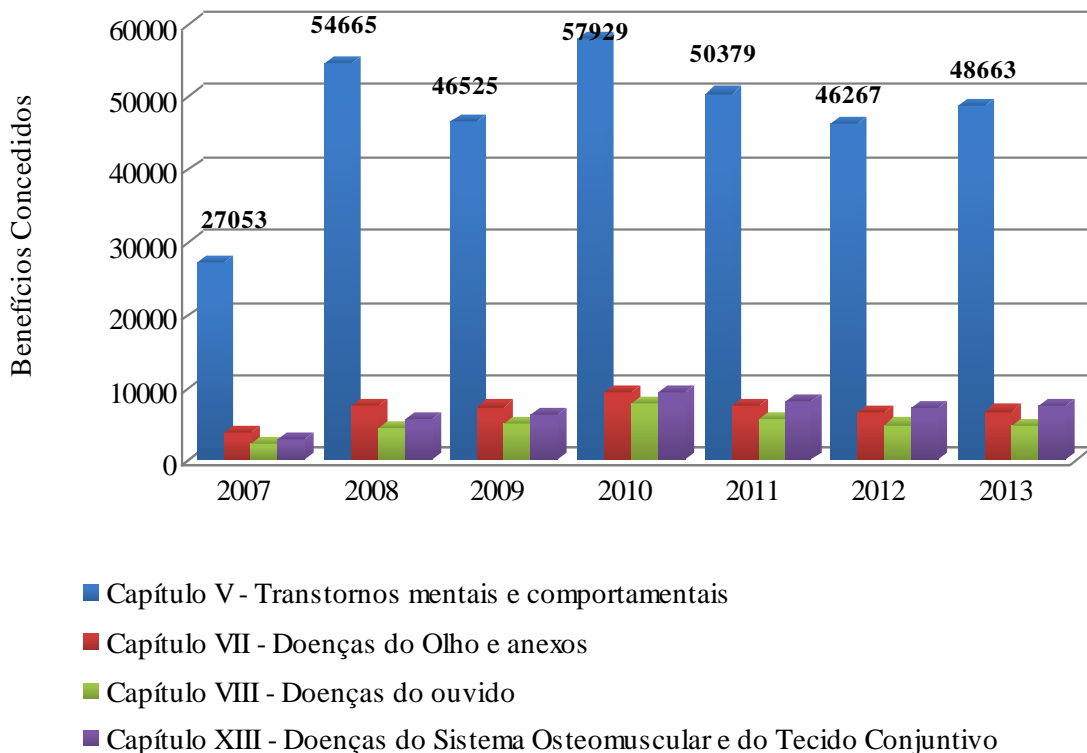
Tais questões colocam desafios em termos das diretrizes adotadas pelas políticas públicas às pessoas com deficiência, de maneira que o seu caráter universal deve ao mesmo tempo, dar conta da complexidade que representa o fenômeno da deficiência, buscando-se

respostas historicamente e espacialmente determinadas, visando a reparação de desigualdades desencadeadas nos processos sócio-culturais (SAMPAIO; LUZ, 2009).

Daí se ressaltar a importância da abordagem da deficiência realizada pelo assistente social na aplicação do instrumento de avaliação social para o reconhecimento do direito ao BPC e na relação dos elementos avaliados com os demais elementos de análise identificados pelo perito médico, para que de forma conjunta, seja possível desenvolver um conhecimento a respeito do fenômeno da deficiência em suas múltiplas relações, por meio de um processo investigativo que vai além da simples relação entre causa e efeito.

O gráfico 1 a seguir compara as concessões do BPC de 2007 a 2013, a partir de quatro capítulos da CID. Esta seleção foi realizada em virtude da incidência destes impedimentos nas pesquisas estatísticas e censos demográficos que buscam estabelecer um perfil da população com deficiência.

Gráfico 1 – Evolução anual da concessão do BPC devido à pessoa com deficiência por capítulos da CID – 2007 a 2013



FONTE: Elaboração própria a partir de dados do sistema Síntese Web – INSS, 2014.

O registro dos códigos da CID no novo instrumento de avaliação médico-pericial do BPC possibilita a extração de dados estatísticos das concessões do benefício de forma relacionada àquele registro. Desta forma, a análise destas informações à luz dos novos

parâmetros estabelecidos para o conceito de deficiência contribui para apreender o perfil histórico na elegibilidade ao benefício.

Quanto aos impedimentos de longo prazo de natureza física relacionados no gráfico 1, o registro de beneficiários com doenças relacionadas à visão e audição correspondeu a uma média percentual de 4% e 2%, respectivamente, entre 2007 e 2013. Quanto aos impedimentos relacionados à locomoção, a média foi de 3,8% no mesmo período.

Embora os dados elencados no gráfico 1 não discriminem os requerentes com deficiências múltiplas e a coexistência do registro de códigos secundários da CID-10, pressupõe-se que, devido ao novo modelo de avaliação da deficiência e do grau de impedimento baseado na CIF, a concessão dos benefícios tem sido realizada considerando-se demais fatores agravantes e diferentes graus e condições de saúde. Os altos índices de representatividade de beneficiários com impedimentos de natureza mental evidenciam os atuais desafios da política de assistência social na perspectiva de ampliação do exercício da cidadania e superação da lógica biomédica, em especial dos conceitos de normalidade e patologia (DINIZ; SQUINCA; MEDEIROS, 2007).

Enfatiza-se que o novo modelo de avaliação da deficiência baseado na CIF, no acesso BPC, se situa em uma perspectiva que se afasta da lógica histórica de elegibilidade constatada a partir dos graus e estágios avançados de doenças, na qual a Classificação Internacional de Doenças (CID-10) obtinha caráter definidor.

A partir do Decreto 6.214/2007, a deficiência não se limita à investigação das restrições clínicas. Neste sentido, o registro dos códigos da CID na avaliação médico-pericial se torna elemento agregador do exame físico e da histórica clínica realizada pelo médico perito.

Esse Decreto foi efetivamente implementado somente em 2009, no entanto, os dois anos anteriores (2007 e 2008) já demonstravam um grande número de beneficiários com impedimentos de natureza mental e intelectual dentre os beneficiários do BPC. Esta tendência geral se manteve após o novo modelo de avaliação da deficiência e do grau de impedimento baseado na CIF, com pequenas variações percentuais inferiores a 1%, de maneira que em 2013, dos 186.027 benefícios concedidos, 26% corresponderam ao registro de beneficiários com impedimentos de natureza mental e intelectual.

Postas estas questões, a utilização da CID- 10 de forma associada aos dados do BPC possibilita a elaboração de estatísticas com vistas ao registro de dados de morbidade, monitoramento da incidência e prevalência de doenças e outros problemas de saúde. Já os registros estatísticos dos dados do BPC vinculados aos instrumentos do novo modelo de

avaliação da deficiência possibilitam subsidiar diferentes áreas das políticas públicas, visto possibilitar a identificação das várias condições sociais e contextuais relacionadas aos estados de saúde.

Desta forma, Buchala (2008, p.329) ressalta que: “em conjunto, as informações sobre o diagnóstico e sobre a funcionalidade fornecem uma imagem mais ampla e mais significativa para descrever a saúde das pessoas ou de populações, que pode ser utilizada, entre outros, para propósitos de tomada de decisão”.

Deste modo, com base na análise de Buchala (2008), a inserção do beneficiário do BPC nas demais políticas e programas de proteção social deve partir da mudança paradigmática do eixo da doença para o eixo da saúde, o que implica na análise da condição de saúde dentro dos contextos específicos. Esta análise, realizada sob a ótica da universalidade, deve considerar ainda as especificidades e os objetivos do BPC na política de assistência social, o que implica em considerar o fenômeno da deficiência com todas suas interações, contradições e movimentos. Tal abordagem vai além da investigação da incidência de doenças e implica, sobretudo, na identificação das barreiras contextuais que interferem nas reais condições de participação social e exercício da cidadania.

Na perspectiva da universalidade, portanto, se torna relevante a orientação científica e a postura adotada pelo pesquisador e os aspectos investigativos selecionados na análise do processo de funcionalidade e incapacidade, no estudo da deficiência e dos pressupostos teóricos e conceituais da CIF (SAMPAIO; LUZ, 2009).

É nesta perspectiva que se discute a possibilidade, nas políticas públicas, de associação entre as perspectivas de focalização e universalização dos direitos sociais, com o resgate dos direcionamentos inscritos na política de assistência social, de forma articulada e integrada, em oposição à constituição de ações focalizadas de forma seletiva, que acabam por reproduzir segregação e isolamento das pessoas com deficiência.

Sintetizados os limites e potencialidades conceituais da CIF, destaca-se outro marco normativo internacional representado pela Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. Esta Convenção se constitui na primeira convenção da ONU, da qual o Brasil se tornou signatário por meio do Decreto nº 6.949, de agosto de 2009.

Desta forma, esta Convenção representou a legitimação ao nível constitucional de um conceito de deficiência que se constitui parâmetro tanto do ponto de vista jurídico, como do ponto de vista da elaboração de políticas públicas, visto que entrou para a normativa brasileira com *status* de emenda constitucional (DINIZ; SILVA, 2012). O Decreto nº 6.949 de 2009, em seu Art.1º, define que 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 igualdade de condições com as demais pessoas (BRASIL, 2009).

A partir da análise dos conceitos presentes na Convenção, as autoras discutem que a deficiência implica na qualificação dos impedimentos corporais, que em interação com barreiras determinadas no contexto social geram restrições de participação social em igualdade de condições com as demais pessoas. Este conceito implica na análise concreta da diversidade de contextos sociais e historicamente determinados, impondo mudanças tanto em termos de reconhecimento da deficiência como fenômeno social, como em termos de mudanças distributivas, no tocante à proteção social.

É nesta perspectiva que Diniz e Silva (2012) discutem a importância deste conceito de deficiência estar estreitamente vinculado aos pressupostos presentes nos artigos da Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência, que abordam a proteção social de maneira a garantir padrões adequados de vida com ênfase na garantia de igualdade, com atenção especial às mulheres, crianças e idosos com deficiência, indo além da simples garantia de renda, mas abrangendo a igualdade no acesso aos direitos nas diversas políticas públicas e sociais.

A Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência se constitui em marco legal relevante no campo dos direitos sociais e humanos, com *status* constitucional e trouxe contribuições significativas no direcionamento das políticas públicas e sociais na proteção devida às pessoas com deficiência. Desta forma, impôs a necessidade de mudanças e formas de condução das políticas públicas, em particular, sobre a assistência social e reconceituação de deficiência para fins de reconhecimento do direito ao BPC.

Por meio do conceito de deficiência trazido na Convenção Internacional, identifica-se com clareza a inexistência do conceito de “incapacidade” e o reconhecimento das barreiras sociais como elemento central na análise da participação social de forma igualitária, para a caracterização do fenômeno da deficiência.

Ressalta-se que o conceito de deficiência do texto constitucional é pautado nos princípios constitucionais, com destaque para o princípio da igualdade. Assim, a caracterização da deficiência, para fins de demarcação da proteção social no âmbito das políticas públicas, passa por diversas expressões da desigualdade manifestadas socialmente e historicamente, colocando-se o desafio em termos de demarcação das injustiças para fins de acesso à proteção social (DINIZ; SILVA, 2012).



Portanto, no que se refere ao conceito de deficiência da Convenção e inscrição do termo impedimentos, Diniz e Silva (2012, p. 264) enfatizam que “o sentido aberto e indefinido da ideia de impedimentos é de grande valia na aplicação de direitos, na medida em que permite que o caso concreto complete o entendimento conforme uma definição justa para cada caso individual”, considerando-se as diversas expressões da desigualdade e necessidades apontadas, em termos de garantia da proteção social de forma igualitária com as demais pessoas.

### **CAPÍTULO 3 – A tensão entre a seletividade e a universalização após a LOAS: mudanças normativas na regulamentação do acesso das pessoas com deficiência ao BPC**

Como visto anteriormente, a Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU impôs a necessidade de adequações nas políticas públicas, em termos da garantia de proteção social às pessoas com deficiência, de forma igualitária com as demais pessoas.

A política de assistência social constitui-se em uma das principais políticas na qual esta adequação normativa e conceitual se encontra mais explícita, e neste sentido, a análise destas mudanças jurídicas e normativas se torna essencial tendo em vista a inserção história desta política no reconhecimento dos direitos das pessoas com deficiência, por meio do BPC.

Além disso, a forma de incorporação do conceito e diretrizes constitucionais da Convenção evidencia de que maneira as tendências de universalidade, focalização e seletividade tem se feito presentes.

#### **3.1 Repercussões do novo conceito de deficiência na relação entre assistência social e trabalho**

Conforme já indicado, a discrepância observada entre os preceitos constitucionais do BPC e a regulamentação do critério seletivo baseados no critério de renda se constitui em uma das formas de expressão da tendência de focalização presente nos programas de transferência de renda de enfrentamento à extrema pobreza. A restrição deste critério denota também a influência da lógica do trabalho na determinação de quem se torna beneficiário da política.<sup>11</sup>

Uma análise mais detalhada ao nível dos preceitos constitucionais identifica que esta tensão entre assistência social e trabalho esteve presente no próprio texto constitucional, ao se considerar que no art. 203 o BPC é constituído como um dos objetivos da assistência social, e ao mesmo tempo, se apregoa ser objetivo desta a promoção da integração ao mercado de trabalho. Desta forma, o reconhecimento constitucional da assistência social esteve marcado pela lógica do seguro social, constituindo-se constante desafio à superação desta lógica na conformação dos direitos.

---

<sup>11</sup> A influência da perspectiva de seletividade no BPC se faz presente não somente por meio dos critérios seletivos relacionados à renda, mas também pela restrição de idade, no caso do idoso, aos 70 anos, critério este que foi alterado tardiamente, mediante aprovação do Estatuto do Idoso.

Esta tensão entre assistência social e trabalho foi incorporada na trajetória de regulamentação do benefício. Até a edição da LOAS, a assistência social encontrava-se à margem das demais políticas sociais.

Os benefícios de caráter assistencial eram operacionalizados no âmbito da previdência, com destaque para a Renda Mensal Vitalícia (RMV), benefício direcionado para idosos e pessoas com deficiência comprovadamente pobres. Por sua natureza, este benefício esteve entre a lógica contributiva e da assistência social, sendo precursor do BPC (BOSCHETTI, 2003).

A regulamentação do BPC na Lei Orgânica da Assistência Social vem romper com esta lógica contributiva, contribuindo para o fortalecimento da concepção de assistência social em uma perspectiva universal (BOSCHETTI, 2003; YAZBEK, 2010).

Em comparação com a RMV, o acesso ao BPC teve o seu alcance reduzido na LOAS, justamente pela restrição do critério de renda, ainda mais seletivo (BOSCHETTI, 2003). Além do critério de renda, o BPC incorporava um conceito de deficiência “ muito mais limitado, uma vez que a RMV alcançava também, além de portadores de deficiência incapacitante para o trabalho, portadores de algumas patologias crônicas” (GOMES, 1999, p.94).<sup>12</sup>

Outra expressão da tensão entre assistência social e trabalho se manifesta na estrutura institucional do BPC, tendo em vista que a gestão pertence à política de assistência social e a sua execução, à previdência social. Tal especificidade na configuração do direito poderia significar uma concretização dos princípios e da concepção de seguridade social, mas historicamente, observa-se a transferência da visão de incapacidade laborativa pautando o reconhecimento do direito ao benefício às pessoas com deficiência.

Além da seletividade relativa ao critério de renda, encontra-se a restrição do escopo legal do BPC por meio da caracterização do conceito de pessoa com deficiência como sendo aquela incapacitada para o trabalho e para a vida independente. Este conceito foi pautado no modelo biomédico da deficiência e sob forte influência da lógica do seguro social. Gomes (1999) ressalta ainda, que a instituição destes critérios seletivos foi efetivada a partir de uma concepção baseada na subordinação dos benefícios sociais às medidas de ajuste fiscal.

Estes aspectos comprometem a efetivação do princípio da universalidade no acesso ao BPC. Visando a superação destes limites, a atual forma de caracterização da deficiência precisou ser revista na prática institucional, em consonância com a concepção de política de

---

<sup>12</sup> Gomes (1999) ressalta também que no processo de transição da RMV para o BPC, a continuidade do acesso à RMV foi interrompida sem que houvesse o início da concessão ao BPC, o que se configura como problema de solução de continuidade, no contexto do hiato entre a regulamentação e a materialização do direito regulamentado na LOAS.

assistência social proposta no texto constitucional e na própria LOAS.

Como resultado das reivindicações dos movimentos sociais por mudanças nos critérios de acesso ao BPC, foi instituído um novo instrumento de avaliação da deficiência para o reconhecimento do direito ao benefício, referenciado na CIF<sup>13</sup> e regulamentado no Decreto 6.214 de 2007.<sup>14</sup>

Com base nos parâmetros da CIF, é proposta uma análise ampliada do fenômeno da deficiência, por meio de elementos investigativos que buscam superar a dicotomia entre assistência social e trabalho. Na CIF, a deficiência “não se constitui apenas uma consequência das condições de saúde/doença, mas é determinada pelo contexto do meio ambiente físico e social” (FARIAS; BUCHALLA, 2005, p.190).

Portanto, para as autoras, a aplicação dos parâmetros da CIF não envolve simples mudanças conceituais, pois fornece subsídios e indicadores à avaliação da condição de saúde dos indivíduos, das condições de vida e do desenvolvimento de políticas sociais. Este aspecto é relevante na perspectiva da universalidade.

Após a regulamentação do novo instrumento de avaliação da deficiência baseado na CIF, para fins de reconhecimento do direito ao BPC, houve a adequação da LOAS ao conceito de deficiência trazido pela Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência. Esta mudança legal rompeu de vez com a caracterização da deficiência como incapacidade para o trabalho e vida independente, conceito este que foi suprimido do §2º do art.20 da legislação ordinária, por meio da Lei nº 12.435 de 2011.

Desta forma, por meio da Lei nº 12.435 de 2011, o §2º do art. 20 passa a vigorar com a conceituação de deficiência da Convenção, representando, portanto, um rompimento da relação de deficiência com a condição de dependência. Esta modificação legal contribui para o fortalecimento do BPC a partir dos pressupostos de proteção social instaurados na LOAS e posteriores atos regulatórios, trazendo um novo paradigma para as diretrizes de articulação entre as políticas de assistência social, previdência social e trabalho.

No entanto, as possibilidades de compatibilização do BPC, enquanto benefício não contributivo com a remuneração advinda do trabalho ainda se constitui um desafio no debate entre assistência social e trabalho. As inovações legislativas ainda mantêm a impossibilidade

---

<sup>13</sup> A CIF foi aprovada em maio de 2001 pela Assembléia Mundial de Saúde e já é adotada por 191 países, incluindo o Brasil. A CIF traz novos paradigmas, refletindo as mudanças conceituais sobre a saúde e a deficiência.

<sup>14</sup> O novo instrumento de avaliação da deficiência e do grau de impedimento foi regulamentado e efetivamente implementado em 2009, devido a adequação de recursos humanos para atendimento da nova demanda. Em 2011, o Decreto 6.214 de 2007 foi alterado pelo Decreto nº 7.617 de 2011, que incorporou o conceito de impedimentos de longo prazo e novo conceito de família, trazendo relevantes impactos sobre o reconhecimento do direito.

de exercício das atividades laborativas remuneradas de forma concomitante ao recebimento do BPC, embora tenha afrouxado esta relação mediante novo dispositivo que rompe com a extinção/cessação do benefício após o ingresso do beneficiário no mercado de trabalho.

Desta forma, a inclusão do art. 21-A mediante a Lei nº 12.470/2011 possibilitou condição diferenciada de suspensão do benefício no tocante à participação da pessoa com deficiência no mercado de trabalho, possibilitando-se a reativação do BPC de forma imediata à extinção da relação trabalhista, seja na condição de empregado ou como microempreendedor individual, conforme transcrição a seguir:

**Art. 21-A.** O benefício de prestação continuada será suspenso pelo órgão concedente quando a pessoa com deficiência exercer atividade remunerada, inclusive na condição de **microempreendedor individual**.

**§1º** Extinta a **relação trabalhista** ou a **atividade empreendedora de que trata o caput deste artigo** e, quando for o caso, encerrado o prazo de pagamento do seguro-desemprego e não tendo o beneficiário adquirido direito a qualquer benefício previdenciário, poderá ser requerida a **continuidade** do pagamento do benefício **suspenso**, sem necessidade de realização de perícia médica ou reavaliação da deficiência e do grau de incapacidade para esse fim, respeitado o período de revisão previsto no caput do art. 21 (BRASIL, 2011). (grifo nosso)

A discussão da aproximação entre assistência social e trabalho encontra-se presente nos demais dispositivos inseridos em 2011, com destaque para o disposto no § 3º do Art. 21 e no §2º do Art. 21-A, transcritos a seguir:

Art. 21. O benefício de prestação continuada deve ser revisto a cada 2 (dois) anos para avaliação da continuidade das condições que lhe deram origem.

§ 3º: O desenvolvimento das capacidades cognitivas, motoras ou educacionais e a realização de atividades não remuneradas de habilitação e reabilitação, entre outras, não constituem motivo de suspensão ou cessação do benefício da pessoa com deficiência (BRASIL, 2011)

Art.21-A. O benefício de prestação continuada será suspenso pelo órgão concedente quando a pessoa com deficiência exercer atividade remunerada, inclusive na condição de microempreendedor individual.

§ 2º A contratação de pessoa com deficiência como **aprendiz** não acarreta a suspensão do benefício de prestação continuada, limitado a 2 (dois) anos o recebimento concomitante da remuneração e do benefício (BRASIL, 2011).

Anteriormente à edição destas alterações legais, a condição de participação da pessoa com deficiência no mercado de trabalho caracterizava a situação de perda definitiva do benefício, em decorrência do próprio conceito de deficiência até então vigente, de forma que se fazia necessário realizar nova avaliação pericial para fins de caracterização da deficiência. Portanto, o trabalho se caracterizava como elemento de superação das condições originais de acesso ao benefício.

Com as novas modificações, a participação do beneficiário no mercado de trabalho não implica na superação da deficiência, mas sim em um direito que deve ser acessado devido ao reconhecimento da deficiência.

No entanto, apesar destes avanços, o exercício da atividade remunerada não é viabilizado de forma cumulativa ao benefício, ensejando somente a suspensão do benefício em caráter especial, situação que se distingue da anterior, mediante extinção do benefício. A exceção à regra se aplica para a pessoa com deficiência na condição de aprendiz, permitindo-se o acúmulo do salário com o benefício pelo período de dois anos, correspondente ao tempo para a revisão do benefício.

Outro ponto importante na análise das alterações legais se refere à mediação do seguro-desemprego, entre as políticas de assistência social e trabalho. Na medida em que o retorno do acesso ao BPC é condicionado ao término deste seguro, estes dois benefícios, sendo um não-contributivo (BPC) e outro contributivo (seguro desemprego), com natureza e conteúdo diferentes, acabam por assumir objetivos equivalentes na regulação da proteção social e determinando a capacidade de integração ao mercado de trabalho.

O acesso ao BPC torna-se assim, uma via alternativa ao reingresso no mercado de trabalho, transmutando-se o sentido deste direito à luz dos princípios constitucionais e diretrizes da política de assistência social.

No entanto, mesmo mediante os incentivos à participação social dos beneficiários do BPC no mercado de trabalho, estas possibilidades ainda se efetivam de forma oposta ao acesso ao direito, ignorando-se a insuficiência de proteção social derivada somente da prestação pecuniária no valor de um salário mínimo, fato que já se mostrou insuficiente para prover as necessidades sociais e garantir um padrão digno de vida.

Neste contexto, a concepção do BPC, enquanto direito não-contributivo de segurança de renda e proteção social, transmuta-se da condição de direito à condição de mecanismo ativador das demandas do mercado, em um processo fluido que prevê um fluxo de entradas e saídas da pessoa com deficiência no mercado de trabalho.

Além disso, a superação da dicotomia entre assistência social e trabalho no BPC ainda encontra entraves na manutenção do critério objetivo da renda mensal *per capita* como condicionante do acesso ao benefício, de maneira que a regulamentação pós LOAS mantém o BPC em uma perspectiva de focalização muito mais seletiva que universal.

Embora o critério de renda não tenha sido alterado, houve nova mudança no conceito de núcleo familiar, que pode impactar significativamente no acesso ao benefício. Ressalta-se que com a edição da Lei nº 9720, de 30 de novembro de 1998, restringiu-se o conceito de

família para acesso ao BPC, equiparando-se ao mesmo conceito utilizado para a definição de dependentes para fins previdenciários.<sup>15</sup>

Este conceito de família se limitava ao conjunto de familiares autorizados a receber pensão no caso de falecimento do segurado<sup>16</sup> e permaneceu vigente até a nova alteração em 2011. Portanto, se torna relevante avaliar os impactos das novas alterações existentes (PEREIRA, 2013).

A alteração realizada em 2011, mediante a Lei nº 12.435 de 2011, alterou o §1º do Art. 20 da LOAS, ao dispor que: “para os efeitos do disposto no caput, a família é composta pelo requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados, desde que vivam sob o mesmo teto”.

Após esta alteração, amplia-se a compreensão sobre as relações familiares estabelecidas. No entanto, a inovação legal também traz um rol exaustivo de membros a compor a família para fins de acesso ao direito, “não proporcionando uma abertura para a apreciação administrativa e judicial das circunstâncias peculiares de cada caso concreto” (PEREIRA, 2013, pg.19). Neste sentido, é relevante que o princípio da universalização leve em consideração a diversidade familiar e as especificidades locais, regionais e familiares.

Desta forma, a concretização da concepção de deficiência e princípios fundamentais, inscritos tanto na CF de 1988 quanto na Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência, encontra limites para se concretizar a partir de barreiras existentes na própria regulamentação do BPC.

Por outro lado, as Leis n. 12.435 de 2011 e Lei 12.470/2011 trouxeram avanços para a ampliação do acesso ao benefício, na perspectiva da universalidade, ao romper com concepções históricas restritivas referentes ao conceito de pessoa com deficiência.

---

<sup>15</sup> Tal concepção de família diferenciava-se ainda do conceito de família vigente no programa Bolsa Família (PBF) e na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) (MEDEIROS, 2007).

<sup>16</sup> Pela Lei n. 9720 de 1998, o Art 20º da LOAS vigorou com a mesma redação do art. 16 da Lei 8.213/1991, qual seja: pais, o cônjuge, a companheira, o companheiro, filhos ou irmãos, de qualquer condição, menor de 21 (vinte e um) anos ou inválido (BRASIL, 1991, 1998).

### 3.2 A regulamentação do conceito de Impedimentos de Longo Prazo na concepção de Deficiência para acesso ao BPC

Historicamente, a conceituação de deficiência para acesso ao BPC foi regida pelo paradigma biomédico. Dentre as diversas modificações operadas no conceito, destaca-se a compreensão de pessoa com deficiência como sendo aquela incapacitada para o trabalho e a vida independente.

Por meio do Decreto n.1.744, de 8 de dezembro de 1995 (posteriormente revogado), havia a constatação de que tal incapacidade era devida a existência de anomalias ou lesões irreversíveis, de natureza hereditária, congênita ou adquirida, que impediam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho. Este conceito permaneceu em consonância com o conceito de pessoa com deficiência inscrito na LOAS, como sendo aquela incapacitada para a vida independente e para o trabalho.

Este conceito permaneceu vigente até a aprovação e promulgação, via decretos legislativos, da Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência, que com *status* de emenda constitucional, impôs a adequação do conceito constitucional de deficiência na LOAS, mediante a Lei nº 12.470/ 2011 e Decreto nº 7.617/2011. Tais adequações foram acompanhadas de mudanças significativas na forma de operacionalização do reconhecimento do direito ao BPC.

No que se refere ao BPC, Diniz e Silva (2012) destacam que o conceito de deficiência da Convenção Internacional representou um marco ao romper com a regulamentação do conceito via decretos, considerados formas menos democráticas e mais instáveis, contribuindo, portanto, para o fortalecimento dos princípios constitucionais.

Cumprido ressaltar que, antes da adequação da LOAS ao conceito de deficiência da Convenção Internacional, o Decreto 6.214 de 2007 estabeleceu um novo modelo de avaliação da deficiência, composto pela avaliação social e médico pericial fundamentada nos princípios da CIF, vigente desde 2009.

Portanto, no tocante à operacionalização do novo conceito de deficiência da Convenção, se faz necessário adequar não somente o marco legal e conceitual,<sup>17</sup> mas a própria forma de operacionalização do instrumento de avaliação da deficiência utilizado pelos

---

<sup>17</sup> Antes da aprovação do Decreto referente à Convenção Internacional, pessoa com deficiência era compreendida como aquela que tem incapacidade, e após a promulgação desta Convenção, o conceito de incapacidade foi substituído pelo conceito de impedimento de longo prazo.



assistentes sociais e peritos médicos do INSS, tendo em vista a adequação e aplicação dos princípios da Convenção (DINIZ; SILVA, 2012).

Por meio das adequações legais da Lei Orgânica de Assistência Social ao texto da Convenção, houve a supressão do antigo conceito de pessoa com deficiência como sendo aquela incapacitada para a vida independente e para o trabalho, o que representa um novo marco, inclusive em termos das ações de integração da assistência social com a política de trabalho.

No entanto, tais adequações legais vieram acompanhadas da regulamentação do significado dos impedimentos, de maneira que as Leis nº 12.435 e 12.470 de 2011 definiram no art.º 20 da LOAS que impedimentos de longo prazo, para fins de aplicação da Lei, são aqueles impedimentos que produzam efeito pelo prazo mínimo de dois anos.

Tal regulamentação legal pode estar associada à hipótese de que o conceito de deficiência trazido pela Convenção trata das medidas de igualdade por reconhecimento, não tendo o poder de vinculação à política de assistência social, que se situa ao nível das medidas distributivas (DINIZ; SILVA, 2012).

No entanto, como disposto pelas autoras, esta separação entre medidas pelo reconhecimento da igualdade e medidas distributivas é equivocada, à luz da aplicação dos princípios constitucionais da Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência. Ao abordar a proteção social sob o princípio da universalidade, a Convenção vai além da garantia de mínimos sociais para a sobrevivência, abarcando a perspectiva articuladora das políticas sociais. Desta forma, “é medida de igualdade considerar as necessidades sociais como parâmetro, e não como um padrão fixo de sobrevivência” (DINIZ; SILVA, p. 265).

Na crítica à delimitação do conceito de impedimento de longo prazo operado na LOAS, as autoras destacam que a concepção de proteção social abarcada na Convenção Internacional não delimita, em termos temporais, quais impedimentos de longo prazo são elegíveis à proteção social, mas a estabelece na perspectiva da garantia de um padrão adequado de vida.

Portanto, a partir da análise dos princípios da Convenção, há permanente interlocução entre os conceitos de deficiência, pobreza e discriminação, compreendidos como “domínios da vida interconectados, em que a proteção de um deles não prescinde do enfrentamento dos outros” (DINIZ; SILVA, 2012, p.265).

A compreensão destes elementos, de forma associada com a análise dos princípios constitucionais que regem a assistência social, possibilita compreender melhor os impactos

desta adequação normativa na LOAS, em termos tanto das medidas de reconhecimento pela igualdade, quanto em termos distributivos.

Neste sentido, a análise dos efeitos do quesito da temporalidade na dimensão do reconhecimento do direito ao BPC está assentada na disputa entre as tendências de universalidade e de focalização, associada à seletividade.

As autoras ressaltam que no art. 203 da CF de 1988, a política de assistência social é regida pelas necessidades sociais, constituindo-se critério legítimo no reconhecimento da proteção social, inclusive para fins de acesso ao BPC. Ao mesmo tempo, a Constituição prevê que o BPC é garantido aos idosos e pessoas com deficiência que não têm condições de prover a sua própria manutenção. Mesmo sendo notória tal contradição, satisfeita esta condição, uma pessoa com deficiência que não tenha como prover a sua manutenção, se torna elegível ao BPC (DINIZ; SILVA, 2012).

A disputa entre necessidades sociais e mínimos sociais na assistência social se faz presente na edição e modificações na própria LOAS, haja vista os art. 1º e 2º da lei, ao disporem que esta política visa prover os mínimos sociais, ao mesmo tempo em que suas ações devem estar integradas às ações de iniciativa pública e da sociedade, contribuindo para a promoção da universalização dos direitos sociais.

Portanto, o reconhecimento do direito ao BPC se situa neste âmbito de reconhecimento da assistência social como direito de cidadania, regida pela lógica não contributiva, e que, portanto, tem em si o caráter distributivo, na medida em que contribui para transferir parcialmente renda do capital para o trabalho.

Ao mesmo tempo, a elegibilidade ao benefício expressa a tensão da assistência social com o trabalho, na qual a disputa com a lógica do seguro social acaba por influenciar na formação de critérios seletivos e restritivos no acesso ao BPC, a exemplo do critério de renda familiar *per capita* inferior a  $\frac{1}{4}$  do salário mínimo, a restrição do conceito de família, que durante muito tempo foi atrelado ao conceito de família para fins de acesso aos benefícios previdenciários e a definição de impedimento de longo prazo.

Postas tais questões, a lógica da assistência social vinculada ao provimento de mínimos sociais acaba por representar a materialização da perspectiva de focalização associada com a seletividade, perspectiva esta que vem novamente se fazer presente na especificação temporal dos impedimentos de longo prazo, reduzindo-se o escopo de cobertura e abrangência do BPC, afastando-se, portanto, do princípio da universalidade da assistência social, na concepção de Seguridade Social trazida pela Constituição Federal Brasileira.

Desta forma, no âmbito normativo e jurídico, compreende-se que a definição dos impedimentos de longo prazo, em conjunto com a definição de pobreza para acesso ao BPC na LOAS, representam uma expressão da tendência de focalização associada com a seletividade, no estabelecimento dos critérios de acesso ao BPC.

Com base em Diniz e Silva (2012), há, portanto, à luz dos princípios constitucionais e da Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência, redução do âmbito de proteção social no tocante ao BPC, na medida em que os critérios da LOAS tornam inelegíveis tanto as pessoas com deficiência com renda superior ao critério legal, como aquelas que não se encaixam na definição de regra fixa sobre o sentido do impedimento.

Discutidos os impactos normativos da regulamentação na LOAS em virtude da promulgação da Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência, as modificações nos atos normativos infralegais incidiram sobre a operacionalização do instrumento de avaliação da deficiência para avaliação do reconhecimento do direito ao BPC.

Houve, portanto, a necessidade de incorporar adequações no instrumento de avaliação utilizado desde 2009 no INSS, composto por avaliação social e médico-pericial do BPC, fundamentado nos parâmetros da CIF e instituído pelo Decreto 6.214 de 2007.

Após a promulgação da Convenção no Brasil, o art. 16º do referido Decreto passou a vigorar da seguinte forma, substituindo-se a expressão grau de incapacidade por grau de impedimento:

Art.16º concessão do benefício à pessoa com deficiência ficará sujeita à avaliação da deficiência e do **grau de impedimento**, 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 54ª Assembléia Mundial da Saúde, em 22 de maio de 2001

§ 1º A avaliação da deficiência e do grau de impedimento será realizada por meio de avaliação social e avaliação médica. (BRASIL, 2007, alterado por Brasil, 2011).

Em termos práticos, a adequação normativa representou mudanças no instrumento de avaliação da deficiência e do grau de impedimento, a fim de determinar quais situações seriam elegíveis para fins de proteção social por meio do BPC, por meio da caracterização dos impedimentos de longo prazo.

A comprovação deste critério, ou seja, dos efeitos dos impedimentos com o prazo mínimo de dois anos, é realizada pela perícia médica do INSS, cuja manifestação repercute na concessão ou na negativa do benefício. Neste ponto, há de se enfatizar também o disposto no § 6º e § 7º do artigo 16º do Decreto 6.214/2007:

§ 6º O benefício poderá ser concedido nos casos em que não seja possível prever a duração dos impedimentos a que se refere o inciso I do § 5º, mas exista a possibilidade de que se estendam por longo prazo.

§ 7º Na hipótese prevista no § 6º, os beneficiários deverão ser prioritariamente submetidos a novas avaliações social e médica, a cada dois anos. (Brasil, 2007 alterado por Brasil, 2011).

Na medida em que há a exigência de manifestação do perito médico a respeito do critério de caracterização dos impedimentos de longo prazo, é colocado à perícia um exercício de soberania no campo dos direitos sociais, para de fato caracterizar as pessoas com deficiência elegíveis ao BPC (DINIZ; SILVA, 2012).

No entanto, a narrativa pericial sobre a caracterização de deficiência, para fins de caracterização do BPC, não se limita à avaliação biomédica, pois é composta por avaliação social e médico pericial fundamentada na CIF, na perspectiva de avaliar as restrições de participação social e barreiras vivenciadas pela pessoa com impedimentos, as quais são impeditivas de seu efetivo exercício de cidadania.

É nesta perspectiva que se discute o impacto da avaliação do quesito do impedimento de longo prazo, pelo perito médico para a avaliação conjunta composta pela avaliação social e fundamentada na CIF.

A operacionalização do quesito de impedimento de longo prazo, por meio da perícia médica, está disposta na Portaria Conjunta MDS/INSS nº 1, de maio de 2011, a qual dispõe a obrigatoriedade no preenchimento da justificativa técnica quanto à caracterização do prazo dos impedimentos. Conforme disposto no art.4º da referida Portaria:

Art.4º: O Perito Médico do INSS responderá o quesito sobre a duração dos impedimentos incapacitantes do requerente do BPC, com vistas a avaliar a conformidade com o conceito de “impedimentos de longo prazo” constante na definição de “pessoas com deficiência” da Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, aprovados pelo Decreto Legislativo nº 186, de 2008, e promulgados pelo Decreto nº 6.949, de 2009, assinalando campo correspondente nos instrumentos de avaliação da deficiência e do grau de incapacidade (BRASIL, 2011).

No entanto, quando houver pessoas com impedimentos cujos efeitos tenham a duração inferior a dois (2) anos, este quesito assume um grau preponderante no indeferimento do benefício, em relação aos resultados finais dispostos pela combinação da análise técnica entre a avaliação social e médico-pericial. Esta orientação está disposta no §2 do Art.4º da Portaria Conjunta MDS/INSS nº 1, de 24/05/2011:

Art. 4º, §2º: O benefício será indeferido sempre que os impedimentos incapacitantes forem classificados como de curto ou médio prazo, independentemente do grau de incapacidade existente no momento da avaliação, reconhecido nas conclusões técnicas das avaliações social e médico-pericial (BRASIL, 2011).

Desta forma, são estabelecidas diferenciações no tocante à duração dos efeitos dos impedimentos corporais, em curto, médio e longo prazo, com repercussão sobre a decisão de deferimento ou indeferimento do benefício.

Esta inovação operacional no processo de reconhecimento do direito ao BPC estabelece um novo critério em relação aos resultados dispostos por meio da aplicação da Tabela Conclusiva de Qualificadores, que consolida os resultados obtidos nos componentes da avaliação social e médico-pericial do BPC. Ao mesmo tempo, os qualificadores produzidos na análise técnica conjunta do assistente social e perito médico constituem os parâmetros de reconhecimento do direito, como enfatizado pela própria Portaria em tela.

Após a adequação da LOAS à definição constitucional de pessoa com deficiência, para fins de reconhecimento do direito ao BPC, a incorporação do quesito de impedimento de longo prazo na avaliação da deficiência passa a se constituir em um novo motivo de indeferimento no banco de dados do INSS para fins de monitoramento e avaliação.

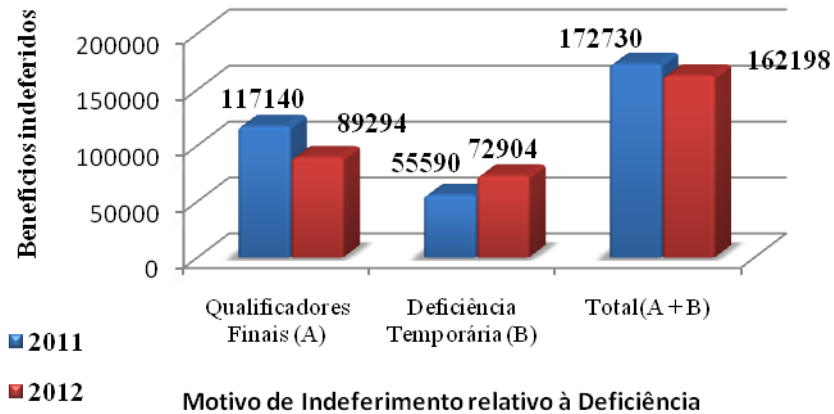
O gráfico 2 a seguir dispõe de análise comparativa dos motivos de indeferimento vinculados aos qualificadores finais gerados a partir da avaliação conjunta da avaliação social e médico-pericial,<sup>18</sup> e aqueles vinculados à não caracterização dos impedimentos que produzam efeitos pelo prazo mínimo de dois anos.<sup>19</sup>

---

<sup>18</sup> Os qualificadores finais são gerados a partir da pontuação final atribuída aos domínios vinculados à CIF e inscritos na avaliação social e médico-pericial do BPC. Estes qualificadores finais representam o nível de dificuldades identificadas na análise dos componentes: fatores ambientais, atividades e participação, e funções do corpo, extraídos da CIF. A combinação dos qualificadores finais é comparada com a tabela disponível na Portaria Conjunta MDS/INSS nº 1, a partir da qual são estabelecidos os parâmetros de concessão e indeferimento com base na análise da deficiência e do grau de impedimento.

<sup>19</sup> A disposição dos dados neste gráfico já abarca a caracterização do critério de renda per capita inferior a ¼ do salário mínimo, visto que os benefícios indeferidos devido a este critério são contabilizados em motivo de indeferimento relacionado à renda.

Gráfico 2 - Comparativo numérico dos motivos de indeferimento do BPC devido ao critério da deficiência – Qualificadores Finais e Deficiência Temporária – Brasil: 2011/2012



FONTE: Elaboração própria a partir de dados do Sistema Integrado de Benefícios (SUIBE), INSS, fornecidos pela Divisão de Apoio à Gestão - DIVAGE/SIC do INSS em dezembro de 2013.

Ressalta-se que, na computação dos dados relativos aos motivos de indeferimento, ambos os critérios devem ser respondidos (qualificadores finais do instrumento de avaliação e resposta ao quesito da temporalidade). Para evitar a duplicidade no registro dos benefícios indeferidos, a regra é que quando se tratar de requerimentos registrados com o motivo de indeferimento devido aos qualificadores finais, o perito médico assinalou a existência de impedimentos de longo prazo ou assinalou não ser possível prever o prazo de durabilidade dos impedimentos, motivos estes que não geram indeferimento dos benefícios.

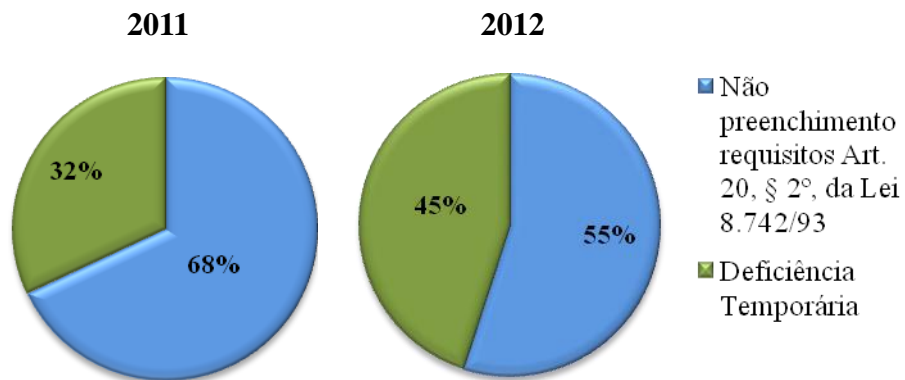
Já nos requerimentos registrados com o motivo de indeferimento devido à deficiência temporária, o perito médico assinalou que de fato não há a caracterização de impedimento de longo prazo no prazo de dois anos, incidindo sobre o indeferimento do benefício, mesmo que mediante análise dos qualificadores finais extraídos a partir da avaliação conjunta social e médico-pericial.

Em 2010, ano imediatamente anterior à especificação do significado de impedimento de longo prazo na LOAS, os motivos de indeferimento devido à não caracterização da deficiência, extraídos da Tabela Conclusiva dos Qualificadores (qualificadores finais) contabilizaram um total de 171.367 requerimentos.

Comparando-se este dado com o total de indeferimentos em 2011 e 2012, observa-se pouca variação no quantitativo total de indeferimentos, demonstrando-se haver uma migração entre os motivos de indeferimento.

O gráfico 3 a seguir demonstra que, no período de 2011 para 2012, a avaliação da duração dos impedimentos de curto/médio prazo representou um aumento percentual de 13% nos motivos de indeferimento, em relação aos indeferimentos devido avaliação conjunta social e médico-pericial:

Gráfico 3 - Percentual comparativo dos motivos de indeferimento - avaliação da deficiência e grau de impedimento do BPC – Brasil: 2011 a 2012



FONTE: Elaboração própria a partir de dados do Sistema Integrado de Benefícios (SUIBE), fornecidos pela Divisão de Apoio à Gestão – DIVAGE/ SIC do INSS em dezembro de 2013.

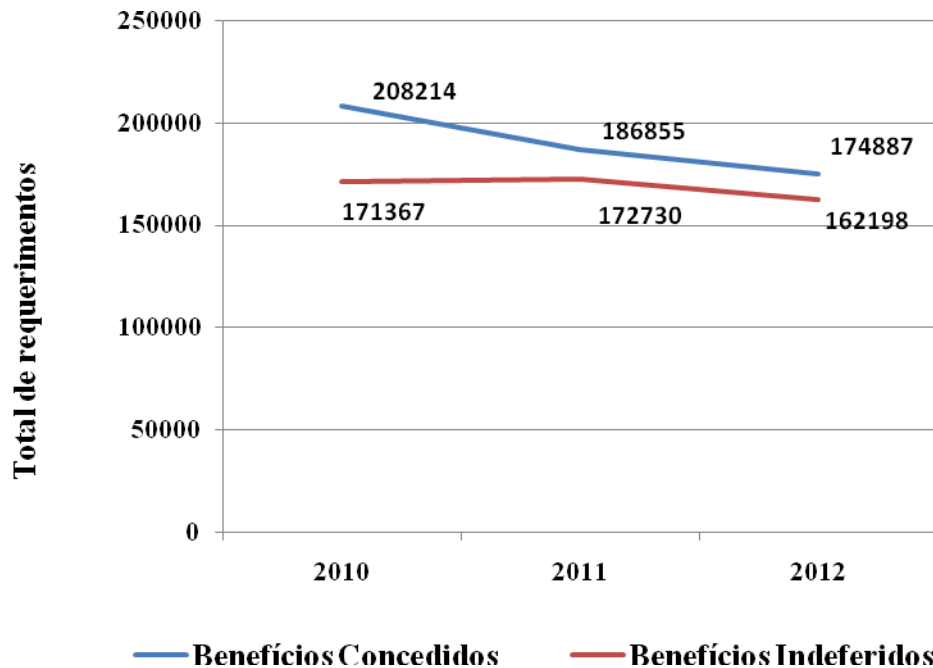
Prosseguindo a esta análise, o gráfico 4 a seguir, demonstra que, de 2010 a 2012, houve uma redução numérica no total de concessões, acompanhada de gradativa aproximação percentual de benefícios deferidos e indeferidos com base no critério da deficiência.<sup>20</sup>

A análise do gráfico 4 a seguir evidencia que em 2010, houve maior diferença percentual entre os benefícios concedidos e indeferidos. Já em 2011 (início da definição do quesito da temporalidade) e em 2012, há uma aproximação percentual destes benefícios, correspondendo em ambos os anos, a 48% dos indeferimentos devido aos critérios da deficiência e a 52% dos benefícios concedidos (os quais cumprem tanto o critério da renda como da deficiência).

No triênio analisado, o ano de 2011 obteve maior quantitativo de indeferimentos devido à deficiência temporária, correspondendo a 55.590 benefícios indeferidos por este motivo.

<sup>20</sup> A descrição dos indeferimentos devido ao critério de deficiência se refere ao somatório dos benefícios indeferidos pelos qualificadores finais (avaliação médica e social) e dos que foram sinalizados com a existência de impedimentos de curto ou médio prazo.

Gráfico 4 - Concessões e Indeferimentos BPC - pessoa com deficiência – Brasil: 2010 a 2012



FONTE: Elaboração própria a partir de dados do Sistema Integrado de Benefícios (SUIBE), fornecidos pela Divisão de Apoio à Gestão (DIVAGE) – SIC do INSS em dezembro de 2013.

Observa-se, desta forma, que, para fins de monitoramento estatístico do BPC, é estabelecido um novo motivo de indeferimento associado à caracterização da deficiência, para fins de reconhecimento do § 2º do Art.20 da LOAS. O registro dos motivos de indeferimentos devido à deficiência temporária reflete uma seleção mais apurada dos potenciais requerentes ao BPC, portanto, se faz mister uma análise crítica e detalhada dos elementos que fundamentos técnicos desta avaliação. A desconsideração das barreiras, decorrentes da avaliação dos fatores ambientais, pode levar à restrição do acesso ao BPC e reforço da lógica da focalização associada com a seletividade.

Portanto, a análise da durabilidade dos efeitos dos impedimentos corporais não deve estar dissociada da dimensão social representada pela avaliação social e desencadeada nos qualificadores finais, pois a análise da durabilidade dos efeitos dos impedimentos corporais envolve, sobretudo, a relação com as barreiras, as quais repercutem nas possibilidades reais de participação social, em igualdade de condições com as demais pessoas.

A prevalência do quesito da temporalidade na decisão sobre o indeferimento do BPC é criticada por Diniz e Silva (2012), ao avaliarem que a dimensão social não tem obtido o devido peso, no que concerne à interação dos impedimentos com o nível de barreiras encontradas na avaliação social.



Esta crítica é baseada na análise ampliada sobre o texto disposto na Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência. Para Diniz e Silva (2012), esta Convenção, ao utilizar a expressão impedimentos de longo prazo, buscou melhor caracterizar o conceito de pessoa com deficiência, de maneira a distinguir a deficiência dos demais estados corporais a partir das restrições e barreiras existentes nas relações sociais, de maneira a fortalecer o reconhecimento dos princípios da igualdade e da universalidade.

Nesse sentido, à luz da abordagem da deficiência trazida pela Convenção, os impedimentos corporais situados ao nível pessoal, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, se constituem em fatores de restrição dos direitos não devido aos efeitos por eles produzidos, mas, sobretudo, por conta das barreiras sociais e atitudinais (BUDANT, 2011).

Budant (2011), ao analisar os efeitos normativos do quesito da temporalidade, compreende que a restrição temporal referente ao prazo mínimo de dois anos acabou por pacificar uma discussão até então existente, se a incapacidade para fins da política de assistência social deveria ser permanente ou não, e ressalta o entendimento do INSS a respeito do direito ao BPC aos cidadãos inaptos permanentemente.

Tomando, portanto, como base, os princípios da igualdade e da universalidade, a avaliação da deficiência para o acesso ao BPC não deve perder de vista que na Convenção Internacional os direitos associados à deficiência não se limitam à duração dos impedimentos corporais, visto que a deficiência é estreitamente relacionada aos fenômenos de pobreza e discriminação.

A inserção do quesito relativo à durabilidade dos efeitos dos impedimentos corporais expressa, portanto, a tensão entre a perspectiva biomédica e social da deficiência, e entre as lógicas do seguro e da assistência. A análise do perito médico, ao considerar a durabilidade dos impedimentos, acaba por estabelecer os impedimentos de curto, médio e longo prazo, o que acaba por gerar fragilidades na postura médica de avaliação deste quesito, com o risco de reforçar a lógica de avaliação da incapacidade para o trabalho, conceito já suprimido na normativa legal.

Coloca-se, deste modo, o desafio de concretizar a análise sobre o impedimento de longo prazo em interação com as barreiras que obstruem a plena participação social, em oposição à concepção de incapacidade para o trabalho e para a vida independente, historicamente vigente na análise da avaliação da deficiência para fins de acesso ao BPC, e que obtinha forte influência da lógica do seguro social.

A concepção de deficiência adotada pelo perito médico, em conjunto com a marcação do quesito referente à temporalidade dos impedimentos corporais, repercute na restrição ou na

ampliação do acesso ao BPC e no afastamento ou aproximação da relação da assistência social com o mundo do trabalho.

A restrição do conceito de deficiência é apontada, assim, como limitação intra-institucional, cuja superação passa pela apropriação dos elementos extraídos da avaliação social, não somente pelo assistente social, mas de forma conjunta com o perito médico do INSS (GUEDES et al, 2013). Ao mesmo tempo, estas mudanças se inserem no contexto mais amplo de acirramento da tensão entre assistência social e trabalho, na medida em que o reconhecimento das necessidades sociais implica em superar a concepção biomédica que atravessa a lógica previdenciária, na operacionalização dos benefícios por incapacidade.

Quando não há o devido reconhecimento da relação dinâmica existente entre os componentes da CIF inseridos no instrumento técnico de avaliação social e médico-pericial, a caracterização do impedimento de longo prazo passa a ser justificada no corpo biológico, “reforçando tanto o conceito restrito de saúde quanto de deficiência, alijando diversos segmentos do acesso” (GUEDES et al, 2013, p. 254).

Questiona-se, portanto, quanto aos elementos presentes na dimensão social que possibilitam ao perito médico firmar sua convicção em termos da caracterização de impedimentos inferior a dois anos, haja vista os índices representativos de indeferimentos devido a este motivo, apontados em 2011 e 2012.

Os desafios colocados em termos do fortalecimento da concepção de deficiência constitucionalmente estabelecido, dado o caráter de emenda constitucional advindo da referida Convenção, estão situados, sobretudo ao nível da gestão, monitoramento e avaliação do benefício, mediante ações do MDS.

Esta análise foi evidenciada na Nota Técnica nº 65 de 2011 emitida pelo MDS, com vistas ao aperfeiçoamento do instrumento de avaliação da deficiência e do grau de impedimento para acesso ao BPC.

Inicialmente, o conteúdo do documento explicita o debate existente entre os assistentes sociais e peritos médicos, no tocante à compreensão de que há uma prevalência da avaliação médica para a decisão sobre o benefício, desconsiderando-se a avaliação social. Esta questão remete à concepção reduzida ou ampliada de deficiência e ao desafio de valorização da análise da deficiência de forma conjunta. O MDS enfatiza que a análise médica-pericial não deverá ser realizada de forma desvinculada das demais informações, as quais envolvem a compreensão qualificada dos elementos extraídos do instrumento de avaliação social.

Nesta perspectiva, o MDS investigou de que maneira se comportou a análise conjunta entre o assistente social e o perito médico no estabelecimento dos qualificadores finais. A tabela 1 a seguir dispõe os comparativos percentuais de deferimento e indeferimento do BPC entre maio e junho de 2011, e, sobretudo, na relação com o preenchimento do quesito da temporalidade, expresso nas três formas de caracterização: deficiência igual ou superior a dois anos (longa permanência), deficiência temporária e quando não é possível prever.

No mês analisado, houve 13,9% requerimentos indeferidos com preenchimento de impedimentos de longa permanência, demonstrando-se o peso da decisão devido às outras informações componentes das avaliações social e médico pericial do BPC, geradas pelos qualificadores finais. Quanto aos requerimentos com a marcação de que “não é possível prever a temporalidade”, 54% destes foram indeferidos e 46% concedidos, com base nos qualificadores finais. O percentual total de indeferimentos devido à deficiência temporária foi de 29,8%.

Tabela 1: Análise comparativa - impedimentos de longo prazo - BRASIL - Maio a Junho/2011

Tipos de Impedimentos	Resultado com análise dos Impedimentos				% em relação ao total de requerimentos	
	Nº Requerimentos Deferidos	% em relação ao tipo de impedimento analisado	Nº Requerimentos Indeferidos	% em relação ao tipo de impedimento analisado	total analisado	percentual
Longa Permanência	7.684	86,10%	1240	13,90%	8.924	38,20%
Deficiência Temporária	0	0%	6956	100%	6.956	29,80%
Não é possível prever	3.436	46%	4033	54%	7.469	32,00%
<b>Total</b>	<b>11.120</b>	<b>47,60%</b>	<b>12229</b>	<b>52,40%</b>	<b>23.349</b>	<b>100%</b>

FONTE: Informações geradas pela Dataprev/SIAV BPC, mai – jul 2011 apud MDS, Nota Técnica nº 65, 2011.

A partir dos dados expostos na tabela 1 acima, observa-se que 57% do total de requerimentos indeferidos foram devido à caracterização da deficiência temporária, e que 43% foram devidos à negativa pelo critério da avaliação conjunta social e médico pericial, por meio da combinação dos qualificadores finais.

A análise do MDS, inscrita na Nota Técnica nº 65 de 2011, realizou uma análise cruzada de concessões e indeferimentos do benefício, com o preenchimento do quesito da temporalidade, a partir dos critérios elencados na avaliação médica: longa permanência, deficiência temporária e situações nas quais não é possível prever a duração dos impedimentos.

Selecionando-se para análise detalhada no período analisado, o valor correspondente a 6.956 requerimentos indeferidos devido à deficiência temporária (disposto na tabela 1), o MDS enfatiza que 6.364 requerimentos (91,4%) foram indeferidos conforme esperado, ou seja, obtiveram negativa de forma coerente com a avaliação dos qualificadores da CIF.

Por outro lado, houve um total de 592 (8,6%) requerimentos indeferidos por não existência de impedimento de longo prazo, mas cuja análise obtida mediante os qualificadores finais dos domínios indicaram a concessão do benefício, devido à prevalência da decisão técnica advinda do preenchimento do quesito de impedimento de longo prazo, conforme disposições inscritas na Portaria Conjunta MDS/INSS de 24/05/2011,<sup>21</sup> sendo que somente 19 destes requerimentos não atendiam o critério da renda *per capita* familiar (MDS, 2011).

Outro ponto importante na análise realizada pelo MDS se refere à identificação de que boa parte dos requerimentos indeferidos devido à deficiência temporária e devido à deficiência cujos prazos são imprevisíveis concentra-se em APS com mais de 50% nas taxas de indeferimento, e que ao serem correlacionadas ocorrências da CID, também se observa concentração de principais ocorrências entre os indeferimentos.

O documento em análise produzido pelo MDS conclui que não houve a prevalência médica na maior parte das decisões de deferimento/indeferimento do benefício. No entanto, a normativa prevê este poder de decisão médica, exigindo-se a continuidade na sistematização e monitoramento das avaliações sociais e médico-periciais realizadas no INSS.

O MDS, enquanto órgão gestor da política de assistência social e do BPC, reconhece que há várias localidades nas quais os peritos médicos têm realizado o preenchimento do quesito da temporalidade de forma indevida e dissociada da avaliação final traduzida por meio

---

<sup>21</sup> Conforme disposto anteriormente, a Portaria MDS/INSS nº 01 de 24/05/2011 possibilita que, ao ser caracterizada a deficiência temporária, haja o indeferimento do benefício, independente da resposta fornecida via qualificadores finais.

dos qualificadores finais, o que pode estar associado à fragilidades na própria apropriação do conceito de deficiência e dos princípios da Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência.

A Nota Técnica nº 65 do MDS conclui pela necessidade de aprimoramento das análises qualitativas relativas ao preenchimento da justificativa técnica, por parte dos peritos médicos, no quesito da temporalidade. Por fim, sugere-se a priorização desta análise de forma correlacionada ao preenchimento dos qualificadores finais das avaliações social e médico pericial (MDS, 2011, p.20).

A delimitação do que seja impedimentos de longo prazo acaba por reduzir o escopo das necessidades sociais protegidas pelo Estado, reafirmando-se, neste quesito, a concepção diversa de assistência social relativa à garantia dos mínimos sociais, com impactos não somente sobre a cobertura e abrangência do BPC, mas sobre a própria forma de prestação de bens e serviços, na medida em que o público alvo do BPC encontra-se vinculado a uma rede sócio assistencial que atua na promoção da universalidade dos direitos sociais.

Portanto, se faz necessário dar continuidade à análise comparativa dos benefícios avaliados com a caracterização de impedimentos temporários, contrastando-se com a análise realizada por meio dos qualificadores finais dos instrumentos de avaliação social e médico-pericial do BPC.

Conclui-se também que o estabelecimento normativo e operacional da avaliação da temporalidade, como elemento técnico decisivo no reconhecimento do direito ao BPC, se distancia de uma concepção ampliada atribuída aos impedimentos de longo prazo, à luz dos preceitos constitucionais da Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência e da concepção jurídica de Assistência Social.

É nesta perspectiva que se expressa o debate entre a focalização, a seletividade e o princípio da universalidade dos direitos sociais. O próprio texto constitucional definiu “a assistência social como um direito que protege necessidades, independentemente de contribuição à Seguridade Social e, no campo da deficiência, independentemente das qualidades dos impedimentos corporais vividos por cada indivíduo” (DINIZ; SILVA, 2012, p. 265).

### **3.3 A atuação do Poder Judiciário na garantia do acesso ao BPC devido às pessoas com deficiência: da focalização ao princípio da universalidade**

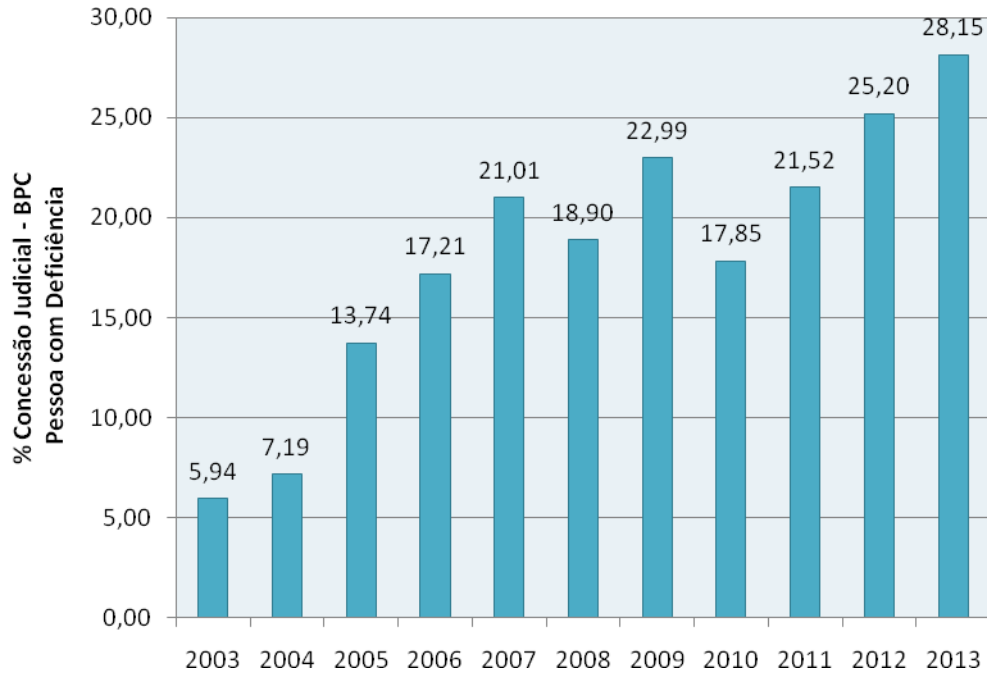
A política social, na concepção marxista, é compreendida como um fenômeno contraditório, no qual se fazem presentes distintos interesses e resultam de múltiplas determinações políticas, econômicas e sociais.

Do ponto de vista da análise da natureza e conteúdo do direito, destaca-se a atuação do poder judiciário no fortalecimento da concepção constitucional do BPC. Esta atuação da esfera judicial se situa na tensão entre os preceitos constitucionais e efetiva regulamentação dos critérios de acesso ao benefício, tanto para os idosos como para as pessoas com deficiência. Neste ponto, enfatiza-se que a ação do poder judiciário junto ao BPC não se dá de forma passiva, representando individualmente e coletivamente as pessoas idosas e com deficiência que buscam o exercício dos seus direito de cidadania.

Em 2011, ano de implementação de diversas modificações legais na LOAS, constava que do total de benefícios mantidos ao idosos e pessoas com deficiência, 6% foram reconhecidos via judicial, correspondendo a aproximadamente 21.395 benefícios. Considerando-se a concessão total de requerimentos (judicial e administrativa), entre 2003 a 2013, a média de concessão judicial neste período é de aproximadamente 16%.

A análise do gráfico 5 a seguir evidencia que o período 2011 - 2013 foi caracterizado por aumento percentual no número de concessões judiciais, com ápice em 2013, após significativa redução de concessões judiciais em 2010.

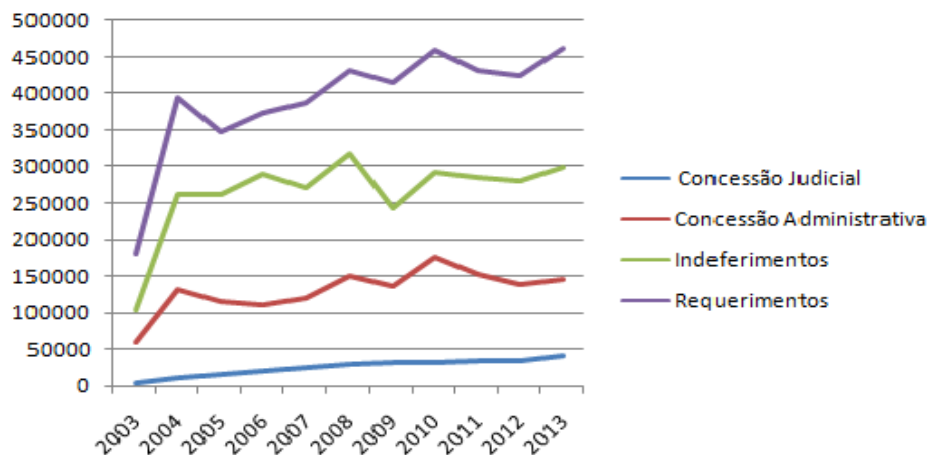
Gráfico 5 - Percentual de concessões judiciais sobre a concessão total de requerimentos do BPC - pessoa com deficiência – Brasil - 2003 a 2013



FONTE: Elaboração própria a partir de dados do Sistema Integrado de Benefícios (SUIBE), fornecidos pela Divisão de Apoio à Gestão – DIVAGE/SIC do INSS em março de 2014.

Comparando-se estes dados com o gráfico 6 abaixo, identifica-se que o ano de 2010 correspondeu ao ápice de concessões administrativas, com quantitativo total de requerimentos equivalentes aos de 2013. Desta forma, infere-se que o período de 2010 a 2013 foi marcado por uma maior intervenção do poder judiciário nas decisões relativas aos critérios de elegibilidade ao BPC:

Gráfico 6 – Comparativo geral: concessões judiciais e administrativas, indeferimentos e total de requerimentos do BPC - pessoa com deficiência –BRASIL - 2003 a 2013



FONTE: Elaboração própria a partir de dados do Sistema Integrado de Benefícios (SUIBE), fornecidos pela Divisão de Apoio à Gestão - DIVAGE/SIC do INSS em março de 2014.

Em análise realizada pelo MDS em 2010<sup>22</sup>, sobre os motivos que impactam no aumento das concessões judiciais sobre o BPC, considera-se a criação dos Juizados Especiais e a ausência de unificação do critério de renda *per capita* entre o benefício e os demais programas de transferência de renda.

Além dos questionamentos judiciais devido à restrição do critério da renda *per capita*, encontra-se, historicamente, a restrição vinculada ao conceito de deficiência, que após novas regulamentações, tem pacificado conflitos em lides judiciais e contribuído para uma redução nos motivos de questionamento judicial vinculados ao conceito de deficiência (MDS, 2010).

Para além da judicialização do BPC por meio da contabilização de benefícios, destaca-se o reconhecimento do direito mediante as Ações Civas Públicas (ACP's) que têm adquirido reais impactos na forma de operacionalização dos critérios de elegibilidade ao BPC no INSS.

Nestas Ações, tem se tornado relevante a atuação do Serviço Social do INSS por meio da elaboração do parecer social, instrumento técnico específico que tem como um dos objetivos a análise do comprometimento de renda, à luz dos princípios constitucionais.

Os parâmetros destas ACP's estão vinculados ao questionamento do critério de renda *per capita* familiar, por meio de duas formas: a primeira, diz respeito à modificação na forma objetiva de cálculo da renda do grupo familiar para a caracterização da incapacidade de provisão pelo beneficiário da própria manutenção ou tê-la provido por sua família, conforme determinado pela CF de 1988.

A segunda forma de interpretação judicial se refere à modificação do cálculo da renda *per capita* familiar, por meio da exclusão da renda no grupo familiar derivada de benefícios assistenciais e previdenciários concedidos a outro membro da família, no valor de um salário mínimo. Em 2013, foram registradas um conjunto de seis (6) ACP's vinculadas a municípios dos Estados de Santa Catarina, Rio Grande do Sul e Estado de Minas Gerais.

Estes questionamentos judiciais referentes ao critério da renda *per capita* familiar constituem um fenômeno interessante, pois tem sido reinterpretado à luz da CF de 1988. Neste sentido, as ações judiciais têm compreendido que o patamar atual de corte de renda do BPC não é suficiente para auferir a real condição de pobreza, afastando-se dos objetivos constitucionais da Assistência Social e também dos parâmetros de renda utilizados nos demais programas federais de transferência de renda.

Conforme os recentes entendimentos firmados pelo Superior Tribunal de Justiça (STJ) e Superior Tribunal Federal (STF) nas concessões judiciais, o critério de renda disposto no §

---

<sup>22</sup> Dados extraídos do documento: Demandas da sociedade e desafios para a gestão do BPC, apresentado no Seminário Internacional do BPC em 2010, sob coordenação do MDS e disponibilizado em meio eletrônico.



3º do Art. 20 da LOAS não se constitui na única maneira de comprovação da situação de subsistência familiar, sendo possível a análise a partir de outros elementos extraídos da análise dos casos concretos, na realidade social vivenciada pelo idoso e pessoa com deficiência, indo além do critério objetivo estabelecido em lei.<sup>23</sup>

Na disputa entre a focalização e a universalização, manifesta por meio da restrição do critério de renda para acesso ao BPC e a amplitude fornecida pelos princípios constitucionais, em 1995, ano de implementação do benefício, foi interposta a Ação Direta de Inconstitucionalidade - ADIn nº. 1232-1/DF, que teve seu julgamento publicado em 1998, declarando-se a constitucionalidade do §3º do art. 20 da Lei nº 8.742/93.

Embora a ADIn nº. 1232-1/DF tenha sido julgada improcedente pelo STF, sob a justificativa de cumprimento da lacuna de regulamentação existente, o julgamento desta Ação ressalta que o critério objetivo da renda, regulamentado em Lei, não esgota a existência de outros meios de provas sobre a análise da ausência de recursos e condições de prover o seu próprio sustento ou tê-lo provido por sua família (PEREIRA, 2013).<sup>24</sup>

Desta forma, este entendimento do STF à luz da CF de 1988 possibilitou que nas situações superiores a ¼ da renda mensal *per capita* familiar, sejam analisados outros elementos para além do critério objetivo da renda, para auferir o grau de vulnerabilidade familiar e social, fazendo valer a interpretação jurídica que amplia a compreensão sobre os critérios objetivos de acesso ao benefício, à luz dos princípios constitucionais que regem a política de assistência social (PEREIRA, 2013).

Este entendimento de que a aferição de renda *per capita* superior a ¼ do salário mínimo não afasta o direito ao benefício tem sido compartilhado na jurisprudência das demais instâncias judiciárias, como nos Tribunais Regionais Federais e no STJ, compondo o entendimento no julgamento de diversos processos judiciais (PEREIRA, 2013).

Portanto, para este autor, o entendimento de que o critério da renda *per capita* familiar não se constitui critério absoluto para auferir a condição de manutenção própria e da família, vem reforçar os avanços legais na conceituação de deficiência, na medida em que a análise das barreiras sociais, que interferem na condição de cidadania das pessoas com deficiência, se constitui em dimensão relevante, contribuindo para qualificar o sentido constitucional da proteção social mediante acesso ao BPC.

---

<sup>23</sup> Embora o STF tenha julgado ser constitucional o patamar de renda *per capita* disposto na LOAS, este posicionamento foi revisto por meio do Recurso Extraordinário 567.985/MT com repercussão geral reconhecida (PENALVA; DINIZ; MEDEIROS, 2010).

<sup>24</sup> A autora ressalta que este entendimento jurídico encontra-se disposto no voto do Relator da referida ADIn, o Ministro Ilmar Galvão.: Supremo Tribunal Federal.

Postas tais questões, destaca-se que o ano de 2013 se constitui em marco importante na esfera judicial, sobretudo em função das futuras modificações a ser operadas na legislação, no âmbito do poder executivo. Trata-se da decisão publicada pelo STF em julgamento ocorrido no dia 18/04/2013, na qual foi declarada a inconstitucionalidade do §3º do art. 20 da Lei nº 8.742/93. Esta decisão foi tomada pelo Tribunal em função do julgamento da Reclamação nº 4374 ajuizada pelo INSS e dos Recursos Extraordinários nº 567985 e 580963, ambos com repercussão geral.

No entanto, a declaração de inconstitucionalidade não foi acompanhada da pronúncia da nulidade do critério de renda *per capita* disposto na LOAS, de maneira que a decisão do STF repercute na urgente necessidade de alteração legislativa no regulamento do BPC.

Portanto, até que o legislador ordinário estabeleça novas regras, se estabelece uma nova dinâmica na correlação das forças sociais para a regulamentação do critério que substituirá o atual critério de renda para acesso ao benefício. Este debate está inserido justamente na discussão entre política social e política econômica, entre as tendências de focalização, seletividade e universalização.

A perspectiva da universalização está estreitamente associada à preservação dos princípios e valores constitucionais, a fim de fazer valer um direito constitucionalmente estabelecido e que atinge indiretamente a política de assistência social, também assegurada ao nível constitucional.

Conclui-se, portanto, que a partir da análise das recentes interpretações do Judiciário sobre o direito ao BPC, o princípio da universalização coaduna com a análise específica das necessidades sociais apresentadas em cada caso concreto. Assim, a perspectiva da universalidade não implica na análise do mérito do direito de uma maneira generalizada, pois devem ser consideradas todas as contradições e especificidades que envolvem a realidade econômica, regional, cultural e social dos requerentes do BPC.

### **3.4 Políticas de Ativação para o Trabalho e Assistência Social: novas requisições e efeitos sobre o BPC devido à pessoa com deficiência**

As adequações legais na LOAS ao conceito de deficiência da Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência para acesso ao BPC, assim como a ratificação desta Convenção pelo Brasil, têm gerado novas demandas de ações e programas direcionados às pessoas com deficiência, tanto no âmbito da política de assistência social, como na relação desta política com as demais políticas sociais. A direção assumida por estes programas pode estar pautada em diferentes pressupostos teóricos e políticos, os quais remetem ao debate entre focalização, seletividade e universalidade.

No tocante à relação entre assistência social e trabalho no Brasil, destaca-se o atual papel que vêm sendo atribuído às políticas e medidas de ativação inscritas no contexto mais amplo das mudanças nos sistemas de proteção social da Europa e da América Latina, respeitadas as particularidades históricas e políticas dos países. Estas políticas de ativação têm sido vinculadas à política de assistência social, por meio da criação de novos mecanismos institucionais que atravessam o âmbito das diversas políticas sociais, com efeitos sobre os benefícios de proteção social não-contributivos.

Em artigo produzido por Abrahamson (2009) sobre as recentes alterações nas políticas sociais da Dinamarca, o pesquisador enfatiza que a estreita relação entre benefícios não contributivos e medidas de ativação tem provocado mudanças significativas nos sistemas de proteção social europeus com tradição de consolidação e acesso universal aos direitos decorrentes do trabalho assalariado.

Tais medidas de ativação se configuram como incentivos à participação dos trabalhadores nas ofertas de qualificação, emprego e ativação, passando a integrar as diretrizes para acesso e elegibilidade aos benefícios e serviços da Política de Assistência Social. No entanto, na Dinamarca, a oferta destes recursos sociais aos trabalhadores tem sido efetuada mediante restrições progressivas nos critérios de continuidade e permanência dos trabalhadores nos benefícios não contributivos, a depender das contrapartidas por ele realizadas para sua inserção no trabalho (ABRAHAMSON, 2009).

Na análise realizada pelo autor na Dinamarca, as medidas de ativação têm sido viabilizadas por meio do processo de flexibilização no mercado de trabalho, o qual fornece as condições para o alto fluxo de trabalhadores dentro e fora do emprego, de forma combinada a um baixo grau de proteção social trabalhista. Dentre os efeitos deste processo, está a alta

mobilidade e instabilidade no mercado de trabalho e o acesso à política de assistência social como mecanismo compensador da participação do trabalhador nesta nova dinâmica institucional.

Na prática, as políticas ativas de trabalho na Dinamarca passam a assumir duas (2) tendências institucionais principais: a primeira diz respeito à sua adoção em uma perspectiva de bem-estar social, enquanto extensão da proteção social vinculada aos direitos trabalhistas, como por exemplo, o acesso ao seguro-desemprego e às ações de treinamento, qualificação profissional e aperfeiçoamento das habilidades

A segunda tendência se refere aos trabalhadores à margem dos direitos trabalhistas consolidados e que se constituem no público alvo dos benefícios e serviços da assistência social. Para estes, as políticas ativas têm se constituído como fator condicionante e obrigatório ao recebimento das transferências monetárias, por meio da submissão aos complexos mecanismos de controle social (ABRAHAMSON, 2009). Desta forma, há um reforço da dicotomia entre assistência social e trabalho, na medida em que este processo:

(...) fortalece a divisão ou bifurcação tradicional da provisão do bem-estar social na sociedade moderna; nesta, o Estado de Bem-Estar é bastante generoso, com um grau maior de **direitos** dos trabalhadores integrados em relação às **provisões** muito restritas reservadas aos pobres marginalizados (ABRAHAMSON, 2009, p.27)

O autor prossegue sua análise ao identificar mudanças na própria concepção de proteção social associada a estas políticas de ativação na Dinamarca. Tais políticas, ao invés de se constituírem em elemento de viabilização do direito ao trabalho, passam a assumir um caráter punitivo diante das restrições na continuidade de acesso aos benefícios assistenciais, caso não sejam constatadas efetivas contrapartidas do trabalhador por sua participação no trabalho. Na prática, estes mecanismos de ativação podem resultar em fonte de empobrecimento, no contexto das contradições e desigualdades que permeiam a oferta e demanda no mercado de trabalho (ABRAHAMSON, 2009).

Esta relação mais estreita estabelecida entre as políticas de ativação e os programas de transferência de renda, nos sistemas de proteção social, também é analisada por Pereira-Pereira (2013), Spozati (2013) e Boschetti (2012). Para as autoras, trata-se de uma tendência relacionada às estratégias construídas em resposta à crise do capital, sobrepondo-se às necessidades de acumulação capitalista sobre as necessidades sociais.

Há, portanto, a disseminação de um discurso que defende a superação da condição de dependência para a recuperação da capacidade produtiva dos beneficiários, discurso este que representa o retorno dos valores meritocráticos e da lógica do seguro social, com ameaças ao

princípio da universalidade, tão caro ao reconhecimento da assistência social como direito de cidadania.

Neste contexto, o desmantelamento nos sistemas de proteção social tem provocado a redução de sua concepção enquanto política pública regida pela universalidade, priorizando-se ações focadas somente nos segmentos mais pobres da população, não por uma perspectiva de ampliação da cidadania, mas pela perspectiva do clientelismo, tutela ou paternalismo estatal. Contudo, de forma contraditória, são justamente estas ações destinadas aos segmentos mais pauperizados que têm sido colocadas de forma central à satisfação das necessidades rentáveis do capital, em detrimento das necessidades sociais (PEREIRA-PEREIRA, 2013; SPOZATI, 2013).

É a partir destas recentes inflexões nos sistemas de proteção social na contemporaneidade que se busca compreender de que maneira as tendências de focalização, seletividade e universalidade tem se materializado nas novas propostas de articulação entre as políticas de trabalho e assistência social direcionadas às pessoas com deficiência beneficiárias do BPC.

Identifica-se que as recentes ações direcionadas às pessoas com deficiência beneficiárias do BPC têm sido desenvolvidas no contexto da conflituosa relação entre capital e trabalho. Assim como observado ao nível internacional, a política de assistência social brasileira também tem passado por mudanças no tocante à relação entre os programas de transferência de renda de combate à pobreza e as medidas de ativação para o trabalho, sendo identificados novos mecanismos institucionais de incentivo ao trabalho, inscritos nas diretrizes e regulamentações dos programas da política de assistência social.

A seguir, são analisadas as novas diretrizes inscritas nos programas de transferência de renda de combate à pobreza, criados entre 2011 e 2013, e que possuem interface com o BPC. Busca-se discutir de que maneira tem sido estabelecida a relação entre assistência social e trabalho, bem como identificar a influência das tendências de focalização, seletividade e universalidade nestas recentes iniciativas governamentais.

Primeiramente, identifica-se que a recente criação de programas na assistência social com foco na integração ao trabalho para a pessoa com deficiência se deu no contexto das mudanças legislativas em adequação ao conceito de deficiência da Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência. A ratificação desta Convenção pelo governo brasileiro gerou novas demandas para que seus princípios fossem incorporados no campo da proteção social às pessoas com deficiência. .

A inexistência ou ausência de visibilidade de efetiva integração entre a política de assistência social e o trabalho está associada, dentre outros elementos, ao restrito conceito de deficiência que vigorava para a elegibilidade ao BPC, expresso pela incapacidade para o trabalho e para a vida independente. Com a supressão deste conceito, as normativas internacionais e nacionais passaram a operar de forma mais incisiva, ensejando recentes mudanças na gestão do benefício, no período de 2011 a 2013.

Dentre as novas iniciativas governamentais que abordam a relação entre a assistência social e o trabalho, destacam-se o Plano Brasil sem Miséria (PBM), instituído pelo Decreto Presidencial nº 7.492 de junho de 2011 e o Plano Nacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência - Viver sem Limite, lançado pelo Decreto Presidencial nº 7.612 de novembro de 2011.

O Plano Viver sem Limite aborda a regulação da proteção social, sob a ótica das políticas ativas de trabalho, e o PBM se constitui em programa estratégico do governo brasileiro ao instituir as diretrizes mais amplas para a unificação dos programas sociais de transferência de combate à extrema pobreza, inclusive o programa Bolsa Família e o BPC.

O objetivo primordial do PBM está na erradicação das situações de extrema pobreza até o final do ano de 2014, mediante elevação da renda *per capita* e acesso dos beneficiários a oportunidades de ocupação e renda, mediante inclusão produtiva. O Plano Brasil sem Miséria propõe a articulação dos eixos: garantia de renda; acesso aos serviços públicos e inclusão produtiva rural e urbana. Destaca-se que o eixo garantia de renda é caracterizado pelos programas Bolsa Família e BPC.

Na interface entre assistência social e trabalho, ressalta-se que o Programa Bolsa Família não veda o exercício de trabalho remunerado de forma concomitante ao benefício.

Já no BPC, o exercício de atividade remunerada (com exceção da condição de aprendiz) implica na suspensão do benefício, embora com regras mais flexíveis estabelecidas para a reativação, após a caracterização da extinção da relação trabalhista ou atividade empreendedora, conforme trazido no Art.21-A da LOAS.

Em consonância com tal previsão legal, as medidas de ativação do trabalho junto às pessoas com deficiência beneficiárias do BPC se traduzem por meio da promoção da inclusão produtiva, um dos eixos de atuação no Plano Brasil sem Miséria. A inclusão produtiva tem sido fomentada por meio da disponibilidade de acesso a cursos de qualificação profissional direcionadas para a geração de emprego e renda para os segmentos mais pobres, proposta que tem sido objeto de posteriores regulamentações nos programas de assistência social que englobam as pessoas com deficiência como público alvo.

Neste contexto, as ações de articulação entre assistência social e integração da pessoa com deficiência no mercado de trabalho têm sido desenvolvidas mediante a centralidade na gestão do acesso à qualificação profissional, como via de ingresso ao mercado de trabalho.

Estas ações têm sido direcionadas para os diferentes segmentos e grupos populacionais que acessam os benefícios e serviços da política de assistência social, estendendo-se aos beneficiários do BPC.

Tais mudanças regulamentares e institucionais podem ser ilustradas no quadro 4 a seguir, que sintetiza as principais resoluções emitidas pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), entre os anos de 2011 e 2013:

Quadro 4 – Resoluções do CNAS - Pessoas com deficiência - beneficiárias do BPC no mercado de trabalho - 2011 a 2013

<b>Resolução CNAS Ano de Publicação</b>	<b>Deliberação</b>
Nº 33 de novembro de 2011	Define a Promoção da Integração ao Mercado de Trabalho no campo da Assistência Social
Nº 13 de abril de 2012	Estabelece os Requisitos e Critérios de partilha para o cofinanciamento federal da Promoção da Integração ao Mercado de Trabalho - Exercício 2012.
Nº 18 de maio de 2012	Instituição do programa Acessuas Trabalho e inserção das pessoas com deficiência beneficiárias do BPC como um dos públicos prioritários neste programa.
Nº 05 de março de 2013	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Estabelece os Requisitos e Critérios de partilha para o cofinanciamento federal do Programa Acessuas Trabalho-Exercício 2013.</li> <li>2) Institui incentivos financeiros ao cofinanciamento federal a partir da inclusão dos beneficiários do BPC nos cursos de qualificação profissional.</li> </ol>

FONTE: MDS/CNAS. Elaboração própria. Resoluções localizadas em consulta ao portal eletrônico do MDS.

Dentre os documentos dispostos no quadro 4 acima, destaca-se a Resolução nº 33 de novembro de 2011, ao dispor que no campo da assistência social, a promoção da integração ao mercado de trabalho deve ser entendida como integração ao mundo do trabalho, “sendo este um conceito mais amplo e adequado aos desafios da política de assistência social” (CNAS, 2011, Art.1º).

Já o Art.2º do referido documento define que tal integração deve ser realizada mediante ações intersetoriais que envolvem várias políticas públicas, cabendo à política de assistência social fornecer acesso a ações de proteção social que viabilizem o protagonismo e

participação cidadã, a mobilização social em torno de estratégias coletivas e a mediação do acesso ao mundo do trabalho.

Com base nestes requisitos, foi instituído o Programa Nacional de Promoção da Integração ao Mundo do Trabalho – ACESSUAS Trabalho, com vigência de 2012 a 2014. As pessoas com deficiência beneficiárias do BPC se constituem em público prioritário nas ações de qualificação profissional deste programa, que conta com pactuação anual de metas e critérios de partilha para o cofinanciamento federal aos municípios e Distrito Federal, conforme disposto nas Resoluções nº 13 de abril de 2012 e nº 05 de março de 2013, dispostas no quadro 4.

Na análise destas Resoluções, evidencia-se que a pactuação de metas anuais de pessoas atendidas nas ações do programa ACESSUAS Trabalho se dá em função da quantidade de vagas negociadas pelos Municípios e DF por meio da adesão ao Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (PRONATEC), criado em 2011.<sup>25</sup> Os valores dos recursos federais repassados estão vinculados a uma escala de componentes básico, adicional e variável, calculada em função tanto da meta pactuada, como em função da complexidade das ações de qualificação profissional desenvolvidas.

Por meio do PRONATEC, cuja gestão conta com a participação dos órgãos e instâncias responsáveis pela educação, identifica-se que esta política tem sido deslocada para atender, sobretudo, as demandas do mercado de trabalho e para treinamento dos trabalhadores desempregados, tendo em vista sua reinserção no mercado ou desenvolvimento de outras atividades produtivas. Estas mudanças na política educacional são destacadas por Pereira-Pereira (2013, ao analisar as mediações mais recentes operadas na relação entre a assistência social com o trabalho.

Conforme a Resolução nº 05 de março de 2013 do quadro 4, houve a previsão do repasse de recursos em função do número de pessoas com deficiência matriculadas no PRONATEC, priorizando-se aquelas beneficiárias do BPC, demonstrando-se a influência das medidas de ativação para o trabalho na proteção social acessada via política de assistência social.

---

<sup>25</sup> O Pronatec foi criado pelo governo federal em 2011 e integra o Plano Brasil sem Miséria (PBM). Embora seja uma ação de formação profissional, é coordenado pelo MDS e tem o objetivo de ampliar a oferta de cursos de educação profissional e tecnológica, de formação inicial e continuada, visando à inserção das pessoas de baixa renda no mercado de trabalho. Os cursos oferecidos têm sido dispostos por meio de subsídios governamentais na rede de instituições públicas e privadas da rede de ensino médio e superior e o acesso a este programa tem sido viabilizado por meio de mediações com as demais políticas, sobretudo a política de assistência social.



A vinculação mais estreita entre o BPC e as medidas de ativação para o trabalho é viabilizada por meio do Programa BPC Trabalho. Este programa se constitui em uma iniciativa federal e foi criado pela Portaria Interministerial MDS/MEC/MTE/SDH-PR nº 2 de agosto de 2012. Seu público-alvo são as pessoas com deficiência beneficiárias do BPC, na faixa etária dos 16 a 45 anos, constituindo a faixa da população economicamente ativa. O BPC Trabalho tem como objetivo a qualificação profissional e a participação no mundo do trabalho, por meio de ações intersetoriais entre as políticas de assistência social, educação, trabalho e emprego, e direitos humanos.

Ressalta-se que o Programa BPC Trabalho está inscrito no Plano Plurianual (PPA) de 2012 a 2015, enquanto ação central proposta na agenda pública para a inclusão social das pessoas com deficiência, vinculando-se ao Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Viver sem Limite.

Desta forma, identifica-se que o Programa BPC Trabalho busca dar materialidade à inovação legal da LOAS disposta no art. 21-A, mediante a suspensão do benefício em caráter especial, disseminando-se uma concepção de proteção social estreitamente vinculada à lógica das medidas e políticas de ativação. Enfatiza-se a descrição de um dos objetivos do BPC Trabalho, constante na Portaria Interministerial nº 02, de agosto de 2012:

Art. 2º - São objetivos do Programa BPC Trabalho:

(...)

VII - favorecer a oferta de trabalho para as pessoas com deficiência beneficiárias do BPC, considerando diferentes ramos do mercado produtivo e tipos de vínculo trabalhista, de modo a abarcar o trabalho autônomo, o empreendedorismo, o desenvolvimento de cooperativas, o acesso a microcrédito para estabelecimento de negócio próprio, entre outros; (MDS, 2012).

Este objetivo encontra-se, pois, relacionado à defesa de condições de trabalho situadas no contexto da desregulamentação e flexibilização do trabalho, colocando-se novos desafios em termos da ampliação da proteção social e do acesso à garantia de renda que, de fato, proporcione um padrão de vida digno, elemento fundamental para o exercício da cidadania.

Destaca-se ainda, que os objetivos do Programa BPC Trabalho devem ser realizados em consonância com as diretrizes do Programa ACESSUAS – Trabalho, de maneira que a adesão dos municípios e do Distrito Federal ao Acessuas já implica no aceite e nos compromissos do gestor com o Programa BPC Trabalho, direcionado para as pessoas com deficiência.

Considerando-se a relação existente entre o desenvolvimento destes programas e a inovação legal disposta no art.21-A, os sistemas corporativos do INSS registram o quantitativo de solicitações do benefício em caráter especial, devido ao ingresso no mercado de trabalho.

Na tabela 2 a seguir, são dispostas as informações quantidade de pessoas com deficiência beneficiárias do BPC que realizaram esta solicitação, de agosto de 2011 a fevereiro de 2014:

Tabela 2 – Solicitações de Suspensão do BPC às pessoas com deficiência devido ao ingresso no mercado de trabalho - Brasil: 2011 a 2014

<b>Ano</b>	<b>Nº de suspensões do BPC em caráter especial</b>
2011*	41
2012	499
2013	447
2014**	56
<b>TOTAL</b>	<b>1043</b>

FONTE: Elaboração própria a partir de dados do Sistema Síntese Web – INSS, 2014.

\*Dados fornecidos a partir de agosto de 2011, pois antes não havia previsão legal do Art.21-A da LOAS.

\*\* Dados extraídos até o mês de fevereiro de 2014.

Ressalta-se que o quantitativo total de suspensões do BPC em caráter especial (1043) é acumulativo, ou seja, não possui a informação de subtração do quantitativo de beneficiários que, no período considerado, foram desligados do contrato de trabalho e voltaram a acessar o benefício. No entanto, ao se considerar este valor total atualizado com as informações dos benefícios que retornaram ao status de benefícios ativos, identifica-se um total de 731 benefícios suspensos em caráter especial, inferindo-se que aproximadamente 312 pessoas retornaram o acesso ao BPC, correspondendo a uma média percentual aproximada de 30%.

Estes dados evidenciam uma baixa demanda de beneficiários por este tipo de solicitação de suspensão especial do benefício, acompanhada de percentual significativo de retorno ao BPC, o que pode evidenciar as dificuldades para a efetiva integração e participação das pessoas com deficiência no mercado de trabalho. Portanto, se torna relevante compreender a característica da oferta de emprego oferecida e o nível da proteção social a ser viabilizada às pessoas com deficiência, nesta relação entre assistência social e trabalho.

Neste sentido, ressalta-se que as metas estabelecidas pelo MDS para o Programa BPC Trabalho até 2014 envolvem a inserção de 4.000 beneficiários em cursos de qualificação profissional e de 50.0000 beneficiários na rede de serviços sociassistenciais e de outras políticas.

A pactuação das metas interministeriais para qualificação profissional e participação no mercado de trabalho, a serem cumpridas pelos beneficiários do BPC e de outros grupos em situação de baixa renda, expressam as mudanças na gestão da política de assistência social.

A inovação legal constante no Art.21–A da LOAS, que possibilita o retorno ao BPC após a experiência das pessoas com deficiência no mercado de trabalho, se insere no conjunto de medidas que expressam mudanças na gestão da política de assistência social direcionada aos desempregados, em uma perspectiva de maior aproximação com o trabalho.

No entanto, analisando estas iniciativas federais do ponto de vista das orientações macroeconômicas, a política de assistência social assume um papel central no processo de minimização dos efeitos dos desempregos e da desigualdade social, afastando-se de uma proposta de superação das causas geradoras destas situações (SILVA, 2011).

Esta análise se associa à desenvolvida por Pereira-Pereira (2013), que ao analisar as medidas de ativação, via programas de transferência de renda, problematiza o atual debate do sistema capitalista, em como lidar com as perversas consequências da dinâmica de produção capitalista e com a criação do exército industrial de reserva, funcional à reprodução deste sistema. São criadas novas estratégias para a proteção social nos processos de acumulação, buscando-se regular os conflitos causados pelo desemprego e ao mesmo tempo, garantir a centralidade da lógica contributiva e do trabalho assalariado, ainda que em condições precarizadas e de baixa remuneração.

As estratégias do capital envolvem o questionamento da legitimidade da ação do Estado somente pela via da histórica concepção de proteção social associada aos direitos juridicamente reclamáveis. Neste contexto, são estabelecidas condições a serem cumpridas pelos beneficiários e mecanismos institucionais que repõem a centralidade do trabalho como fonte principal de bem-estar social. As mudanças em curso colocam em xeque a legitimidade social e política dos benefícios não contributivos, enaltecendo-se os mecanismos que associam a proteção social ao trabalho assalariado e à mercantilização (PEREIRA-PEREIRA, 2013). Demonstra-se, portanto, ser esta uma das principais formas de manifestação da tendência de seletividade e focalização na política de assistência social.

Há, portanto, a necessidade de qualificar as concepções de proteção social e trabalho que pautam a garantia dos direitos das pessoas com deficiência beneficiárias do BPC, sob o

risco de desqualificação da política de assistência social, em razão de sua atual configuração “como agenciadora de força de trabalho pouco qualificada para o mercado de trabalho e de consumo de massa” (PEREIRA-PEREIRA, 2013, p.649).

Considerando-se que a promoção da integração ao mercado de trabalho é um dos objetivos constitucionais da Assistência Social, esse direito deve ser viabilizado com base no princípio da supremacia das necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica. Entretanto, a vinculação entre assistência social e trabalho tem sido viabilizada pela lógica do trabalho assalariado, do mérito individual e do consumo, distanciando-se da concepção de direito social desmercadorizado (PEREIRA-PEREIRA, 2013).

As consequências das medidas de ativação sobre a proteção social também podem ser evidenciadas do ponto de vista da relação estabelecida com a política de previdência social, na medida em que comprometem as condições das pessoas com deficiência para acessar aos direitos previdenciários, a depender do tipo de vínculo trabalhista e condições efetivas para a capacidade contributiva, geradas pelo trabalho.

Portanto, as inflexões em curso na política de assistência social evidenciam a tendência de focalização e seletividade, o que exige mudanças na atual forma de condução das propostas de participação da população de baixa renda no mercado de trabalho, incluindo o público alvo do BPC.

Desta forma, o acesso das pessoas com deficiência beneficiárias do BPC ao trabalho deve estar associado à viabilização de condições para o acesso à previdência social, de maneira a se contrapor a uma análise do direito ao trabalho pela via somente da responsabilidade individual e da eficiência produtiva.

Com base nos princípios da Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência, a articulação entre os direitos de assistência social e trabalho não devem se limitar à garantia de renda derivada das situações de desemprego, mas atuar no reconhecimento e superação das desigualdades, desvantagens sociais e barreiras que impedem o pleno exercício da cidadania, em igualdade de condições com as demais pessoas.

Os desafios apresentados devem ser debatidos nos espaços propiciados pelas políticas sociais de controle social e democrático, buscando qualificar o papel dos benefícios não contributivos na seguridade social, no atual contexto de desregulamentação do trabalho.

Se faz necessária uma análise crítica dos mecanismos institucionais de ativação na regulação dos serviços, programas e projetos da política de assistência social, e particularmente, no tocante à gestão e operacionalização do BPC. Esta dimensão se torna

relevante, sobretudo, ao se considerar a baixa ou quase inexistente vinculação operativa do SUAS - Sistema Único de Assistência Social com esse benefício (SPOSZATI, 2013).

Por fim, questionam-se os efeitos das medidas de ativação associadas aos programas de transferência de renda para o fortalecimento da seguridade social, pois a proteção social tem se afastado dos objetivos historicamente conquistados pela classe trabalhadora, “(...) para se identificar com a obrigação de todos a se inserirem ou se pautarem pelos ditames deste tipo de trabalho” (PEREIRA-PEREIRA, 2013, p.650). Se faz mister fortalecer a dimensão política e o caráter social e democrática das políticas sociais, na perspectiva de efetivação e ampliação dos objetivos das políticas sociais para além da lógica imbricada na dinâmica de produção e reprodução social capitalista.

## CONCLUSÃO

O processo de consolidação e reconhecimento do direito ao BPC expressa a histórica e tensa relação entre as políticas de assistência social e trabalho na proteção social brasileira, processo este que repercute nos critérios de elegibilidade ao benefício, com destaque para a regulamentação do conceito de deficiência, que passou por avanços em termos do reconhecimento da deficiência, ao nível normativo e operativo do direito.

Os movimentos sociais e lutas organizadas com a participação ativa das pessoas com deficiência influenciaram de forma positiva a política de assistência social, que adquiriu centralidade na proteção social e no reconhecimento da deficiência como fenômeno social. Neste contexto, os avanços e retrocessos nos critérios de acesso e formas de gestão do BPC revelam as históricas disputas entre os rumos a serem tomadas pela assistência social, pela via da focalização associada à seletividade, ou pela via da universalização.

Os recentes avanços do Brasil em ter adotado a CIF como parâmetro de análise da deficiência, e ratificado a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, romperam, ao nível conceitual e jurídico, com a lógica da dependência e do seguro social como elementos determinantes dos limites da proteção social às pessoas com deficiência, no campo da assistência social. Portanto, a ampliação do benefício visa fortalecer a assistência social como direito social incondicional de cidadania, regido pelos princípios da universalização dos direitos sociais e da supremacia das necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica.

Neste sentido, as recentes adequações da LOAS aos conceitos e princípios da Convenção Internacional dos Direitos sobre as Pessoas com Deficiência vem trazer novas possibilidades para a articulação da assistência social com o trabalho e a educação, na medida em que se rompe com o conceito histórico de deficiência como sinônimo de incapacidade para o trabalho e para a vida independente.

Contudo, estes avanços normativos foram estabelecidos no contexto da crise estrutural do capital, marcada por ofensivas do capital financeiro e inflexões na relação entre benefícios não contributivos, trabalho e proteção social. São operadas mudanças nos regulamentos institucionais e instrumentos de gestão da política de assistência social, quer pela via da

limitação do seu escopo de atuação às situações de extrema pobreza, ou pela via dos programas de transferência de renda associados com medidas de ativação.

No entanto, a análise destas medidas de ativação revelam uma insuficiência de proteção social mediante ausência de propostas articuladas entre trabalho e cobertura previdenciária, sobretudo ao se considerar os postos de trabalho precarizados, flexíveis e desprovidos de proteção social, em decorrência das consequências sociais destes tipos de trabalho.

Identifica-se ainda que os programas de transferência de renda em expansão no Brasil encontram-se alinhados com diretrizes disseminadas pelos organismos internacionais. Estas diretrizes estão presentes na gestão e operacionalização de diversos programas da assistência social, buscando imprimir a lógica do seguro social nos fluxos de acesso e permanência nestes programas. Trata-se de novas expressões da centralidade da lógica do trabalho, pelas vias das condicionalidades e medidas de ativação, as quais passam a compor os novos critérios de elegibilidade no âmbito da política de assistência social, evidenciando-se os limites da proteção social na sociedade capitalista.

Diante das iniciativas legais que incentivam a participação da pessoa com deficiência beneficiária do BPC no mercado de trabalho, a proteção social vinculada à assistência social pode seguir pela perspectiva da focalização ou da universalidade. Na perspectiva da focalização, há uma tendência de restrição dos gastos sociais e dos critérios de elegibilidade ao benefício, que passa a compor as “portas de saída” para potencializar as demandas de consumo e expansão do mercado.

Já na perspectiva da universalidade, a ampliação do acesso ao BPC vem concretizá-lo como direito de cidadania, dada a sua importância para efetivar o princípio da segurança de renda no campo da proteção social brasileira. Portanto, a articulação com o trabalho deve ser realizada na perspectiva de atendimento das necessidades sociais de forma prioritária, dentro de um conjunto de provisão de bens e serviços de forma continuada e universal, tendo em vista a eliminação das diversas barreiras que restringem a participação social e política das pessoas com deficiência em igualdade de condições com as demais pessoas.

Desta forma, as propostas de integração das políticas de assistência social e trabalho devem extrapolar a dimensão da renda e de monitoramentos estatísticos de superação das linhas de pobreza e êxito das medidas de ativação, considerando-se, sobretudo, as demais proteções e seguranças – de acolhida, do convívio familiar e comunitário e de desenvolvimento da autonomia, previstas na política nacional de assistência social.

Portanto, o princípio da universalidade coaduna com a análise específica das necessidades sociais em cada caso concreto, devendo ser consideradas todas as contradições e especificidades que envolvem a realidade econômica, regional, cultural e social dos requerentes do BPC.

Desta forma, a ampliação do acesso ao BPC se insere como uma das medidas de fortalecimento da concepção de Seguridade Social. A proteção social às pessoas com deficiência implica, pois, na efetiva articulação entre os benefícios não-contributivos e os serviços socioassistenciais, exigindo-se a responsabilidade do Estado na condução destes direitos e na ampliação dos recursos públicos, em direção à concretização da Seguridade Social.

O fortalecimento do princípio da universalidade dos direitos sociais envolve o resgate da concepção constitucional de Seguridade Social e de Assistência Social, com foco para a sua dimensão progressiva, democrática e redistributiva das riquezas socialmente produzidas.

O enfrentamento das medidas neoliberais, que vem reduzindo o escopo da proteção social brasileira, implica, pois, no fortalecimento da dimensão do controle social e democrático, elemento fundamental para a concretização dos objetivos do BPC e expansão dos direitos, a partir do debate das demandas e necessidades sociais das pessoas com deficiência, colocando-se desafios aos sujeitos e atores envolvidos nos processos de gestão e operacionalização do benefício.

Por fim, o BPC se diferencia dos demais programas de transferência de renda brasileiros devido ao seu caráter constitucional, incondicional e não-contributivo. Portanto, a sua relação com o direito ao trabalho, às pessoas com deficiência, deve estar pautada no reconhecimento das necessidades humanas de exercício do trabalho com a devida proteção social, o que implica na análise crítica da relação entre capital e trabalho, e na necessidade de mudanças estruturais na sociedade.



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRAHAMSON, 2009. O retorno das medidas de ativação na política de bem-estar dinamarquesa: emprego e proteção social na Dinamarca. In: *Revista SER Social*, Brasília/DF, v. 11, n. 25, p. 244-273, jul./dez. 2009.

ANSILIERO, G. Inclusão Previdenciária e Mercado de Trabalho no Brasil: Evidências para o Período 1992-2011. In: MPS, SPPS. *Informe da Previdência Social*, Brasília: vl.25, n.02, fev/2013.

BEHRING, E; BOSCHETTI, I. *Política Social: fundamentos e história*. (Biblioteca básica do serviço social, v.2). SP: Cortez, 2006.

BOSCHETTI, I. *Assistência Social no Brasil: um direito entre originalidade e conservadorismo*. 2º. Ed. Brasília: GESST/SER/UNB, 2003.

BOSCHETTI, I. *Que Direitos para qual cidadania? Seguridade social e projeto ético político do serviço social brasileiro*. Brasília: CNPQ, UNB, Departamento de Serviço Social, 2005.

BOSCHETTI, I. *Os direitos da Seguridade Social no Brasil*. In: CARVALHO, B.B.; DINIZ, D.D.; STEIN, R.H (Orgs). *Política Social, justiça social e direitos de cidadania na América Latina*. Brasília: UNB, Departamento de Serviço Social, 2007.

BOSCHETTI, I. *Seguridade Social no Brasil: Conquistas e Limites à sua efetivação*. In: *Serviço Social: Direitos Sociais e Competências Profissionais*. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009.

BOSCHETTI, I. A Incendiosa Corrosão dos Sistemas de Proteção Social Europeus. In: *Revista Serviço Social e Sociedade*, São Paulo, n. 112, p. 754-803, out./dez. 2012.

BOSCHETTI, I. Políticas de Desenvolvimento Econômico e Implicações para as políticas sociais. In: *Revista Ser Social*. Programa de Pós-Graduação em Política Social do Departamento do Serviço Social. Universidade de Brasília, v. 15, n. 33, p. 261-384, jul/dez. 2013. Disponível em: <[http://periodicos.unb.br/index.php/SER\\_Social/article/view/9517](http://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/9517)>. Acesso em: 10/08/14.

BOSCHETTI, I; TEIXEIRA, S. *Seletividade e focalização da política de assistência social no Brasil*. In: Congresso Latino Americano de Escuelas de Trabajo Social., 15, Costa Rica, Anais. Costa Rica: Universidad de Costa Rica, 2004. Disponível em: <[www.ts.ucr.ac.cr](http://www.ts.ucr.ac.cr)>. Acesso em: 19/01/2013.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. Resolução nº 33 de novembro de 2011. Define a Promoção da Integração ao Mercado de Trabalho no campo da assistência social e estabelece seus requisitos. *Diário Oficial da União*. Brasília, n. 228, seção 1, 29 nov. 2011.

BRASIL; DATAPREV; INSS. *Sistema Integrado de Tratamento Estatístico de Séries Estratégicas - Síntese*. Base de dados disponível na Intranet do INSS. Brasília, 2014.

BRASIL; DATAPREV; INSS. *Sistema Integrado de Benefícios (SUIBE)*. Brasília:2013.

BRASIL, IBGE. Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, *Pesquisa de Informações Básicas Municipais 2013. Perfil dos municípios brasileiros. Assistência Social – 2013*. Tabela 118: Municípios, total e com ações relativas ao Benefício de Prestação Continuada - BPC- segundo as Grandes Regiões e as Unidades da Federação - 2013 Disponível em: <[http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/economia/perfilmunic/assistencia\\_social2013/default\\_tab\\_ods.shtm](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/economia/perfilmunic/assistencia_social2013/default_tab_ods.shtm)>. Acesso em 10 de agosto de 2014.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social. *Demandas da sociedade e desafios para a gestão do BPC*. Seminário Internacional do BPC, 2010. Disponível em: <[http://www.mds.gov.br/saladeimprensa/eventos/assistencia-social/seminario\\_internacional-bpc/sobre-o-evento/apresentacoes](http://www.mds.gov.br/saladeimprensa/eventos/assistencia-social/seminario_internacional-bpc/sobre-o-evento/apresentacoes)>. Acesso em 10 de junho de 2014.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social. Secretaria Nacional de Assistência Social. *Avaliação da Situação Financeira e Atuarial dos Benefícios Assistenciais da Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS*. Anexo IV. Brasília: 2013. Disponível em: <<http://www12.senado.gov.br/orcamento/documentos/ldo/2014/elaboracao/p.8-avaliacao-da-situacao-financeira-e-atuarial-dos-beneficios-assistenciais-da-lei-organica-de-assistencia-social-2013-loas/view>>. Acesso em: 10 de junho de 2014.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Conselho Nacional de Assistência Social. Resolução nº 18, de 24 de maio de 2012. Institui o Programa Nacional de Promoção do Acesso ao Mundo do Trabalho – ACESSUAS-TRABALHO. *Diário Oficial da União*. Brasília, n. 101, seção 1, pg. 01, 25 mai.2012.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Conselho Nacional de Assistência Social. Resolução nº 13, de 27 de abril de 2012. Estabelece os requisitos e critérios de partilha do cofinanciamento federal para apoio às ações de articulação, mobilização, encaminhamento, monitoramento, bem como estratégias para a inclusão da pessoa com deficiência no mundo do trabalho para municípios e Distrito Federal para o exercício de 2012, conforme o disposto na Resolução CNAS nº 33/2011. *Diário Oficial da União*. Brasília, n. 83, seção 1, pg. 01, 30 abril. 2012.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Análise dos requerimentos ao BPC para pessoa com deficiência, segundo a duração do prazo dos impedimentos. *Nota Técnica DBA/SNAS/MDS/65*. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/beneficiosassistenciais/bpc/notas-tecnicas>>. Acesso em: 10 mar. de 2014.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Conselho Nacional de Assistência Social. Resolução nº 05, de 13 de março de 2013. Aprova as metas e os critérios de partilha para o cofinanciamento federal do Programa Nacional de Promoção do acesso ao mundo do trabalho - ACESSUAS Trabalho para o exercício de 013. *Diário Oficial da União*. Brasília, n. 54, seção 1, pg. 53, 20 março. 2013.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome - MDS. Secretaria Nacional de Assistência Social- SNAS. *Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004*. Brasília: novembro, 2005. Disponível em: <[www.mds.gov.br](http://www.mds.gov.br)>. Acesso em: 24 de março de 2014.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS; Instituto Nacional do Seguro Social-INSS. Portaria Conjunta MDS/INSS n. 1, de 24 de maio de 2011. Estabelece os critérios, procedimentos e instrumentos para a avaliação social e médico-pericial da deficiência e do grau de incapacidade das pessoas com deficiência requerentes do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social, revoga com ressalva a Portaria Conjunta MDS/INSS nº 1, de 29 de maio de 2009, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. Brasília, n. 100, seção 1, pg. 88, 26 maio de 2011.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Planejamento e Investimento Estratégico. Secretaria-Geral da Presidência da República, Secretaria Nacional de Articulação Social. Agendas Transversais. *Plano Mais Brasil PPPA 2012-2015: agendas transversais – monitoramento participativo - Ano Base 2012*. Vol. 01, Sumário Executivo. Disponível em: <<http://www.justica.gov.br/Acesso/acoes-e-programas/arquivos-anexos/relatorio-agendas-transversais-v-i-1.pdf>>. Acesso em: 10 de julho de 2014.

BRASIL. Ministério da Previdência Social. *Boletim Estatístico Regional da Previdência Social*. Junho de 2014. Disponível em: <[http://www.previdencia.gov.br/wp-content/uploads/2014/09/BERPS\\_jun14\\_final.pdf](http://www.previdencia.gov.br/wp-content/uploads/2014/09/BERPS_jun14_final.pdf)>. Acesso em: 10 de julho de 2014.

BRASIL, Presidência da República. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. *Diário Oficial da União*. Brasília, n. 233, seção 1, pg. 01, de 08 dez.1993.

BRASIL. Presidência da República. Lei n. 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. Brasília, n. 233, seção 1, pg. 01, de 08 dez.1993.

BRASIL, Presidência da República. Decreto n. 1.744, de 8 de dezembro de 1995. Regulamenta o benefício de prestação continuada devido à pessoa portadora de deficiência e ao idoso, de que trata a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, e dá outras providências. Revogado. *Diário Oficial da União*. Brasília, n. 236, seção 1, pg. 05, de 12 dez.1995.

BRASIL, Presidência da República. Decreto n. 6.214, de 26 de setembro de 2007. Regulamenta o benefício de prestação continuada da assistência social devido à pessoa com deficiência e ao idoso de que trata a Lei no 8.742, de 7 de dezembro de 1993, e a Lei no 10.741, de 10 de outubro de 2003, acresce parágrafo ao art. 162 do Decreto no 3.048, de 6 de maio de 1999, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. Brasília, n. 188, seção 1, pg. 16, de 28 set.2007.

BRASIL, Presidência da República. Decreto n. 6.949, de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. *Diário Oficial da União*. Brasília, n. 163, seção 1, pg. 03, de 26 de agosto de 2009.

BRASIL, Presidência da República Lei nº 12.470 de 2011. Altera os arts. 21 e 24 da Lei n. 8.212, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre o Plano de Custeio da Previdência Social, para estabelecer alíquota diferenciada de contribuição para o microempreendedor individual e do segurado facultativo sem renda própria que se dedique exclusivamente ao trabalho doméstico no âmbito de sua residência, desde que pertencente a família de baixa renda; altera os arts. 16, 72 e 77 da Lei no 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre o Plano de Benefícios da Previdência Social, para incluir o filho ou o irmão que tenha deficiência intelectual ou mental como dependente e determinar o pagamento do salário-maternidade devido à empregada do microempreendedor individual diretamente pela Previdência Social; altera os arts. 20 e 21 e acrescenta o art. 21-A à Lei no 8.742, de 7 de dezembro de 1993 - Lei Orgânica de Assistência Social, para alterar regras do benefício de prestação continuada da pessoa com deficiência; e acrescenta os §§ 4o e 5o ao art. 968 da Lei no 10.406, de 10 de janeiro de 2002 - Código Civil, para estabelecer trâmite especial e simplificado para o processo de abertura, registro, alteração e baixa do microempreendedor individual. *Diário Oficial da União*. Brasília, n. 160, seção 1, pg. 01, de 31 agost.2011.

BRASIL, Presidência da República. Lei nº 12.435, de 6 de julho de 2011. Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social. . *Diário Oficial da União*. Brasília, n. 129, seção 1, pg. 01, de 07 jul. 2011.

BRASIL. Portaria Interministerial MDS/MEC/MTE/SDH-PR nº 2, de agosto de 2012. Institui o Programa BPC Trabalho. *Diário Oficial da União*. Brasília, n.150, seção 1, pg76, de 03 agosto de 2012.

BRASIL. Presidência da República Decreto Presidencial nº 7.492 de junho de 2011. Institui o Plano Brasil Sem Miséria. *Diário Oficial da União*. Brasília, n. 106, seção 1, pg. 06, de 03 jun, 2011.

BRASIL. Presidência da República. Decreto Presidencial nº 7.612 de novembro de 2011. Institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Plano Viver sem Limite. *Diário Oficial da União*. Brasília, n. 221, seção 01, pg. 12, de 18 nov.2011.

BRASIL. Presidência da República. Lei nº 12.527 de 2011. Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei nº 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei nº 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. Brasília, 18 nov.2011.

BRASIL. SNPD; CONADE. 3º Conferência Nacional Direitos das Pessoas com Deficiência. Um olhar através da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU: Novas perspectivas e desafio. *Relatório Final (1ª edição)*, Brasília, 2013. Disponível em: <[http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/publicacoes/livro-relatorio-3a-conferencia-final\\_0.pdf](http://www.pessoacomdeficiencia.gov.br/app/sites/default/files/publicacoes/livro-relatorio-3a-conferencia-final_0.pdf)>. Acesso em: 24 de maio de 2014.

BUDANT, M. *Benefício Assistencial: Análise Crítica de Questões Atuais*. Universidade Federal do Paraná. Faculdade de Direito. Curitiba, 2011. Disponível em: <<http://dspace.c3sl.ufpr.br/dspace/bitstream/handle/1884/31445/1432%20MARCELLO%20BUDANT.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 10 de abril de 2014.

CARNELOSSI, B. Limites do Programa Bolsa Família no reconhecimento da segurança de renda no âmbito da Assistência Social: a mediação das condicionalidades. In: *O Social em Questão - Ano XVII - nº 30 - 2013*. Disponível em: <http://osocialemquestao.ser.puc-rio.br/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?infoid=118&sid=20>. Acesso em: 20 de junho de 2014.

CARTAXO, A; CABRAL, M. *O Processo de Desconstrução e Reconstrução do Projeto Profissional do Serviço Social na Previdência - um registro de resistência e luta dos Assistentes Sociais*. In: INSS - Curso de Ambientação de Servidores Analistas do Seguro Social com formação em Serviço Social. Brasília: INSS, julho de 2009.

COUTINHO, N. *Notas sobre Cidadania e Modernidade*. In: Revista *Ágora: Políticas Públicas e Serviço Social*. Ano 2, nº 3, dezembro de 2005.

DINIZ, Débora e SILVA, Janaína. Mínimo Social e igualdade: deficiência, perícia e benefício assistencial na LOAS. In: *Revista Katálysis*. Florianópolis, v. 15, n. 2, p. 262-269, jul./dez. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rk/v15n2/11.pdf>>. Acesso em: 20/01/2014

DINIZ, Débora. Deficiência e Políticas Sociais - entrevista com Colin Barnes. In: *Revista Ser Social*. Programa de Pós-Graduação em Política Social do Departamento do Serviço Social. Universidade de Brasília, v. 15, n. 32, p. 237-251, jan/jun. 2013.

DINIZ, Débora; SQUINCA, Flávia; MEDEIROS, Marcelo. Qual deficiência? Perícia médica e assistência social no Brasil. In: *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 23(11): 2589-2596, nov, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v23n11/05.pdf>>. Acesso em: 20/03/2014.

DRUCK e FILGUEIRAS. Política social focalizada e ajuste fiscal: as duas faces do governo Lula. In: *Rev. Katálysis*. Florianópolis v. 10 n. 1 p. 24-34 jan./jun. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rk/v10n1/v10n1a04.pdf>>. Acesso em: 20/03/2014.

FARIAS, M; BUCHALLA, C.M. A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde da Organização Mundial da Saúde: Conceitos, Usos e Perspectivas. In: *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 8(2): pg.187-93 2005. Disponível em: <[http://www.rinam.com.br/files/REFERENCIAS\\_AClassificaoInternacionaldeFuncionalidadeIncapacidadeeSade.pdf](http://www.rinam.com.br/files/REFERENCIAS_AClassificaoInternacionaldeFuncionalidadeIncapacidadeeSade.pdf)>. Acesso em: 20/03/2014.

FILHO e FERREIRA, 2013. Movimentos Sociais e o Protagonismo das Pessoas com Deficiência. In: *Revista SER Social*, Brasília, v. 15, n. 32, p. 93-116, jan./jun. 2013.

GOMES, Ana Lúcia. Assistência Social e Benefício de Prestação Continuada (em tempos de revisão) – um direito garantido? In: *Revista Katálysis*, nº 04, 1999. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufsc.br/index.php/katalysis/article/view/6260>>. Acesso em: 16 de abril de 2013.

GUEDES, H. et al. Novo modelo avaliativo do BPC: desafios, possibilidades ao serviço social. In: *Revista Temporalis*, Brasília (DF), ano 13, n. 25, p. 235-259, jan./jun. 2013. Disponível em: <<http://periodicos.ufes.br/temporalis/article/view/2153>>. Acesso em: 15 de setembro de 2013.

IAMAMOTO, M. *Serviço Social em Tempo de Capital Fetiche: Capital financeiro, trabalho e questão social*. São Paulo: Cortez, 2007.

IVO, A.B. L e SILVA, A.B. O hiato do Direito dentro do Direito: os excluídos do BPC. In: *Revista Katálysis*, Florianópolis, v. 14, n. 1, p. 32-40, jan./jun. 2011. Disponível em: <[file:///C:/Users/Usuario/Downloads/19300-60663-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/19300-60663-1-PB%20(1).pdf)>. Acesso em: 15 de outubro de 2013.

LIMA, F.A.C. Gastos sociais e crise do capital. In: *Rev. Innovar*, vol. 18, nº 32, jul/dez de 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.org.co/pdf/inno/v18n32/v18n32a01.pdf>>. Acesso em: 01/08/2014.

MAURIEL, Ana Paula O. *Pobreza, seguridade e assistência social: desafios da política social brasileira*. In: *Rev. Katálysis*. Florianópolis v. 13 n. 2 p. 173-180 jul./dez. 2010. Disponível em: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/16526-50935-1-PB.pdf>. Acesso em: 15 de outubro de 2013.

MEDEIROS e SOUZA. *Gasto Público, Tributos e Desigualdade de Renda no Brasil*. Texto para Discussão, nº 1844. IPEA. Brasília, junho de 2013. Disponível em: <[http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td\\_1844b.pdf](http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td_1844b.pdf)>. Acesso em: 20/01/2013.

MEDEIROS, M; BRITTO, T e SOARES, F. *Programas Focalizados de Transferência de Renda no Brasil: contribuições para o debate*. Texto para Discussão nº 1283. Brasília: IPEA, 2007a. Disponível em: <[www.ipea.gov.br](http://www.ipea.gov.br)>. Acesso em: 15 de agosto de 2013.

MEDEIROS, M; BRITTO, T e SOARES, F. Transferência de Renda no Brasil. In: *Novos Estudos Cebrap*, nº 79, nov., pp. 5-21, 2007b. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/nec/n79/01.pdf>>. Acesso em: 15 de novembro de 2013.

MESQUITA, A. A; FREITAS, R. C. Programas de transferência de renda e centralização nas famílias: prioridades do sistema de proteção social não contributivo brasileiro em questão. In: *Revista O Social em Questão*, Ano XVII, nº 30, pg. 197 – 224, 2013. Disponível em: <[http://osocialemquestao.ser.puc-rio.br/media/OSQ\\_30\\_Mesquita\\_Freitas\\_10.pdf](http://osocialemquestao.ser.puc-rio.br/media/OSQ_30_Mesquita_Freitas_10.pdf)>. Acesso em: 20 de abril de 2014.

MORENO, A. H. *A Assistência Social no SUAS: sua trajetória entre a Focalização e a Universalidade – Uma análise descritivo-documental*. Universidade de Brasília. Brasília, Junho de 2012.

MOTA, A. Seguridade Social Brasileira: Desenvolvimento Histórico e Tendências Recentes. In: *Revista Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional*, julho de 2006. Disponível em: <[http://www.fnepas.org.br/pdf/servico\\_social\\_saude/sumario.htm](http://www.fnepas.org.br/pdf/servico_social_saude/sumario.htm)>. Acesso em: 12 de abril de 2013.

MOTA, A. *A centralidade da Assistência Social na Seguridade Social brasileira nos anos 2000*. In: *O Mito da assistência social: ensaios sobre Estado, política e sociedade*. 3.ed. São Paulo: Cortez, 2009.

NETTO, J. P. *A Construção do Projeto Ético-Político do Serviço Social*. In: BRAVO, M; MOTA, A; TEIXEIRA, M. *Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional*. Ed. Cortez, 2006.

NETTO, J. P. Crise do capital e consequências societárias. In: *Revista Serv. Soc. Soc.*, São Paulo, n. 111, p. 413-429, jul./set. 2012. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0101-66282012000300002>>. Acesso em: 01/08/2014.

PANIAGO, S.C.M. A crise estrutural e a centralidade das classes sociais. In: *Revista Katálysis*. Florianópolis, v. 17, n. 1, p. 41-49, jan./jun. 2014. Disponível em <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/katalysis/article/view/33767>>. Acesso em: 08/08/2014.

PENALVA, J; DINIS, D; MEDEIROS, M. O Benefício de Prestação Continuada no Supremo Tribunal Federal. In: *Soc. estado*. vol.25, nº1, Brasília, Jan./Apr. 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-69922010000100004&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-69922010000100004&script=sci_arttext)>. Acesso em: 08/08/2014.

PEREIRA, L.M. *Políticas Públicas, Direitos Fundamentais e Poder Judiciário: uma análise crítica do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social*. In: *Revista Brasileira de Políticas Públicas e Desenvolvimento Social*, volume 3, nº1, Jan. - Jun. 2013. Disponível em: <<http://www.publicacoesacademicas.uniceub.br/index.php/RBPP/article/view/166>>. Acesso em: 22/03/2014.

PEREIRA-PEREIRA, P. A. *Sobre a Política de Assistência Social no Brasil*. In: BRAVO. M, PEREIRA P. P. A (orgs). *Política social e democracia*, 2º ed, São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: UERJ, 2002. Disponível em: <<http://blogs.al.ce.gov.br/unipace/files/2011/12/08-Sobre-a-politica-de-assistencia-social-no-Brasil.pdf>>. Acesso em: 22 /02/2014.

PEREIRA-PEREIRA, P. A. Proteção social contemporânea: cui prodest?\*. In: *Revista Serviço Social e Sociedade*. São Paulo, n. 116, p. 636-651, out./dez, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ssoc/n116/04.pdf>>. Acesso em: 16 de junho de 2014.

RAICHELIS, R. Proteção social e trabalho do assistente social: tendências e disputas na conjuntura de crise mundial. In: *Revista Serviço Social e Sociedade*. São Paulo, n. 116, p. 609-635, out./dez. 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-66282013000400003&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-66282013000400003&script=sci_arttext)> . Acesso em: 16 de junho de 2014.

SALVADOR. E. Fundo Público e Políticas Sociais na crise do capitalismo. In: *Revista Serviço Social e Sociedade*, São Paulo, n. 104, p. 605-631, out./dez. 2010.

SAMPAIO e LUZ. Funcionalidade e incapacidade humana: explorando o escopo da classificação internacional da Organização Mundial da Saúde. In: *Cad. Saúde Pública* vol. 25, nº. 3, Rio de Janeiro. Mar. 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102311X2009000300002&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2009000300002&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 12/09/2013.



SILVA, M. L.L. *Um novo fazer profissional*. In: O trabalho do assistente social e as políticas sociais. Módulo 4. Programa de Capacitação Continuada para Assistentes Sociais. Capacitação em serviço social e política social. Brasília: CFESS, ABPSS, CEAD/UNB, 2000. P.113-124. Apud: INSS - Curso de Ambientação de Servidores Analistas do Seguro Social com formação em Serviço Social. Brasília: INSS, julho de 2009.

SILVA, M. L.L. *(Des) estruturação do trabalho e condições para a universalização da Previdência Social no Brasil*. Tese de Doutorado. Brasília: Programa de Pós-Graduação em Política Social do Departamento do Serviço Social. Universidade de Brasília, 2011.

SOARES, B. COBO. *Sistemas Focalizados de Transferência de Renda: contextos e desafios ao bem estar*. Tese de Doutorado. Rio de Janeiro: Programa de Pós-Graduação em Economia do Instituto de Economia. Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2010. Disponível em: <[http://www.ie.ufrj.br/images/pos-graduacao/ppge/Barbara\\_Cobo.pdf](http://www.ie.ufrj.br/images/pos-graduacao/ppge/Barbara_Cobo.pdf)>. Acesso em: 15 de junho de 2014.

SPOZATI, A. Proteção social e seguridade social no Brasil: pautas para o trabalho do assistente social. In: *Revista Serv. Soc. Soc.*, São Paulo, n. 116, p. 652-674, out./dez. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sssoc/n116/05.pdf>>. Acesso em: 16 de junho de 2014.

THEODORO, M.; DELGADO, G. Política Social: Universalização ou Focalização – Subsídios para o debate. In: *Políticas sociais: acompanhamento e análise*, nº7, agosto de 2003. Disponível em: <<http://www.ipea.gov.br>>. Acesso em: 28 de setembro de 2013.

YAZBEK, M. *Sistema de Proteção Social Brasileiro: Modelo, Dilemas e Desafios*. Seminário Internacional do BPC. MDS, 2010. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/saladeimprensa/eventos/assistencia-social/seminario-internacional-bpc/sobre-o-evento/apresentacoes>>. Acesso em: 16 de abril de 2014.