

Nota Técnica – Considerações sobre a dimensão social presente no processo de reconhecimento de direito ao Benefício de Prestação Continuada (BPC) e a atuação do/a assistente social¹

1- Apresentação

As presentes considerações aqui elencadas buscam abordar a complexidade que envolve o reconhecimento do direito às pessoas com deficiência e à pessoa idosa, que buscam o Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social (BPC), disposto na Constituição Federal em seu artigo 203 e regulamentado pela Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), Lei 8742/1993 e suas alterações. Mais especificamente, abordar a dimensão social presente, que deve ser apreendida e considerada no processo de análise que envolve a situação socioeconômica do/a requerente e as limitações de participação das pessoas com deficiência e idosas na sociedade. Destaca-se que a dimensão social se refere aos aspectos sociais presentes no processo de reconhecimento de direito e que necessitam ser desvelados e analisados de forma qualificada e consistente por saber especializado. E o/a assistente social, enquanto profissional que atua nas manifestações da questão social nas mais diversas situações, com respaldo no estatuto da profissão, considerando a Lei 8662/1993 e o Código de Ética Profissional, tem importantes contribuições a realizar no reconhecimento deste direito constitucional, seja na esfera administrativa, atuando no Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), órgão operacionalizador do BPC, seja no Poder Judiciário, em função de pleito judicial do/a requerente.

A Constituição Federal estabelece que o BPC deve abranger pessoas com deficiências ou pessoas idosas, que não tenham capacidade de se manter ou de ser mantidas pela família. E a LOAS estabelece um corte de renda familiar inferior a ¼ do salário mínimo *per capita* e define conceito de família para acesso ao BPC.

A dimensão social presente no processo de reconhecimento de direito ao BPC deve ser apreendida à luz do arcabouço teórico, técnico, ético e metodológico de um saber especializado

¹ Nota produzida pela assistente social Marinete Cordeiro Moreira (CRESS 8537/7ª Região-RJ), do Instituto Nacional do Seguro Social, gerência executiva de Volta Redonda, mestre em Serviço Social pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Acatada pelo Conselho Pleno do Cfess em 21/10/2017.

e qualificado na realização dessa análise, que permita emitir opinião técnico-profissional, que irá embasar, respaldar ou subsidiar a concessão do benefício. E o que se apresenta é essa ótica do Serviço Social para o presente debate.

No Brasil, a profissão de assistente social é regulamentada pela Lei 8.662/1993, a qual, em seus artigos 4º e 5º, dispõe sobre as atribuições privativas e competências profissionais da/o assistente social. A fundamentação legal em vigor referente ao processo de concessão do BPC, seja pela via administrativa ou judicial, nos remete, por exemplo, à complexidade do fenômeno da deficiência, que envolve diferentes dimensões e aspectos, que não se limitam à função ou estrutura do corpo do indivíduo atingido. O Brasil é signatário da Convenção da Organização das Nações Unidas (ONU) que adota concepção mais abrangente do conceito de deficiência, e tal adesão tem poder de Emenda Constitucional.

Outro eixo de análise fundamental refere-se ao segmento populacional a ser atendido pelo BPC, considerando o corte de renda disposto na LOAS, o público-alvo da política de assistência social no país e a busca pela participação plena das pessoas com deficiência e da pessoa idosa, na sociedade, em igualdade de condições, conforme também dispõe a LOAS. Nesse processo, é importante que os aspectos sociais e econômicos sejam abordados à luz do objetivo do benefício, considerando a história de vida, única e singular, do indivíduo que pleiteia o BPC, avaliando sua inserção no meio social em que vive, em determinado território, e diferentes aspectos sociais devem ser considerados como o acesso às políticas públicas, o atendimento a necessidades básicas de vida, o apoio familiar existente e as atitudes presentes nas relações sociais estabelecidas, que impactam no desempenho da pessoa na sociedade.

A operacionalização do benefício é competência do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) desde a implantação do benefício, em 1996. O INSS, autarquia federal, vincula-se ao Ministério do Desenvolvimento Social, com a extinção recente do Ministério da Previdência Social. E outras mudanças estão em curso, de forma muito dinâmica, com possível vinculação desta autarquia ao Ministério do Trabalho.

Muitas vezes, quando a deficiência não é reconhecida para o acesso ao BPC, ou quando a renda *per capita* iguala ou ultrapassa o que dispõe a LOAS, o Poder Judiciário é acionado a tomar decisões, atingindo coletivo de usuários/as, a exemplo de diferentes ações civis públicas existentes no país, ou individualmente.

O Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), tendo como função precípua a fiscalização do exercício profissional de assistentes sociais e a normatização do mesmo, foi acionado pela Federação Nacional das Associações de Oficiais de Justiça/Avaliadores Federais (Fenassojaf) a emitir pronunciamento, tendo em vista que, a esse segmento de trabalhadores/as do Poder Judiciário, tem sido demandada a realização de *auto de constatação*, visando a aferir grau de miserabilidade das partes no processo de acesso ao BPC. A Federação considera que, na realidade, são laudos socioeconômicos e não *autos de constatação*, considerando as quesitações solicitadas, compreendendo tal demanda como desvio de função e que não possuem a qualificação necessária para realizar esses procedimentos, que subsidiarão os/as magistrados/as em suas decisões.

As presentes considerações sobre a temática visam a contribuir nesse posicionamento do Conselho Federal de Serviço Social.

Nesse sentido, foram elencados quatro eixos de apresentação, visando à melhor exposição das questões presentes no processo de reconhecimento do direito ao BPC e destaca-se adoção de uma perspectiva de totalidade na análise e compreensão do fenômeno:

2- O Benefício de Prestação Continuada (BPC) para pessoa com deficiência e pessoa idosa, da política de assistência social: fundamentação e dispositivos legais, abrangência e impacto na sociedade e na vida dos/as beneficiários/as.

O Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social integra a proteção básica no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), em consonância com a Política Nacional de Assistência Social, e se caracteriza como um direito constitucional, conforme dispõe o inciso V do artigo 203 da Constituição Federal:

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

(...)

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

Destaca Freitas (2010) que,

O Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social - BPC, individual, intransferível, não vitalício (revisto a cada 2 anos) e financiado com recursos da Seguridade Social alocados no Fundo Nacional de Assistência Social

(FNAS), consolidou-se como a principal provisão materializadora do direito à assistência social, não contributiva, sob responsabilidade do Estado. O principal objetivo deste benefício consiste em garantir proteção aos idosos e pessoas com deficiência, com vulnerabilidades agravadas pela insuficiência de renda, assegurando-lhes o sustento e favorecendo-lhes o acesso a políticas sociais e outras aquisições, superação das desvantagens e conquista de autonomia.

A Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS - Lei 8742/1993) e suas alterações dispõem:

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

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

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

§ 2º Para efeito de concessão do benefício de prestação continuada, considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. [\(Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015\)](#) [\(Vigência\)](#)

§ 3º Considera-se incapaz de prover a manutenção da pessoa com deficiência ou idosa a família cuja renda mensal **per capita** seja inferior a 1/4 (um quarto) do salário-mínimo. [\(Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011\)](#)

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

§ 8º A renda familiar mensal a que se refere o § 3º deverá ser declarada pelo requerente ou seu representante legal, sujeitando-se aos demais procedimentos previstos no regulamento para o deferimento do pedido. [\(Incluído pela Lei nº 9.720, de 1998\)](#)

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

Estes dispositivos normativos apontam diferentes variáveis presentes nos critérios para acesso ao BPC, que exijam problematizações envolvendo questões conceituais, como deficiência, necessidades básicas, direitos sociais, seguridade social, proteção social, cidadania, pobreza, participação plena na sociedade, capacidade de se manter ou de ser mantido pela família, dentre outros. Conceitos que devem ser adotados na análise do processo concessório, seja em âmbito administrativo ou judicial, que permitam a concretização no acesso ao direito.

Estudo do IPEA apresentado por Freitas (2010) revelou que o

BPC tem um dos maiores multiplicadores da renda familiar e do PIB, dentre as transferências: R\$1 gasto no BPC gera R\$1,38 de PIB e R\$2,20 de renda familiar, ou seja, seu valor é multiplicado, pois ele gera poder de compra, que gera empregos, que gera mais poder de compra e assim por diante. O gasto de 1% do PIB no BPC aumenta a renda per capita das famílias rurais cujo chefe tem menos de 1 ano de escolaridade (analfabeto) em 9,1%, enquanto aumenta a renda das famílias urbanas com chefe analfabeto em 8,8% - muito importante para atenuar a pobreza urbana, mas também para atenuar a pobreza rural, uma vez que seu valor é muito significativo quando adicionado à baixíssima renda per capita de tais famílias.

Em recente artigo que problematiza o BPC, técnicos do IPEA apontam que

Justamente por beneficiar idosos e deficientes dos estratos mais pobres da população com um benefício no valor de um salário mínimo, o BPC tem relevante impacto na redução da pobreza e da desigualdade social no país, como aponta um amplo conjunto de estudos. No que se refere à desigualdade, Soares et al. (2006, p. 38-39) concluem que “todos os programas de transferências são bem focalizados. (...) todos são capazes de aliviar a pobreza, sendo o BPC e a previdência no piso capazes de retirar as famílias da pobreza; e que todos contribuíram de modo relevante para a queda na desigualdade entre 1995 e 2004”. Os autores destacam ainda que “entre os programas, o BPC é mais importante para uma grande parcela de beneficiários que seria indigente sem o programa (...)” (Soares et al., 2006, p. 38). Concentrando-se na análise do comportamento da desigualdade entre 2004 e 2006, Soares, Ribas e Soares (2009) mostram que o BPC contribuiu com quase 14% na queda na desigualdade. Corroborando tal afirmação, estudo do Ipea sobre duas décadas do comportamento da desigualdade no Brasil (1992-2012) também destaca a contribuição do BPC ao lado de outra transferência assistencial, o PBF, na trajetória de queda da desigualdade. Ambas são reconhecidas como transferências progressivas, ou seja, que contribuem para diminuir a desigualdade, o que os autores atribuem à boa focalização dos dois programas. No que se refere à pobreza, o impacto do BPC é ainda mais expressivo, pois, conforme afirmam Soares et al. (2006, p. 39), “em razão dos valores transferidos, o BPC, as pensões e as aposentadorias do piso de um salário mínimo são capazes de retirar as famílias da indigência e da pobreza”, enquanto “os demais programas de transferência de renda melhoram a

situação das famílias sem, no entanto, serem suficientes para retirar todas elas da pobreza”. (Textos diários, IPEA, abril 2017).

Estas breves considerações visam a reafirmar a importância da permanência de o valor do BPC ser vinculado ao salário mínimo e a necessidade de defender a sua concessão como direito constitucional. O acesso ao benefício é, portanto, fundamental para o atendimento das necessidades básicas de vida de segmentos muitos vulneráveis, e que têm, no benefício, muitas vezes, sua única fonte de sustento.

3- A evolução do conceito de pessoa com deficiência do modelo médico para o modelo biopsicossocial, considerando a Convenção da ONU, a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) e as avaliações médica e social realizadas para o acesso ao BPC, no que se refere à análise da deficiência.

O modelo médico de avaliação da deficiência para fins de BPC, vigente até 2007, adotava a concepção de deficiência como atributo da pessoa, sem considerar outras dimensões presentes, que impactam na participação plena do indivíduo na sociedade em igualdade de condições, com destaque para a dimensão social. Com sérias restrições ao conceito de pessoa com deficiência inicialmente previsto na LOAS – entendida, até 2011, como aquela pessoa com incapacidade para a vida independente e trabalho - a normatização para o acesso ao BPC associou indevidamente a irreversibilidade das anomalias ou lesões como exigência para acesso ao BPC, conforme Decreto 1.744/1995. Já o conceito de vida independente tornou-se sinônimo de dependência total de terceiros e de acesso à vida digna como sobrevida, como registrou Moreira (2010).

O pleito de mudanças no processo de avaliação foi objeto de várias deliberações de espaços coletivos, a exemplo da conferência nacional, estaduais e municipais de assistência social, das pessoas com deficiência e da pessoa idosa. No Poder Judiciário, várias decisões, em âmbito individual e coletivo, a exemplo de ações civis públicas, também definiam por decisões mais amplas no conceito referente à incapacidade para a vida independente e trabalho. E o então Ministério de Desenvolvimento Social constituiu Grupo de Trabalho Interministerial com

vistas à proposição de novos parâmetros e procedimentos de avaliação das pessoas com deficiência para acesso ao BPC, que era realizada exclusivamente pelo médico perito do INSS.

O Brasil passou a ser signatário da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e de seu Protocolo Facultativo, em março de 2007. Ambos foram aprovados pelo Decreto Legislativo 186/2008 e promulgados pelo Decreto 6.949 em 2009, com *status* de Emenda Constitucional.

A Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência definiu:

PREÂMBULO

DEFICIÊNCIA é um conceito em evolução e que resulta da interação entre pessoas com deficiência e as barreiras devidas às atitudes e ao ambiente que IMPEDEM a plena e efetiva participação dessas pessoas na sociedade em igualdade de oportunidades com as demais pessoas.

PROPÓSITO – Art. 1º

PESSOAS COM DEFICIÊNCIA são aquelas que têm IMPEDIMENTOS DE LONGO PRAZO de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

Esses conceitos acima elencados foram norteadores do Novo Modelo de Avaliação da Deficiência e do Grau de Incapacidade para a Vida Independente e para o Trabalho em um primeiro momento, conforme disposto na LOAS até 2011. O Decreto 6214/2007 já referenciava o novo modelo, com respaldo na Convenção da ONU, que tinha poder de Emenda Constitucional, e a alteração na LOAS, nessa direção, se deu em 2011, com a adoção do novo conceito de deficiência, conforme dispõe o parágrafo 2º do artigo 20, acima citado. Com esta adoção, supera-se a análise da deficiência limitada à incapacidade para o trabalho e para a vida independente. Ao considerar pessoa com deficiência, conforme redação dada pela Lei Brasileira da Inclusão (Estatuto da Pessoa com Deficiência), aperfeiçoa-se ainda mais o dispositivo legal adotado pela LOAS em 2011. Ao considerar que o impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, ao interagir com apenas uma barreira ou mais, pode obstruir participação plena e efetiva da pessoa com deficiência na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas, não exigindo mais a existência de diversas barreiras.

Posteriormente, a Lei Brasileira da Inclusão também adotou o mesmo conceito de pessoa com deficiência, superando, assim, conceituações bastante variadas, conforme as

opiniões médicas, o que ocorria até mesmo para condições de vida de pessoas com deficiência similares.

Com o novo modelo, a partir de 2009, a avaliação da deficiência passou a ser realizada pela perícia médica do INSS e pelo Serviço Social do INSS, por meio da utilização de dois instrumentos, conforme faixa etária (até 16 anos e acima de 16 anos).

Os Decretos 6214/2007 e 7617/2011 estabelecem que a avaliação deve se pautar nos princípios da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF).

O Decreto 7617/2011 dispõe:

Art. 16 A 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 Assembleia 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.

§ 2º A avaliação social considerará os fatores ambientais, sociais e pessoais, a avaliação médica considerará as deficiências nas funções e nas estruturas do corpo, e ambas considerarão a limitação do desempenho de atividades e a restrição da participação social, segundo suas especificidades.

A CIF é organizada em duas partes, constituídas por componentes: Parte 1 – Função do Corpo; Estrutura do Corpo e Atividades e Participação e Parte 2 – Fatores Ambientais e Fatores Pessoais. No processo de avaliação, os qualificadores considerados são referentes às “Barreiras” existentes nos fatores ambientais; “deficiência” presente na função e estrutura do corpo e dificuldades presentes nas “Atividades e participação” desenvolvidas.

A avaliação social deve atender ao objetivo de qualificar as barreiras presentes nos fatores ambientais – abrangendo os aspectos sociais e pessoais, sendo que este último não é qualificado e sim considerado na análise – e as dificuldades referentes à limitação do desempenho de atividades e a restrição da participação social, nos aspectos que compõem a avaliação social, que podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

Os aspectos relevantes avaliados pelo Serviço Social do INSS e presentes na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), denominados de “Domínios”, que compõem a análise dos fatores ambientais (sociais e pessoais) considerando as barreiras existentes, são os seguintes:

- Produtos e tecnologia – inclui acesso a medicamentos, alimentação, órtese e prótese;
- Condições de moradia e mudanças ambientais - inclui também acessibilidade, privacidade, tipo de moradia, se própria ou não;
- Apoio e relacionamentos – considerando também apoio afetivo, financeiro, dos membros da família, profissionais de saúde e educação;
- Atitudes – situações de preconceitos, superproteção, dentre outras vivenciadas pelo requerente;
- Serviços, sistemas e políticas – acesso, regularidade, existência de políticas sociais e serviços.

O desempenho do/a requerente é avaliado, considerando as dificuldades, (limitações e restrições) presentes ao desenvolvimento de atividades e participação. No processo de avaliação, o componente “Atividade e Participação” é avaliado pelo/a assistente social e pericia médica, considerando a especificidade de cada área técnica.

Pelo/a assistente social

- Vida doméstica (a partir de 7 anos);
- Relação e interações interpessoais (a partir de 6 meses);
- Áreas principais da vida - incluindo educação – (a partir de 6 meses);
- Vida comunitária, social e cívica (a partir de 3 anos).

Pelo/a perito/a médico/a

- Aprendizagem e aplicação do conhecimento (a partir de 6 meses);
- Tarefas e demandas gerais (a partir de 6 meses);
- Comunicação (a partir de 1 ano);
- Mobilidade (a partir de 6 meses);
- Cuidado pessoal (a partir de 3 anos).

Os qualificadores presentes nos componentes avaliados, conforme a CIF, variam de nenhum, leve, moderado, grave a completo. E são os seguintes:

Fatores Ambientais: barreiras;

Função e estrutura do corpo: deficiência;

Atividades e Participação: dificuldade.

Os qualificadores de cada domínio (aspecto avaliado) convergem para qualificadores finais dos três componentes da CIF (Fatores Ambientais, Atividades e Participação e Funções

do corpo) que, transpostos para uma “Tabela Conclusiva de Qualificadores”, definem a concessão ou indeferimento do benefício, no que se refere à avaliação da deficiência e ao grau de impedimento.

Com esta lógica é que o qualificador adotado em cada domínio (barreira, na análise dos fatores ambientais e dificuldades, na atividade e participação) não representa a soma dos aspectos avaliados ou qualquer resultado matemático, *a priori*. Assim, cabe à/ao assistente social, com seu saber especializado e qualificado, graduar a barreira ou a dificuldade de cada domínio, tendo como respaldo o arcabouço de referências teóricas, éticas, técnicas e metodológicas já abordadas. O objetivo do instrumento é de uniformizar os procedimentos, sem eximir a responsabilidade dos/as profissionais responsáveis por esse processo.

4- O critério de renda *per capita* para acesso ao BPC e o atendimento das necessidades da pessoa com deficiência e da pessoa idosa: avanços e desafios.

É importante destacar que, quando o BPC foi instituído, em 1996, a renda e composição familiar da pessoa com deficiência e idosa eram declaradas por uma autoridade, o que significava um não reconhecimento do/a requerente como cidadão/ã de direitos, que necessitava de tutela e dependia de alguém que desse o aval sobre informações pessoais sobre sua vida e relações familiares existentes. Fruto de lutas coletivas, o/a requerente conquistou o direito de declarar seu grupo familiar e a renda dos mesmos, ao pleitear o benefício, e se responsabilizar pelas informações declaradas. O INSS dispõe de sistemas informatizados, exemplo do Cadastro Nacional de Informações Sociais (CNIS), abrangendo banco de dados diversos, que permitam o cruzamento de informações referentes, por exemplo, à existência de vínculos laborais e benefícios previdenciários. Mais recentemente, o Decreto 8805/16 introduziu importantes alterações, como a exigência prévia de realização de Cadastro Único da Política de Assistência Social.

O critério de renda previsto na LOAS para o acesso ao BPC, definido como inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo, tem sido objeto de muitos questionamentos, inclusive judiciais, por ser excessivamente rigoroso, considerando o preceito constitucional no qual o benefício é voltado para as pessoas com deficiência e idosos/as com dificuldades para se manter e de serem mantidos/as por sua família.

Decisão do Supremo Tribunal Federal (STF) em 2013 sobre a questão, conforme destaca nota técnica do IPEA ,

admite que a renda familiar *per capita* poderia ser flexibilizada em casos concretos; esta flexibilização era possível “*ante razões excepcionais devidamente comprovadas... em tais casos, pode o Juízo superar a norma legal*” (Brasil, 2013, *apud* Venturini, 2016).

Segue a nota

O Tribunal reconheceu a não exclusividade do critério de renda e a necessidade de considerar outros elementos para aferir a condição social dos requerentes – como haviam feito os juizados especiais nos últimos anos. Apesar de reconhecer a insuficiência do critério de renda, o STF não declarou sua nulidade: a regra segue vigente até a aprovação de nova legislação. Enquanto esta não vier, a decisão da Suprema Corte confere aos juízes a legitimidade de continuar julgando as ações relacionadas ao BPC considerando outros parâmetros além da renda para avaliar a situação de pobreza. (Nota Técnica IPEA, nº 31, Brasília, novembro de 2016).

Em atenção à decisão da Corte Suprema, em 2015, a Lei Brasileira da Inclusão (Lei 13.146) altera a LOAS e acrescenta ao Artigo 20 o parágrafo 11, que define que “*poderão ser utilizados outros elementos probatórios da condição de miserabilidade do grupo familiar e da situação de vulnerabilidade, conforme regulamento.*” Até a presente data, esta regulamentação não ocorreu. Atualmente, encontra-se em vigor, em todo o país, Ação Civil Pública que determina que o INSS deduza do cálculo da renda familiar “as despesas que decorram diretamente da deficiência, incapacidade ou idade avançada, com medicamentos, alimentação especial, fraldas descartáveis e consultas na área de saúde” comprovadamente requeridas e negadas pelo Estado. Visando a este cumprimento, o INSS determinou fluxo de procedimentos, sendo que, após apresentação da documentação solicitada, o Serviço Social do INSS procederá à emissão de opinião profissional por meio de parecer social, após estudo socioeconômico realizado pelo/a assistente social do INSS. Nesta situação, o objetivo do estudo é de caracterizar o comprometimento da renda familiar presente no atendimento das necessidades básicas de vida e considera os aspectos sociais presentes nesta análise, abrangendo o apoio e relacionamento familiar existentes, o acesso às políticas sociais, as condições de moradia, incluindo custos com as mesmas e entorno, acesso a produtos e tecnologia, incluindo medicação, alimentação, órtese e prótese, dentre outras variáveis. O objetivo é avaliar os

aspectos sociais presentes na capacidade de o/a requerente se manter ou de ser mantido/a pela família.

A alteração na LOAS, quanto à possibilidade de considerar outras variáveis para além do corte de renda, não se normatizou em atos normativos posteriores, como o Decreto 8805/2016, que, além de não enfrentar a questão, mesmo com a decisão do STF, cria mecanismos referentes à implantação de novos procedimentos que podem significar restrição no acesso ao BPC e aumento no processo de judicialização. Há inclusão de dois dispositivos no referido decreto, que podem caminhar nessa direção. É preocupante, por exemplo, que, a partir da adoção do Cadastro Único da Política de Assistência Social como requisito para acesso e manutenção do BPC, o INSS, por meio de Portaria² e memorandos internos³, inclua, para o cômputo de renda *per capita* familiar, o campo “ajuda e doação” registrado no cadastro único, que é um instrumento da assistência social, exigido para acesso a diversos programas sociais existentes. E a inclusão de tal valor na composição da renda familiar ocorre mesmo que o/a doador/a não se configure no rol dos membros do grupo familiar previsto na LOAS nem resida com o/a requerente. Outro dispositivo refere-se ao fato de determinar que as avaliações social e médica só serão realizadas nas situações em que a renda *per capita* for inferior a ¼ do salário mínimo, impedindo o/a requerente de ter todas as informações referentes aos motivos que geraram o indeferimento de seu pleito e desconsiderando a própria LOAS quando normatiza a decisão do STF.

5- Avaliação social e parecer social – instrumentos presentes na atuação do/a assistente social no processo de reconhecimento de direitos ao BPC no INSS e no Poder Judiciário

A lei que regulamenta a profissão (8662/1993) estabelece, em seus artigos 4º e 5º, as atribuições e competências do/a assistente social referentes à elaboração de estudos socioeconômicos e pareceres sociais:

² Portaria Conjunta MDSA/INSS nº1, de 3/1/2017 - DOU de 4/1/2017, regulamenta regras e procedimentos de requerimento, concessão, manutenção e revisão do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social - BPC.

³ Memorando Circular nº 3 DIRBEN/DIRAT/DIRSAT/INSS de 12/1/2017 e Memorando-Circular Conjunto nº 7/DIRBEN/DIRAT/DIRSAT/INSS, de 17/2/2017.

Artigo 4º - Competência do assistente social

XI – Realizar estudos socioeconômicos com os usuários para fins de benefícios e serviços sociais junto a órgãos da administração pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades.

Artigo 5º Atribuições privativas do assistente social

IV – Realizar vistorias, perícias técnicas, laudos periciais, informações e pareceres sobre a matéria de Serviço Social;

O Serviço Social no INSS é serviço previdenciário definido pela Lei nº 8.213, de 24/7/91, cujo artigo 88 dispõe:

Compete ao Serviço Social esclarecer junto aos beneficiários seus direitos e os meios de exercê-los e estabelecer conjuntamente com eles o processo de solução dos problemas que emergirem de sua relação com a previdência social, tanto no âmbito interno da instituição como na dinâmica da sociedade.

Destaca-se também, na legislação em vigor, além da LOAS, outros atos que dispõem sobre a elaboração de parecer social e avaliação social para acesso aos benefícios previdenciários e assistenciais pelo Serviço Social do INSS:

- Decreto nº 3048/1999;
- Portaria Conjunta MDS/INSS que estabelece o instrumento para avaliação da deficiência e do grau de impedimento das pessoas com deficiência requerentes do BPC;
- Instrução Normativa nº 77/2015;
- Matriz Teórico-Metodológica do Serviço Social (1994);
- Resolução nº 203/2012, que aprova o Manual Técnico do Serviço Social no INSS;
- Memorandos específicos sobre a elaboração de parecer social, considerando ações civis públicas existentes de abrangência nacional e regionais.

O parecer social na Matriz Teórico Metodológica do Serviço Social do INSS é compreendido como:

a opinião profissional do assistente social, com base na observação e estudo de uma dada situação, fornecendo elementos para a concessão de um benefício, recurso material e decisão médico-pericial (MPAS/MTSS, 1994 p. 25-26).

Moreira (2011) destaca que diferentes dimensões da saúde, ao serem apreendidas e realmente consideradas, permitem uma visão ampliada do fenômeno saúde/deficiência.

A compreensão deste processo, em seus múltiplos aspectos, exige inclusive a análise do sistema de proteção social existente no país, considerando determinados contextos históricos.

Segue afirmando que, ao/à assistente social, cabe resgatar e emitir a sua opinião profissional sobre a situação solicitada, enfatizando a dimensão social presente na relação saúde/doença/deficiência, dando relevância e especificidade a este olhar, compreendido dentro da concepção de totalidade (2011, mimeo).

A elaboração do parecer social deve ter por base a observação e a realização do estudo socioeconômico de uma dada situação. Ele deve exprimir a opinião profissional sobre a referida situação em consonância com o objetivo que gerou a solicitação do parecer, de forma nítida, objetiva e conclusiva. Mas o/a profissional deve estar atento/a para não entrar no mérito da decisão de competência de outros setores ou atores, situando a conclusão de seu estudo no âmbito do Serviço Social e fornecendo elementos para subsidiar a decisão dos setores solicitantes.

Importante análise realiza Fávero, ao discorrer sobre instruções sociais de processos, sentenças e decisões, quando afirma que

A instrução social faz parte da instrução processual, ou seja, conhecimentos da área de Serviço Social, registrados em um informe, um relatório, um laudo ou um parecer, servem de referência ou prova documental que vai contribuir para formar o processo, para informar a ação sobre a qual o magistrado decide. (Fávero, 2009, p. 610)

Segue a autora:

A realidade socioeconômica e cultural dos sujeitos que se tornam personagens ou “partes” das ações processuais- é a base sobre a qual a instrução social se apresenta. Assim, desvelar a realidade social em suas conexões e determinações mais amplas e em suas expressões particularizadas no dia a dia de crianças, adolescentes, adultos, mães, pais, famílias envolvidos nessas ações, interpretá-la com o apoio de conhecimentos científicos pertinentes à área e tomar uma posição do ponto de vista do Serviço Social - portanto de um ponto de vista fundamentado teórica e eticamente- apresenta-se como conteúdo central da instrução. (Fávero, 2009, p. 610).

A Turma Nacional de Uniformização dos Juizados Federais (TNU) aprovou a Súmula 80, que apresenta a seguinte redação:

nos pedidos de benefício de prestação continuada (LOAS), tendo em vista o advento da Lei 12.470/11, para adequada valoração dos fatores ambientais, sociais e econômicos e pessoais que impactam na participação da pessoa com

deficiência na sociedade, é necessária a realização de avaliação social por assistente social ou outras providências aptas a revelar a efetiva condição vivida no meio social pelo requerente.

No que diz respeito à avaliação da deficiência na análise da dimensão social, esta decisão da TNU contempla o entendimento, conforme nos sinaliza Fávero (2009, p. 611), de que

embora os julgamentos, decisões e sentenças devam manter relação com uma base legal que propicie a aplicação da justiça, a ação profissional especializada em uma área do conhecimento e a ação judicial deparam-se com particularidades, nem sempre possíveis de serem enquadradas nos limites da positividade da legislação, em virtude da complexidade da realidade social. Considerar que a realidade contempla várias e amplas possibilidades de explicação – dentre as quais aquelas relacionadas aos direitos fundamentais e sociais – é atitude necessária a uma instrução processual.

A decisão do Supremo Tribunal Federal em 2013, já citada anteriormente, ao definir que podem ser consideradas outras variáveis para além do corte de renda na avaliação da condição social do/a requerente ao BPC, também aponta para a apreensão da realidade social de forma dinâmica, ultrapassando o ato de apenas descrevê-la.

Importante se faz conhecer a história de vida daquele/a usuário/a que pleiteia o BPC, que é única e singular, mas que deve ser contextualizada e observada em sua totalidade, desvendando aparências e indo além do imediato. A realização de estudo social e emissão de parecer social exigem conhecer quais são as políticas sociais ofertadas naquele território, como se dá o acesso às mesmas pelo/a requerente. Como se concretiza, por exemplo, o acesso do/a requerente à educação? Como se realiza o deslocamento para acessar a escola ou o tratamento de saúde? Quais relações e interações sociais são estabelecidas com os membros familiares e com a comunidade na qual está inserido/a? Existe apoio afetivo e financeiro disponibilizado pelos membros da família àquela pessoa com deficiência ou idosa? Qual o grau de dependência de terceiros presente na realização das atividades cotidianas? Como se dá o acesso às necessidades básicas de vida, como alimentação e medicação? Precisa de dieta especial? Questões que, dentre tantas outras, deverão ser objeto de análise do/a assistente social e que subsidiarão o/a magistrado/a em sua decisão, ofertando ao/à mesmo/a uma análise consistente e qualificada da situação avaliada, com respaldo em arcabouço teórico, técnico, ético e metodológico.

6- Considerações finais

Diante da complexidade do fenômeno que envolve a deficiência e o envelhecimento em um segmento populacional pauperizado, que busca o BPC, foram traçadas considerações referentes à importância do benefício no combate à pobreza e à desigualdade social no país, mesmo com corte de renda de $\frac{1}{4}$ de salário mínimo *per capita*. Importante destacar a necessidade de manutenção do valor do benefício vinculado ao salário mínimo e à manutenção dos critérios avaliativos da deficiência, conforme conquista das pessoas com deficiência traduzida na adesão do Brasil a convenções internacionais, com a adoção da análise biopsicossocial na compreensão do fenômeno da deficiência por meio de avaliação multiprofissional, superando visão biomédica presente até 2009. Destaca-se também a necessidade de considerar outras variáveis para além do corte de renda *per capita* previsto na LOAS, que contraria a própria política de assistência social, que, em outros programas considera a renda *per capita* de meio salário mínimo para o acesso. Como ainda não se avançou nas normativas pelo Poder Executivo nesta direção, muitas pessoas com deficiência e pessoas idosas, ao buscarem, pela via judicial, depositam no Poder Judiciário expectativa de ter seus direitos reconhecidos.

O conhecimento descritivo de informações referentes à existência de bens e às características do grupo familiar, de forma estática, imediata, pode não permitir ao/à magistrado/a condições de aferir sua decisão considerando o dispositivo legal, no que se refere à capacidade de o/a requerente se manter e de ser mantido/a pela sua família naquele momento de sua vida. É importante resgatar que, muitos/as desses requerentes, principalmente as pessoas idosas, ao longo da vida, podem ter vivenciado situações mais confortáveis no que se refere ao atendimento de necessidades básicas de vida, quando, por exemplo, desenvolviam alguma atividade laboral. Muitas vezes, o fato de não conseguir acessar os direitos previdenciários, em momentos de adoecimento, velhice ou outra situação vivenciada, mesmo com desenvolvimento de atividades laborais ao longo da vida, podem ensejar a busca pelo Benefício de Prestação Continuada da assistência social. Em relação à pessoa com deficiência, muitas vezes o/a responsável, como a mãe ou outro familiar, não tem condições de prover o sustento, justamente em função da necessidade de cuidados constantes exigidos pelo/a requerente ou a não oferta de

políticas públicas presentes naquele território. A emissão de opinião técnica, por meio da realização de estudo social e elaboração de laudos e pareceres sociais, requer do/a assistente social um arcabouço profissional presente em sua formação, que permite ir além do imediato e interpretar a situação analisada dentro de uma concepção de totalidade, considerando o indivíduo e o meio no qual está inserido, contextualizando historicamente a realidade social, econômica e cultural apresentada.

Nesse sentido, o *auto de constatação* elaborado pelos/as Oficiais de Justiça não podem ser equiparados, na presente situação, à realização de laudos socioeconômicos elaborados pelos/as assistentes sociais, sendo muito pertinente e legítima a preocupação da entidade representativa desses/as servidores/as. E não se trata de nenhuma posição valorativa de graduação de saberes, mas sim o reconhecimento de especialidades presentes na divisão sociotécnica do trabalho, que, com suas atribuições e competências, respondem a necessidades específicas e que podem e devem ser acionadas a se pronunciar em situações determinadas e contribuir no cumprimento das missões institucionais nas diferentes esferas dos poderes existentes, com destaque para o Poder Judiciário. A falta de condições objetivas, inclusive pelo fato de não ter profissionais disponíveis nos quadros funcionais dos órgãos envolvidos no processo de reconhecimento de direitos, seja no Executivo ou Judiciário, não pode ser determinante nesta compreensão. O que deve guiar as análises e decisões é a defesa da pessoa com deficiência e da pessoa idosa como cidadãos/ãs de direito, em total contraposição à histórica condição de invisibilidade imposta ao longo dos anos por padrões socioeconômicos e culturais da lógica mercantilizadora da sociabilidade capitalista.

Referências bibliográficas

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília: Assembléia Nacional Constituinte; 1988.

_____. Decreto nº 6.214 *Regulamenta do Benefício de Prestação Continuada*, que trata a Lei 8.742, de 07 de 12.1993, e a Lei 10.741, de 1º/10/1993, e dá outras providências. Brasília. 2007

_____. Decreto nº 6564. *Altera o Regulamento do Benefício de Prestação Continuada*, aprovado pelo Decreto nº 6.214, de 26 de setembro de 2007, e dá outras providências. Brasília. 2008.

____ Decreto nº 7.617. *Altera o Regulamento do Benefício de Prestação Continuada*, aprovado pelo Decreto nº 6.214, de 26 de setembro de 2007, e dá outras providências. Brasília. 2011

____ Lei nº 8.213. *Dispõe sobre o Plano de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências*. Brasília, 1991.

____ Lei nº 8.662. Dispõe sobre a profissão de Assistentes Sociais e dá outras providências. Brasília, 1993.

____ Lei nº 8.742 e suas alterações. *Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências*. Brasília. 1993.

____ Resolução nº 203/PRES/INSS. *Aprova o Manual Técnico do Serviço Social*. 2013.

FÁVERO, Eunice. Instruções sociais de processos, sentenças e decisões. In: *Serviço Social: Direitos Sociais e Competências Profissionais*. Brasília/DF: Conselho Federal de Serviço Social – CFESS/Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social – ABEPSS, 2009.

JACCOUD, L. et al. *O BPC na reforma da Previdência: Contribuições para o debate*. Brasília: Ipea, 2016. (Texto para Discussão, n. 2031). Disponível em: <http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/7783>

MPAS / INSS. *Matriz Teórico-Metodológica do Serviço Social na Previdência Social*. Brasília: MPAS, 1994

MIOTO. Regina. C. Estudos Socioeconômicos. In: *Serviço Social: Direitos Sociais e Competências Profissionais*. Brasília/DF: Conselho Federal de Serviço Social – CFESS/Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social – ABEPSS, 2009.

MOREIRA, M. *Considerações sobre a Avaliação Social para acesso ao BPC*. Texto mimeo, 2011.

OMS. Organização Mundial de Saúde. *CIF: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde*. Lisboa, 2004

SILVEIRA, F. G. et al. *Deficiência e dependência no debate sobre a elegibilidade ao BPC*. Brasília: Ipea, 2016. (Nota Técnica, n. 31). Disponível em: <https://goo.gl/R2X7Mp>