



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS  
ESCOLA DE DIREITO E RELAÇÕES INTERNACIONAIS  
NÚCLEO DE PRÁTICA JURÍDICA  
COORDENAÇÃO ADJUNTA DE TRABALHO DE CURSO  
ARTIGO CIENTIFICO

**AS RESTRIÇÕES DE ACESSO AOS BENEFÍCIOS ASSISTENCIAIS:  
AS DIFICULDADES DA IMPLEMENTAÇÃO DO BENEFÍCIO DE  
PRESTAÇÃO CONTINUADA FRENTE ÀS BARREIRAS  
INTERPRETATIVAS DA NORMA**

ORIENTANDO(A): ARTHUR NASCIMENTO COSTA  
ORIENTADORA: Prof<sup>a</sup>. MS. Ysabel del Carmen Barba Balmaceda

**GOIÂNIA  
2021**

**ARTHUR NASCIMENTO COSTA**

**AS RESTRIÇÕES DE ACESSO AOS BENEFÍCIOS ASSISTENCIAIS:  
AS DIFICULDADES DA IMPLEMENTAÇÃO DO BPC FRENTE ÀS  
BARREIRAS INTERPRETATIVAS DA NORMA**

Artigo Científico apresentado à disciplina de Trabalho de Curso II da Escola de Direito e Relações Internacionais, Curso de Direito, da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUCGOIÁS).

Prof<sup>a</sup>. Orientadora: Ms. Ysabel del Carmen Barba Balmaceda

**GOIÂNIA  
2021**

**ARTHUR NASCIMENTO COSTA**

**AS RESTRIÇÕES DE ACESSO AOS BENEFÍCIOS ASSISTENCIAIS:  
AS DIFICULDADES DA IMPLEMENTAÇÃO DO BPC FRENTE ÀS  
BARREIRAS INTERPRETATIVAS DA NORMA**

Data da Defesa: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

**BANCA EXAMINADORA**

A meus pais, Ubiraney Melo da Costa e Patricia da Penha Nascimento Costa dedico este trabalho, na esperança de poder merecer o sentimento de orgulho pelo esforço alcançado.

Agradeço a Deus, por ter conseguido chegar até esta etapa de minha vida.

Agradeço aos meus Professores, pela experiência transmitida nos ensinamentos, bem como pela paciência e dedicação, fatores que, sem dúvida, contribuíram para que este trabalho pudesse ter êxito.

A todos aqueles, de uma ou outra forma, caminharam comigo, transmitindo-me serenidade e concedendo-me o apoio da amizade, imprescindível no convívio acadêmico.

## Sumário

|  |           |
|--|-----------|
| <b>RESUMO.....</b>   | <b>7</b>  |
| <b>INTRODUÇÃO .....</b>  | <b>8</b>  |
| <b>1 – O BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA.....</b>  | <b>9</b>  |
| <b>1.1 – A SEGURIDADE SOCIAL E A ASSISTÊNCIA SOCIAL DIANTE O BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA.....</b>      | <b>9</b>  |
| <b>1.2 A ORIGEM DA ASSISTÊNCIA SOCIAL E DO BENEFÍCIO ASSISTENCIAL</b>  | <b>11</b> |
| <b>2 - BPC – ELEGIBILIDADE E DESAFIOS ATUAIS PARA A SUA CONCESSÃO..</b>                                      | <b>13</b> |
| <b>2.1 REQUISITOS PARA CONCESSÃO DO BPC E AS ALTERAÇÕES DA LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA AO LONGO DOS ANOS .....</b> | <b>14</b> |
| <b>2.2 OS PROBLEMAS ENFRENTADOS PELOS REQUERENTES DO BENEFÍCIO .....</b>                                     | <b>17</b> |
| <b>3 – A DIGNIDADE HUMANA, A ASSISTÊNCIA SOCIAL E A MISERABILIDADE .</b>                                     | <b>21</b> |
| <b>3.1 O PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA E SUA CONEXÃO COM A ASSISTÊNCIA SOCIAL .....</b>            | <b>21</b> |
| <b>3.2. A AVALIAÇÃO DA MISERABILIDADE FRENTE A IMPRESCINDIBILIDADE DO BENEFÍCIO ASSISTENCIAL .....</b>       | <b>23</b> |
| <b>CONCLUSÃO .....</b>   | <b>25</b> |
| <b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>  | <b>25</b> |

## RESUMO

O presente estudo versa sobre uma solução adequada para as pessoas que vivem em situações miseráveis, tendo como objetivo principal analisar as restrições e barreiras que impedem o acesso aos benefícios assistenciais, buscando soluções lógicas para reduzir tais obstáculos. Como foco levantamento bibliográfico, este estudo procurou realizar uma análise detalhada dos requisitos previstos e parâmetros utilizados no processo de concessão do benefício (BPC) de prestação continuada na esfera administrativa, sendo dividido em três partes: apresentar a origem do BPC e alterações na LOAS, verificar critérios legais na concessão administrativas e avaliar o Direito como instrumento de inclusão social. Em suma, toda análise permite afirmar que a renda mínima presente para a concessão do benefício, bem como o procedimento de análise, tendo em vista a burocracia na qual se encontra. E em relação ao aspecto jurídico, há uma maior flexibilização quanto a análise fática nos casos concretos, resultando, portanto, em recorrentes judicializações por parte dos requerentes que sem encontram em situação de vulnerabilidade.

Palavras-chave: benefício de prestação continuada (BPC), LOAS, flexibilização da norma, condição mínima de subsistência, direito previdenciário.

# **AS RESTRIÇÕES DE ACESSO AOS BENEFÍCIOS ASSISTENCIAIS: AS DIFICULDADES DA IMPLEMENTAÇÃO DO BPC FRENTE ÀS BARREIRAS INTERPRETATIVAS DA NORMA**

**ARTHUR NASCIMENTO COSTA**

## **INTRODUÇÃO**

O objeto deste artigo é a apreciação dos parâmetros utilizados no processo de análise do Benefício de Prestação Continuada (BPC) na esfera administrativa e judicial, bem como um meticuloso exame histórico, através de suas alterações legais e sociais ao decorrer dos anos, averiguando a metodologia de avaliação regulamentada.

O interesse ao presente tema partiu da injustiça social intolerável quanto a análise dos benefícios assistências, visto isso, o artigo tem como objetivo fundamental realizar uma sincera crítica frente ao benefício assistencial.

A metodologia se dará por métodos científicos para melhor compreensão do tema. Dessa forma, será utilizado o método dedutivo, na medida em que serão observados vários problemas referentes a análise do benefício, no sentido de gerar conclusões lógicas frente a necessidade das mudanças.

Quanto à estrutura, este artigo está organizada em três capítulos. No capítulo I, apresenta-se o conceito de Seguridade Social, Assistência Social, bem como sua origem e evolução social, senda esta de extrema importância para a criação do BPC.

No capítulo II, nota-se os atuais desafios encontrados para a sua concessão, bem como as alterações da legislação ao longo dos anos, a fim de demonstrar a imprescindibilidade de se fazer pensar o direito como um instrumento capaz de realizar a inclusão social e reduzir a miséria e garantir a dignidade dos cidadãos.

Por fim, no último capítulo, aborda-se o tema sob o prisma do princípio da dignidade da pessoa humana, tendo o mesmo como peça fundamental frente a avaliação da miserabilidade.

## **1 – O BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA**

### **1.1 – A SEGURIDADE SOCIAL E A ASSISTÊNCIA SOCIAL DIANTE O BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA**

Segundo a Constituição Cidadã de 1988, mais precisamente em seu artigo 194, entende como seguridade social “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”.

Nesse sentido, Sergio Pinto Martins (2014, p.23) conceitua a Seguridade Social como:

“Conjunto de princípios, de regras e de instituições destinados a estabelecer um sistema de proteção social aos indivíduos contra contingências que os impeçam de prover suas necessidades pessoais básicas e de suas famílias, integrando por ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, visando assegurar os direitos relativos à saúde, a previdência e à assistência social.”

Diante disso, nota-se que a seguridade social é um gênero, dividindo a saúde, a previdência e a assistência social em espécies inerentes às demandas sociais.

É comum a confusão entre os conceitos de Seguridade Social e Assistência Social, fazendo-se necessário a distinção pautada por CARDONI:

“seguro e assistência, por suas naturezas e técnicas completamente diferentes, agem, em realidade, em dois planos completamente distintos. O seguro social garante o direito a prestações reparadoras ao verificar-se o evento previsto, antes que os danos possam determinar o estado de indigência, de privação, da pessoa golpeada. A assistência intervém, não de direito, mas segundo avaliação discricionária, somente quando, por causa de eventos previstos ou não previstos, esteja já em ato um estado de indigência, de privação, que ela tem o fim de combater.”

Nesta perspectiva, a Assistência Social tem por objetivo garantir aos cidadãos, que enfrentam dificuldades para conquistar uma vida digna, benefícios e serviços assistenciais.

A Constituição Federal em seu art. 203 prevê que a Assistência Social será dedicada a quem necessitar, independentemente de contribuição à Seguridade Social.

A assistência Social foi regulamentada pela Lei n. 8.742/93 (Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS), com o intuito de atender as necessidades básicas dos indivíduos, dentre elas, a proteção à família, à infância, à adolescência, à maternidade, à velhice e à pessoa portadora de deficiência. Onde, dentre os objetivos previstos, há a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

A garantia ao benefício assistencial se dá por meio do (BPC) Benefício de Prestação Continuada.

Quanto ao Benefício de Prestação Continuada garantido pela Assistência Social, discorre Savaris (2012, p. 390):

É uma prestação mensal de um salário mínimo, concedida independente de qualquer contribuição por parte do beneficiário. Quando se fala em Assistência Social, deve-se ter em mente a ideia de destinatários carentes que buscam o mínimo social. São pessoas vulneráveis que se encontram em situação de insegurança alimentar. A Constituição diz que a Assistência Social é devida a quem dela necessitar (art. 203). Veja-se: enquanto a saúde é um direito universal, a Assistência Social é devida apenas a quem dela necessitar. Está implícita a noção de carência econômica ou de vulnerabilidade social do beneficiário.

Este benefício constitucional tem a natureza não contributiva, ou seja, dispensa recolhimentos junto ao Regime Geral de Previdência Social (RGPS), e garante ao seu beneficiário um salário mínimo mensal.

Quanto a análise para a concessão do benefício assistencial, nota-se, fundamentalmente a incapacidade de prover a manutenção da pessoa com deficiência ou idosa com, no mínimo, 65 anos, ou seja, segundo a legislação atual, o meio em que vive deve abarcar uma renda mensal *per capita* inferior a 1/4 (um quarto) do salário-mínimo.

O cálculo da renda *per capita* é composta pelos membros que convivem conjuntamente ao requerente. Isso constitui que apesar de ser um benefício de natureza individual, o benefício assistencial, insere o grupo familiar no cálculo da renda tornando-o bastante excludente.

## 1.2 A ORIGEM DA ASSISTÊNCIA SOCIAL E DO BENEFÍCIO ASSISTENCIAL

É impossível definir um período do surgimento das primeiras políticas sociais, haja visto que, como processo social, elas se originam na afluência dos movimentos de elevação do capitalismo como a Revolução Industrial e das lutas de classe. Castro e Lazzari (2012).

A primeira Constituição Imperial de 1824, trouxe as primeiras normas e diretrizes constitucionais que visavam uma melhora na qualidade de vida das pessoas mais necessitadas. Neste diapasão, o texto de maior relevância que esta Constituição trazia era o do artigo 179, inciso XXXI, conforme podemos observar abaixo:

Art. 179. A inviolabilidade dos Direitos Civis, e Políticos dos Cidadãos Brasileiros, que tem por base a liberdade, a segurança individual, e a propriedade, é garantida pela Constituição do Império, pela maneira seguinte.  
XXXI. A Constituição também garante os socorros públicos.

Contudo, as normas da previdência social só foram vislumbradas no Brasil a partir do século XX, de acordo com Castro e Lazzari (2012). Haja visto que anteriormente poucos diplomas demonstravam tal proteção seja ela previdenciária ou assistencial.

Outro importante evento quanto a evolução da temática assistencial foi a promulgação da Constituição do Estado Novo. De acordo com Wagner Pierotti,

famoso por abordar temas sociais, foi a redação da Constituição Federal de 1934 a responsável por inovar a assistência fornecida às pessoas carentes, pois trouxe consigo prestação de serviços de assistência social à maternidade e à infância, atribuindo aos Estados, União e Municípios esta importante responsabilidade, de forma obrigatória e não facultativa (PIEROTTI, 2011, p. 136).

Seguindo a linha de evolução, pondera Ibrahim (2012, p. 58):

A Constituição de 1946 foi a primeira a utilizar a expressão previdência social, substituindo a expressão seguro social. Sob sua égide, a Lei nº. 3.807, de 26/8/1960, unificou toda a legislação securitária, e ficou conhecida com a Lei Orgânica da Previdência Social - LOPS. Na verdade, a unificação da legislação foi um passo premeditado no sentido da unificação dos institutos. Essa tarefa ficaria sensivelmente facilitada, se todos se submetessem a um mesmo regime jurídico.

Apenas a partir da Constituição Federal brasileira de 1988 foi instituído um verdadeiro sistema de seguridade social. Nela observamos as mais diversas inovações, com ações de iniciativa da sociedade e do Estado, por meio de seu artigo 194, demonstra as diretrizes da Seguridade Social, conforme podemos ver abaixo:

Art. 194. A seguridade social compreende 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.

Parágrafo único. Compete ao Poder Público, nos termos da lei, organizar a seguridade social, com base nos seguintes objetivos:

- I - universalidade da cobertura e do atendimento;
- II - uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais;
- III - seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços;
- IV - irredutibilidade do valor dos benefícios;
- V - equidade na forma de participação no custeio;
- VI - diversidade da base de financiamento;
- VII - caráter democrático e descentralizado da administração, mediante gestão quadripartite, com participação dos trabalhadores, dos empregadores, dos aposentados e do Governo nos órgãos colegiados.

Com o objetivo de atender as normas postas com a promulgação da Constituição Federal de 1988, entra em vigor uma regulação infraconstitucional, a Lei Orgânica da Assistência Social (Lei N°8.742/93), conhecida também como LOAS.

A redação do Benefício Assistencial passou por importantes alterações através das Leis Nº 9.720/1998, Nº 10.741/2003 e pelo Decreto Nº 1.744/1995, o qual regulamentou sua implementação desde o início até o ano de 2007.

Nota-se no Decreto Nº 1.744/1995 o conceito do direito ao BPC em seu art. 1º:

O benefício de prestação continuada previsto no art. 20 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, é a garantia de um salário mínimo mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso, com setenta anos ou mais, que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.

Com o advento da Política Nacional de Assistência Social – PNAS na perspectiva do Sistema Único de Assistência Social - SUAS, em 2004, inicia uma reaproximação do BPC com a Proteção Social Brasileira. “Os benefícios, tanto de prestação continuada como os eventuais, compõem a proteção social básica, dada a natureza de sua realização” (CNAS, 2004,28).

Atualmente, é necessário destacar que a jurisprudência está relativizando este limite de  $\frac{1}{4}$  *per capita* imposto pela lei em análises dos casos concretos, visto que a miserabilidade pode estar presente em famílias que a renda ainda ultrapassa o critério estabelecido pelo legislador e que não podem ficar desamparados, visto o princípio da dignidade da pessoa humana e a vulnerabilidade social, impossibilitando-os de prover sua própria subsistência.

Nota-se, portanto, que as mudanças trazidas pela lei e pela jurisprudência deram-se basicamente pelo combate travado entre a população e a miséria, onde a população, por meio de mobilizações sociais e por meio de seus representantes, vêm regulamentando e atribuindo aos benefícios assistenciais uma importância cada vez maior.

## **2 - BPC – ELEGIBILIDADE E DESAFIOS ATUAIS PARA A SUA CONCESSÃO**

Após apresentar a origem do BPC e as alterações na LOAS, serão verificados os requisitos, anteriores e atuais, para concessão do benefício e os possíveis desafios enfrentados pelos requerentes. Salienta-se a imprescindibilidade

de abranger o ideal de se pensar o direito como um instrumento capaz de realizar a inclusão social e reduzir a miséria e garantir a dignidade dos cidadãos.

## 2.1 REQUISITOS PARA CONCESSÃO DO BPC E AS ALTERAÇÕES DA LEGISLAÇÃO ESPECÍFICA AO LONGO DOS ANOS

O benefício de prestação continuada configura um instrumento de erradicação da pobreza e garantia de uma mínima qualidade de vida para pessoas hipossuficientes economicamente no Brasil. Conforme a CF/88 a qualidade de vida, a saúde e o bem estar são direitos de todos e sua promoção é um dever do Estado, o qual deve garantir que se cumpram por meio de políticas públicas, as quais buscam minimizar, por exemplo, riscos à saúde, problemas no âmbito socioeconômico e garantir o acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação do indivíduo, conforme observado no art. 196.

Na redação do artigo 203, a Constituição prevê os temas referentes a assistência social. Nesse artigo, rege que o assistencialismo será prestado a qualquer pessoa que dela venha a necessitar. Com o objetivo de proteger à família, bem como as etapas da vida, além de amparar crianças e adolescentes carentes e promover o acesso e integração no mercado de trabalho.

O texto prossegue referindo-se ainda a pessoas com deficiência ao propor a possibilidade de habilitar e reabilitar, promovendo, portanto, sua integração social. Diante disso, a ação social garante o valor de um salário mínimo de benefício mensal para o idoso e pessoa com deficiência que não têm meios de promover seu próprio sustento e não tem familiares com recursos financeiros suficientes que possam assegurar suas necessidades.

A Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) de Nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, no artigo 1º regulamenta que a assistência social é de seguridade não contributiva e visa propiciar os mínimos sociais. No parágrafo único, ela apresenta a redação da Lei Nº 12.435, de 2011 e destaca que para o enfrentamento da pobreza o sistema social deve agir de forma integralizada com políticas setoriais.

No artigo 20º da LOAS, é referido o Benefício de Prestação Continuado (BPC) e estipulado caráter qualitativo a respeito da legitimidade dos idosos e pessoas com deficiência. Em primeiro plano, traz como “idoso” o indivíduo que possui 65 (sessenta e cinco) anos de vida ou mais. Além disso, define a pessoa com deficiência

como aquele que tem acometimento de longo prazo, seja mental, físico, intelectual ou sensorial. Estes, então, nas situações do cotidiano têm sua participação comprometida e por meio disso não tem acesso igualitário, em comparação às demais pessoas.

Ademais, o artigo 20 da LOAS define incapacidade como uma ocorrência multidimensional a qual engloba limitações do desempenho e sua participação, ressaltando ainda que o efeito delas tem uma redução efetiva e acentuada da capacidade de inclusão social nos ambientes comunitários, consequências intrínsecas, do convívio humano.

Mediante isto, serão apresentadas algumas definições relativas a idade e ao conceito de deficiência, com base em outras leis nacionais e organizações internacionais a fim de proporcionar as variadas perspectivas a respeito desses requisitos impostos pelo Decreto Nº 6.214 supracitado.

Em 2003, foi sancionado o Estatuto do Idoso, o qual, no seu artigo 1º, regula os direitos assegurados às pessoas com 60 (sessenta) ou mais anos. O artigo 2º prossegue afirmando que os direitos fundamentais são inerentes à pessoa humana e com isso a idade não muda essa seguridade na Lei. Na verdade, observa-se a necessidade à proteção integral que deve ser proporcionada, bem como todas as oportunidades e facilidades no tocante a saúde física, mental e seu aprimoramento social, intelectual, moral e espiritual.

No ano de 2007, foi incluída pela Lei Nº 13.466 uma subcategoria no que concerne a prioridade dos idosos, logo, pessoas com idade igual ou superior a 80 (oitenta) anos tem atendimento priorizado em relação aos que tem idade menor que 80 (oitenta) anos.

No que se refere ao quesito etário, para elegibilidade ao auxílio, a idade mínima prevista na Lei n. 8.742/93 era de 70 (setenta) anos, que fora modificada no Decreto n. 1.744 o qual garantiu, a partir de 1º de janeiro de 1998, a redução da idade do idoso para acesso ao benefício a 67 (sessenta e sete) anos e, em 1º janeiro de 2000, para 65 (sessenta e cinco) anos. Contudo, a Lei n. 9.720/98 instituiu que a idade mínima permaneceria de 67 anos. Em 2003, com a aprovação do Estatuto do Idoso, Lei n. 10.741/03, a idade foi reduzida para 65 anos.

A segunda categoria a ser analisada é das pessoas com deficiência. Pode-se, nesse caso, citar a Lei Nº 13.146, 2015. Ela versa sobre o que pode ser entendido

como deficiência. No artigo 2º, caracteriza quatro tópicos que descrevem o termo deficiência. Desta feita, destaca impedimentos funcionais anatômicos do corpo, a limitação no exercício de atividades e/ou sua restrição de participação e também cita que alterações dos fatores intrínsecos como os psicológicos, socioambientais e pessoais são considerados deficiência.

Outrossim, a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) define as estruturas do corpo e deficiências. Referente às funções do corpo, ela fala acerca das funções fisiológicas dos sistemas orgânicos e aqui também inclui as funções psicológicas e prossegue com as estruturas do corpo, isto é, partes morfológicas do corpo, logo, membros e órgãos. E por fim, define deficiência propriamente dita como alterações, perdas ou desvios importantes em quaisquer uma delas. As análises da CIF têm como critérios, no tocante às funções e estruturas, a perda ou ausência, redução, aumento, excesso e desvio. Desta feita, ao identificar a deficiência ela pode ser graduada segundo esses critérios qualificadores genéricos propostos, o que demonstra um conceito mais aprofundado.

Faz-se necessário observar também que o benefício de prestação continuada não pode ser acumulado com outro benefício de qualquer natureza no âmbito da Seguridade Social ou de Regime Próprio de Previdência, exceto o da assistência médica.

Neste sentido, o Benefício de Prestação Continuada não é considerado aposentadoria nem Renda Mensal Vitalícia, vez que este é revisto a cada 2 (dois) anos para analisar, por exemplo, se o mesmo encontra-se ainda em situação de vulnerabilidade.

Em terceiro plano, além do critério idade e deficiência ainda existe outro, o qual se refere ao estado de miserabilidade, no qual a renda *per capita* do indivíduo deve ser igual ou inferior a  $\frac{1}{4}$  (um quarto) de salário mínimo, o que é amplamente questionado na Literatura Jurídica. Entretanto, em 2021 o atual Presidente da República, Jair Messias Bolsonaro, adotou a seguinte Medida Provisória Nº 1.023, DE 31 DE DEZEMBRO DE 2020, e claro, com força de lei que altera a redação supracitada, estabelecendo que a renda *per capita* deve ser inferior a  $\frac{1}{4}$  (um quarto) de salário mínimo. Essa Medida vigora a partir do dia 1º de janeiro de 2021.

## 2.2 OS PROBLEMAS ENFRENTADOS PELOS REQUERENTES DO BENEFÍCIO

Alguns desafios são enfrentados todos os anos pelos requerentes do BPC e sua gênese precisa ser investigada para a melhor compreensão desta ampla problemática. Conforme Duarte (2017), os critérios para avaliação da elegibilidade do BPC, como por exemplo critérios censitários e estereótipos específicos (como a idade avançada ou deficiência), vem sendo revistos com o passar dos anos, conforme avançam as políticas e normativas referentes às classes abrangidas, o que torna necessária a revisão dos regulamentos. De todo modo, em grande parte dos estudos relativos à temática, considera-se que os pontos de corte que intermediam o acesso ou não ao benefício são restritivos.

As principais alterações observadas ao longo do tempo remetem a idade e à caracterização de deficiência. O limite de renda permaneceu inerte desde a instituição do benefício, isto é, a renda mensal familiar *per capita* inferior a  $\frac{1}{4}$  de salário mínimo (DUARTE, 2017). Porém, no dia 31 de dezembro de 2020, foi publicada a Medida Provisória nº 1.023, prevendo nova regra a partir do dia 1º de janeiro de 2021, onde a renda deve ser inferior a  $\frac{1}{4}$  do salário mínimo *per capita*.

Em vista a alteração, nota-se um retrocesso aos direitos sociais, tendo em vista a complexidade da dinâmica social e ainda as diversas modificações políticas, econômicas e trabalhistas ocorridas nas décadas subsequentes à sua implementação.

Quanto ao caráter etário, este demonstra ser o menos problemático, Duarte (2017) traz em retrospectiva que a idade mínima, inicialmente de 70 anos, reduziu-se para 67 anos em 1998 e posteriormente para 65 anos em 2004, o que demonstrou uma pequena vitória social, apesar de não ser a idade estabelecida pelo Estatuto do Idoso para definir o indivíduo como idoso, de fato. Discute-se então que uma pessoa com idade de 60-64 anos, por exemplo, e em condição de vulnerabilidade socioeconômica assim permaneceria por não ter a “idade mínima” estabelecida por essa inconsistência legal e assim submeter-se-ia ao abandono social, marginalidade.

Por sua vez, no que tange a incapacidade por deficiência, entra-se em um campo de investigação complexo e controverso, tanto no viés teórico por conta dos avanços dos direitos sociais de pessoas com deficiência, em sua conceituação e

exercício quanto no viés prático, visto que a avaliação pericial nem sempre se dá de modo justo, o que constantemente leva a judicialização.

Em seu artigo, Costa (2017) avaliou o processo burocrático pelo qual perpassa o acesso ao BPC. Segundo o autor, este depende da burocrática avaliação ministerial para ratificação da condição de vulnerabilidade, requisito para sua validação. Nesse viés, as etapas de um regime pericial são compostas por diversos documentos legais e indicadores. Ademais, Costa (2017) destaca que os requerentes em condição de extrema vulnerabilidade biomédica de certo modo são favorecidos (em relação a outros indivíduos com menor acometimento de saúde) tendo em vista que mesmo após a adoção de um modelo com caráter social, a elegibilidade ao BPC subordina-se ao diagnóstico médico.

Podem ser elencados alguns problemas, partindo desse pressuposto. O primeiro a ser analisado é o monopólio da classe médica no diagnóstico dos requerentes ao BPC, em detrimento a outros profissionais. Como afirma Costa (2017):

No âmbito do governo central brasileiro, a avaliação da condição de elegibilidade da pessoa com deficiência é de responsabilidade de indivíduos de profissões reconhecidas por lei e detentoras de monopólios de competência. Cabe destacar a função da profissão paradigmática dos médicos, que detêm o monopólio de competência para diagnosticar a condição vulnerabilidade funcional dos requerentes ao BPC. A intervenção da profissão médica é uma referência central no funcionamento do regime pericial e social de avaliação da pessoa com deficiência. Os médicos compõem uma carreira de estado com elevada autonomia decisória, de escopo técnico, na estrutura operacional do INSS (COSTA, 2017, p. 3507).c

Apesar das novas compreensões em saúde da atualidade, sustentadas pelo Modelo Biopsicossocial (isto é, a consideração holística do indivíduo), na prática, o que ocorre é a supervalorização do aspecto de saúde (vulnerabilidade funcional) em detrimento aos aspectos sociais. Consequentemente, no processo pericial, a avaliação médica sobrepõe-se, em importância de validação, à avaliação socioeconômica, a qual é realizada por outros profissionais. E até mesmo a mensuração das características da funcionalidade corpórea são subjetivas e, por diversas vezes, podem culminar em uma avaliação injusta por parte do profissional da saúde.

Em segundo lugar, a perpetuação do ideal voltado a uma concepção mecanicista da saúde, relativo ao Modelo Biomédico resume o indivíduo a um corpo,

que por sua vez, é reduzido a um maquinário fragmentada e avaliada em funcional ou não. Diante disso, a deficiência é vista como uma desordem ou desarmonia a qual deve ser reabilitada ou tratada (BARROS, 2002; PUTTINI, 2010; PRYCHODCO, 2020). A lógica desse modelo seguiria a tendência de pensamento advindo da Revolução Industrial, no qual a deficiência era considerada como um fator incapacitante, em uma perspectiva excludente (PRYCHODCO, 2020).

Jardim (2020) observa que nos anos de 1970, a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID) era a única ferramenta para avaliação das questões de saúde. Três anos depois, em 1973, a OMS iniciou uma classificação de aspectos consequentes das doenças e em 1980, foi publicada a versão final da ICIDH (o que se traduz Classificação Internacional de Deficiências, Incapacidades e Desvantagens). Observa-se com a ICIDH uma gradação dessa análise: uma doença seria a causa de uma deficiência (lesão anatômica ou alteração fisiológica), em segundo estágio esta produziria uma disfunção executiva, o que em um terceiro ponto geraria uma desvantagem para a adaptação da pessoa ao meio ambiente, comprometendo, assim, sua vida social.

COSTA (2017) reforça que a avaliação dos petionários do BPC estiveram claramente subordinados ao parecer biomédico até a década anterior. Ou seja, a verificação dos requisitos para consideração da deficiência era, exclusivamente, de poder da Perícia Médica do INSS. Logo, o acesso da pessoa com deficiência ao BPC exigia puramente o enquadramento à renda *per capita* familiar estabelecida e à um tipo de deficiência analisado segundo critérios totalmente biomédicos, os quais definiriam a incapacidade. A perícia médica do INSS investigava a capacidade de trabalho, disfunções em nível visual, auditivo, motor e de fala; disfunções executivas nas atividades diárias (higiene pessoal, alimentação; vestimenta; controle da evacuação e dependência de outrem) a fim de considerar a necessidade ou não do benefício.

Ressalta-se uma importante crítica a essa forma de avaliação da pessoa com deficiência: como não havia uma padronização metodológica, a perícia não verificava todas as possibilidades de elegibilidade ao benefício, isto é, todas as condições possíveis dentro das inúmeras deficiências, com seus diversos graus de comprometimento. Em 2009, seguindo tendências internacionais, a Portaria Conjunta MDS/INSS nº1 instituiu um novo procedimento para as PCD requerentes ao BPC.

Assistentes Sociais e Peritos Médicos do INSS passariam, desse modo, a avaliar os indivíduos verificando “barreiras sociais e ambientais, alterações de funções do corpo, limitações de atividades e restrições à participação social” (COSTA, 2017, 3505-3514). Além disso, segundo o censo do IBGE de 2010, cerca de 24% da população brasileira declarou possuir algum tipo de deficiência, o que ratifica a importância de uma avaliação mais apurada, por meio de outros critérios, como os inseridos na portaria citada.

No 2º artigo da Portaria Conjunta MDS/INSS nº1/2009 o objeto de trabalho das categorias profissionais foi detalhado, a saber, assistentes sociais e médico-peritos e houve o detalhamento dos procedimentos formais tanto para a avaliação quanto do “grau de incapacidade” da PCD.

A avaliação social propõe qualificar: 1) os denominados “fatores ambientais” por meio de “domínios”: produtos, condições de moradia e mudanças ambientais; apoios e relacionamentos; atitudes; serviços, sistemas e políticas; 2) as atividades e a participação social para maiores de 16 anos mediante análise dos “domínios” relação e interação interpessoal, vida comunitária, social e cívica. Para os menores de 16 anos a avaliação considera os “domínios” relação e interação interpessoal, vida comunitária, social e cívica. A avaliação do serviço social é realizada através de entrevista presencial do requerente na sede de uma agência do MPS. A avaliação médica verifica as funções do corpo via anamnese, considerando os seguintes “domínios”: funções mentais, sensoriais da visão, sensoriais da audição, sensoriais da voz e da fala, da pele, geniturinárias, neuromusculoesqueléticas e relacionadas ao movimento e os sistemas cardiovascular, hematológico, imunológico, respiratório, digestivo, metabólico e endócrino. (COSTA, 2017, p. 3505-3514).

A diretriz internacional da Organização Mundial de Saúde (OMS), após a difusão da CIF, orientou que os Estados nacionais ampliassem sua concepção acerca da deficiência (COSTA, 2017). Com base na CIF, a avaliação conforme modelo biopsicossocial para elegibilidade ao BPC iniciou-se em agosto de 2009, após empenho multiprofissional e multissetorial, a fim de alinhar os critérios estabelecidos aos marcos internacionais, em consonância com a Convenção da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. Quanto a seu regulamento, o BPC foi implementado pela Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, Lei nº 8.742, de 7/12/1993, e teve importantes alterações com as Leis posteriores (DUARTE, 2017).

Tem-se, de acordo com o modelo biopsicossocial uma relação dinâmica estabelecida pelo indivíduo entre os extremos de funcionalidade plena e deficiência, a qual pode ser alterada temporária ou permanentemente, segundo acontecimentos de sua vivência, ou seja, sua interação enquanto ser físico, emocional e psicológico e o meio em que se insere. Assim, o modelo centra-se nas várias dimensões da saúde e suas interações (biológica, pessoal e social) e ainda evidencia que diversas graduações de funcionalidade e deficiência advém destas. Logo, tanto a condição de saúde quanto os fatores do contexto (ambientais e individuais) podem culminar em perdas de funcionalidade, em diversos níveis (DUARTE, 2017).

Destarte, o processo saúde e doença, assim como seu tratamento deixa de ser o foco nesse novo modelo e a gama de aspectos intrínsecos ao fenômeno do adoecer, seja ele de qualquer natureza, a saber, fisiológica, psicológica, social, ambiental, dentre outras, impõe-se como determinante (FROTA, 2012). Logo, as análises puramente biomédicas devem abrir espaço para outras possibilidades no contexto atual, tomando por base a complexidade do indivíduo e de sua realidade, o que leva a necessidade de uma avaliação interdisciplinar para considerá-lo apto ou não apto.

Outro importante problema enfrentado pelos requerentes do BPC está ligado à questão de renda. Adianta-se que há tênue linha que separa a pobreza da extrema pobreza. Este viés delicado será discutido, posteriormente, no tópico 3.2.

### **3 – A DIGNIDADE HUMANA, A ASSISTÊNCIA SOCIAL E A MISERABILIDADE**

#### **3.1 O PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA E SUA CONEXÃO COM A ASSISTÊNCIA SOCIAL**

De acordo com Fachin (2019) diversas declarações e tratados trazem à baila a temática da dignidade da pessoa humana, no âmbito do Direito Internacional e dos Direitos Humanos, refletindo, por exemplo, aspectos em comum com os presentes no texto da Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948), do Pacto Internacional dos Direitos Civis e Políticos (1966) e na Convenção Americana sobre Direitos Humanos (1969).

No contexto de redemocratização brasileira, estudado nesta pesquisa, a Constituição Cidadã foi pioneira. Em seu Artigo 1º, a Carta Magna destaca a Dignidade da Pessoa Humana como princípio fundamental da República Federativa do Brasil. Sequencialmente, no Artigo 3º traz à baila os objetivos fundamentais da nação, os quais abrangem a construção de um ambiente social justo, livre e solidário e além disso; a extinção de condições sociais de pobreza ou marginalização e a mitigação da desigualdade em todas as regiões do território, de modo a “promover o bem de todos” (inciso IV).

A partir do Artigo 5º, inicia-se o Capítulo II, o qual versa sobre os Direitos e Garantias Fundamentais. A abertura deste dá-se com a máxima “Todos são iguais perante a Lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade.” (Art. 5º). Ademais, no segundo título *DOS DIREITOS SOCIAIS* do mesmo capítulo, são elencados os direitos sociais de segunda dimensão, como por exemplo, no artigo 6º da Carta Magna: “a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.”

Desta feita, a assistência social consiste em um mecanismo imprescindível para que a Dignidade da Pessoa Humana se estabeleça isonômica, isto é, para todos os indivíduos. Torna-se claro que a assistência aos desamparados vigora entre os direitos sociais previstos constitucionalmente, o que tem grande relevância por embasar, em um campo prático, a efetividade de sua aplicação e sua concretização (PORTO et al., 2020). Como leciona Lenza (2020) sobre os direitos fundamentais: “são bens e vantagens prescritos na norma constitucional, enquanto as garantias são os instrumentos dos quais se assegura o exercício dos aludidos direitos prontamente os repara, caso violado”.

Conforme ensinou José Afonso da Silva:

[...] os direitos sociais, como dimensão dos direitos fundamentais do homem, são prestações positivas proporcionadas pelo Estado direta ou indiretamente, enunciadas em normas constitucionais, que possibilitam melhores condições de vida aos mais fracos, direitos que tendem a realizar a igualização de situações sociais desiguais. São, portanto, direitos que se ligam ao direito de igualdade. (SILVA, 2006, p. 286-287).

Porto et al. (2020) conclui em sua pesquisa que por meio do BPC, o qual é fruto da assistência social, busca-se combater a miserabilidade e garantir minimamente a dignidade humana aos cidadãos incapacitados, em condição de vulnerabilidade. O benefício, dessa forma, é um instrumento de distribuição de renda sem condicionalidades ou contribuição prévia utilizado pelo Estado como um promotor da subsistência dos hipossuficientes e um operador da redução das desigualdades socioeconômicas.

### 3.2. A AVALIAÇÃO DA MISERABILIDADE FRENTE A IMPRESCINDIBILIDADE DO BENEFÍCIO ASSISTÊNCIAL

O Decreto nº 7492 de 02 de julho de 2011 instituiu o Plano Brasil sem Miséria, com a finalidade de superar a extrema pobreza em toda nação, com a integração de programas e políticas públicas. Define-se extrema pobreza nessa lei como a população com renda *per capita* familiar menor ou igual que R\$89,00 mensais atualmente. Em relação às diretrizes do plano, as quais ratificam o dever do Estado de estabelecer os direitos sociais, o artigo 3º versa, *in verbis*:

Art. 3º São diretrizes do Plano Brasil Sem Miséria:

I - garantia dos direitos sociais;

II - garantia de acesso aos serviços públicos e a oportunidades de ocupação e renda;

III - articulação de ações de garantia de renda com ações voltadas à melhoria das condições de vida da população extremamente pobre, de forma a considerar a multidimensionalidade da situação de pobreza.

Nesse viés, a garantia de renda e melhoria de qualidade de vida é um compromisso do Estado para com todos os indivíduos. Apesar de a renda mínima *per capita* do BPC ser praticamente o triplo do valor estabelecido para a condição de miséria, ainda assim, o valor só garante os mínimos sociais. Além disso, outro desafio quanto ao BPC pode ser destacado: o critério de renda mínima, o qual não abrange, de fato, a totalidade dos indivíduos em situação de hipossuficiência. Lobato e Senna (2020) verificaram em seu estudo que quase 80% do orçamento das famílias beneficiárias do BPC era dele decorrente, e, em 47% destas, o BPC totalizava 100% do orçamento da família, o que demonstra a imprescindibilidade do benefício.

Em uma rápida e simplificada observação quanto aos indicadores socioeconômicos do Brasil da última década, pode-se perceber que o elevado índice

de pobreza, a taxa crescente de desemprego, a ampla desigualdade social e a má distribuição de renda corroboram para aumentar ainda mais o percentual de indivíduos nas linhas da pobreza e da extrema pobreza (IBGE, 2020). Aliado a isso, Lobato e Senna (2020) afirmam que a partir de 2016, as exigências do acesso ao BPC passaram a ser mais rigorosas, como por exemplo as estabelecidas no Decreto Federal nº 8.805/2016, quanto aos procedimentos para requerimento, concessão e manutenção do benefício, o que demonstra uma postura governamental que vai de encontro às anteriores conquistas sociais.

Consoante Lobato e Senna (2020), o avanço da tendência neoliberal presente desde de 2016 no governo, ainda em vigor impactou sobremaneira os indicadores sociais do país. As taxas de desemprego atingiram cerca de 12,5 milhões de trabalhadores no terceiro trimestre de 2019 e a informalidade chegou 41,4% conforme dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) Contínua (IBGE, 2019). A extrema pobreza, por sua vez, atingiu 13,5 milhões de brasileiros, o maior nível nos últimos sete anos.

Com base nos dados, na prática, a concessão do benefício assistencial é muitas vezes impossibilitada haja visto o método de avaliação regulado pelo INSS e da restrição de renda, já que não é realizada uma análise individual da real situação de cada requerente, pois se a aferição não se caracteriza com base nos gastos mensais básicos dos cidadãos (os quais não são fornecidos pelo Estado) faz-se necessária uma nova alteração nos critérios de avaliação, bem como a desburocratização e intercomunicação entre os órgãos para alcançar maior agilidade e efetividade nos serviços.

Lobato e Senna (2020) corroboram que em relação ao critério renda, observa-se uma tendência de relativa flexibilização no valor limite atual, o que é consequente do crescente processo de judicialização do benefício, devido ao confronto entre a necessidade do indivíduo e o limite de renda. Reconhece-se a insuficiência da renda como cerne da averiguação da condição social dos requerentes em virtude das amplas vulnerabilidades ligadas ao envelhecimento e à deficiência, o que levou ao pronunciamento do STF, em 1993, favorável à flexibilização do critério em casos concretos.

Resultando, conseqüentemente, em judicialização frequente por parte dos requerentes, visto que este critério de acesso foi instituído pela Lei Ordinária da

Assistência Social (LOAS), todavia, contraria o que rege a Constituição Federal de 1988, no que concerne aos direitos sociais.

Desta feita, uma perícia assistencial que avalie as particularidades de vida do idoso e deficiente em sua residência, seja com alimentação especial, despesas com medicamentos, consultas particulares, fraldas descartáveis e despesas para subsistência é fundamental. Ademais, deve-se avaliar, então, a renda dos membros da família considerando esses dispêndios e não se restringindo ao insignificante limite de  $\frac{1}{4}$  *per capita*, o qual não é suficiente para subsidiar as despesas básicas da maioria dos núcleos familiares brasileiros, tendo em vista a desvalorização da moeda local e a crescente inflação, que impacta em todos os custos supracitados.

## **CONCLUSÃO**

Pretendeu-se com este trabalho conhecer as restrições e barreiras frente ao procedimento de análise do benefício de prestação continuada, bem como suas nuances a fim de verificar a burocratização dos critérios legais para a concessão do benefício.

As premissas lançadas ao longo deste trabalho autorizam afirmar que a renda mínima presente para concessão do benefício, bem como o procedimento de análise é incontroversa e arcaica, tendo em vista a burocracia na qual se encontra.

Em relação ao aspecto jurídico, restou demonstrado, da jurisprudência, que há uma maior flexibilização quanto a análise fática nos casos concretos, resultando, portanto, em recorrentes judicializações por parte dos requerentes, ora lesados com as decisões administrativas, por consequência do insignificante limite proposta na LOAS.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

ARAÚJO, Francisco Carlos da Silva. Seguridade social. *Jus Navigandi*, Teresina, ano 11, n. 1272, 25 dez. 2006.

BARROS, JAC. Pensando o processo saúde doença: a que responde o modelo biomédico? Saúde e Sociedade, 2002; v. 11, n. 1, p. 67-84.

BRASI, Lei Federal nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. Estatuto do idoso. Brasília, DF: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2004.

BRASIL, Lei nº 8.742. Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS). Brasília: DF, 7 de dezembro de 1993.

BRASIL. Civil C. Lei Nº 13.146, de 6 de julho 2015. Institui a lei brasileira de inclusão da pessoa com deficiência (estatuto da pessoa com deficiência). Brasília. 2015.

BRASIL. CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL. BRASÍLIA: SENADO FEDERAL, 1988. ISBN: 978-85-7018-698-0.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)> Acesso em: 1 set. 2020.

BRASIL. 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 n.8.742, de 07 de dezembro de 1993. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2007/decreto/d6214.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6214.htm)>. Acesso em: 05 de fev de 2021.

BRASIL. Decreto nº 1.023, de 31 de dezembro de 2020. Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, para dispor sobre o benefício de prestação continuada. 2020; 31 dez.

BRASIL. Decreto nº. 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. Diário Oficial da União 1995; 8 dez. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/antigos/d1744.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/antigos/d1744.htm)>. Acesso em 20 de fev de 2021.

Brasil. Estatuto do idoso: Lei nº 10.741, de 1 de outubro de 2003. Disponível em:<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/l10.741.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm)>. Acesso em: 02 fev de 2021.

BRASIL. Lei n °12.435, de 06 de junho de 2011: alterou o art. 20 da Lei 8.742, de 08 de dezembro de 1993, modificando o conceito de deficiência. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/lei/l12435.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12435.htm)>. Acesso em: 20 de fev de 2021.

BRASIL. Lei n. 9.720, de 30 de novembro de 1998. Dá nova redação a dispositivos da Lei no 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social, e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9720.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9720.htm)>. Acesso em 21 de fev de 2021.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1 de Outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União 2003; 3 out.

BRASIL. Lei nº 13.466, de 12 de julho de 2017. Altera os arts. 3º, 15 e 71 da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2017/lei/l13466.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13466.htm)>. Acesso em 26 de fev de 2021.

BRASIL. Lei nº 8.742. Dispõe sobre a Lei Orgânica da Assistência Social e dá outras providências. Diário Oficial da União 1993; 8 dez.

CARDONE, Marly. Previdência, assistência, saúde: o não trabalho na Constituição de 1988. São Paulo: LTr, 1990, p. 24.

CASTRO, Carlos Alberto Pereira de; LAZZARI, João Batista. Manual de Direito Previdenciário. Florianópolis: Conceito Editorial, 2010; 2012.

Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS). Resolução nº 145, de 15 de out. de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Social de Assistência Social de 2004 – PNAS/2004. Brasília 2004.0

CORRÊA, Wilson Leite. Seguridade e Previdência Social na Constituição de 1988. Jus Navigandi, Teresina, ano 3, n. 34, ago. 1999.

COSTA, Nilson do Rosário. Burocracia pública e política social no Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, v. 22, p. 3505-3514, 2017.

DUARTE, Cristina Maria Rabelais et al. Proteção social e política pública para populações vulneráveis: uma avaliação do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social-BPC no Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, v. 22, p. 3515-3526, 2017.

FACHIN, Zulmar et al. O princípio da dignidade da pessoa humana como fundamento para o estado contemporâneo: um olhar sob o viés dos direitos da personalidade. Revista Direitos Sociais e Políticas Públicas (UNIFAFIBE), v. 7, n. 3, p. 311-340, 2019.

FROTA, A.M.M.C. Origens e Destinos da abordagem centrada na pessoa no cenário brasileiro contemporâneo: reflexões preliminares. Revista Abordagem Gestaltica - XVIII(2), jul/dez, 2012.

JARDIM, Pedro Martins; JARDIM, Kelley Soares Santos. MODELO BIOPSISSOCIAL: UMA QUESTÃO TEÓRICA OU EPISTEMOLÓGICA?. Revista CIF Brasil, v. 12, n. 2, p. 1-7, 2020.

LENZA, Pedro. DIREITO CONSTITUCIONAL ESQUEMATIZADO. 24º edição 2020. Saraiva jur.

LOBATO, L.; SENNA, M. Benefício de Prestação Continuada (BPC): os pobres na mira das políticas de austeridade. Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz, Rio de Janeiro, 2020.

MARTINS, Sérgio Pinto. Direito da Seguridade Especial, 34. ed., São Paulo: Atlas, 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). Organização Mundial da Saúde, 2007.

PIEROTTI, Wagner De Oliveira. O Benefício Assistencial a Idosos e Portadores de Deficiência. São Paulo: LEUD, 2011.

PORTO, Caroline Albiere et. al. ASSISTÊNCIA SOCIAL: O BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA (BPC) COMO VETOR DE PROTEÇÃO A DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA. ELAS NA ADVOCACIA. – Porto Alegre: OAB/RS, 2020.

PRYCHODCO, Robson Celestino et al. Influência dos modelos biomédico, social e biopsicossocial nas concepções e práticas de intervenção direcionadas à inclusão escolar. 2020.

PUTTINI, RF et al. Modelos explicativos em saúde coletiva: abordagem biopsicossocial e auto-organização. Revista Physis, v. 20, n. 3, p. 753-767, 2010.

SAVARIS, José Antônio. Direito Processual Previdenciário. 3. ed. Curitiba: Juruá, 2012.

SILVA, José Afonso da. Curso de Direito Constitucional Positivo. 26ª ed., São Paulo: Malheiros, 2006, p. 286-287.



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS  
PRÓ-REITORIA DE DESENVOLVIMENTO  
INSTITUCIONAL

Av. Universitária, 1069 | Setor Universitário  
Caixa Postal 86 | CEP 74605-010  
Goiânia | Goiás | Brasil  
Fone: (62) 3946.3081 ou 3089 | Fax: (62) 3946.3060  
www.pucgoias.edu.br | prodin@pucgoias.edu.br

## RESOLUÇÃO n° 038/2020 – CEPE

### ANEXO I

#### APÊNDICE ao TCC

#### Termo de autorização de publicação de produção acadêmica

O(A) estudante ARTHUR NASCIMENTO COSTA do Curso de DIREITO, matrícula 2016200011264-5, telefone: 62 99963-1143 e-mail arthurcosta.juridico@outlook.com, na qualidade de titular dos direitos autorais, em consonância com a Lei n° 9.610/98 (Lei dos Direitos do autor), autoriza a Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás) a disponibilizar o Trabalho de Conclusão de Curso intitulado **AS AS RESTRIÇÕES DE ACESSO AOS BENEFÍCIOS ASSISTENCIAIS: AS DIFICULDADES DA IMPLEMENTAÇÃO DO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA FRENTE ÀS BARREIRAS INTERPRETATIVAS DA NORMA .**

, gratuitamente, sem ressarcimento dos direitos autorais, por 5 (cinco) anos, conforme permissões do documento, em meio eletrônico, na rede mundial de computadores, no formato especificado (Texto (PDF); Imagem (GIF ou JPEG); Som (WAVE, M•PEG, AIFF, SND); Vídeo (MPEG, MWV, AVI, QT); outros, específicos da área; para fins de leitura e/ou impressão pela internet, a título de divulgação da produção científica gerada nos cursos de graduação da PUC Goiás.

Goiânia, 15 de junho de 2021

Assinatura do(a) autor(a): Arthur Nascimento Costa

Nome completo do autor: Arthur Nascimento Costa

Assinatura do professor-orientador: \_\_\_\_\_

Nome completo do professor-orientador: \_\_\_\_\_