



Eixo: Política social e Serviço Social.

Sub-eixo: Crise, trabalho e tendências contemporâneas das políticas sociais no capitalismo.

BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA: FUNDAMENTAÇÃO LEGAL, FORMAS DE ACESSO E RECONHECIMENTO DE DIREITO

ANA CRISTINA PEREIRA DA COSTA¹
MARIA GORETTI DE ALMEIDA PONTES²

Resumo: Programas de transferência de renda possuem características diferenciadas dos benefícios previdenciários. Estes condicionados ao trabalho, aqueles ligados às vulnerabilidades. No Brasil, os Programas com mais impactos na vida dos beneficiários são Bolsa Família e Benefício de Prestação Continuada (BPC). Analisaremos o BPC: breve resgate histórico, embasado pelas legislações sociais e a Constituição Federal/88; e suas etapas. No segundo momento, trataremos da judicialização do BPC. Para Diniz e Medeiros (2009), a judicialização das políticas sociais é um fenômeno crescente frente à onda neoliberal que assola o país desde a década de 90. Na conclusão, expressamos a atual conjuntura do referido benefício.

Palavras-chave: Benefício de Prestação Continuada; Assistência Social e judicialização

Resumen: Los programas de transferencia de renta poseen características diferenciadas de los beneficios de la seguridad social. Estos condicionados al trabajo, aquellos ligados a las vulnerabilidades. En Brasil, los Programas con más impactos en la vida de los beneficiarios son Bolsa Familia y Beneficio de Prestación Continuada (BPC). Analizamos el BPC: breve rescate histórico, basado en las legislaciones sociales y la Constitución Federal / 88; y sus etapas. En el segundo momento, trataremos de la judicialización del BPC. Para Diniz y Medeiros (2009), la judicialización de las políticas sociales es un fenómeno creciente frente a la onda neoliberal que asola el país desde la década del 90. En la conclusión, expresamos la actual coyuntura de dicho beneficio.

Palabras clave: Beneficio de Prestación Continuada; Asistencia Social y judicialización

1. INTRODUÇÃO

De acordo com a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), a assistência social é Política de Seguridade Social não contributiva. Com isso o Estado democrático de direito passa a ter responsabilidades frente às demandas sociais e a garantir a proteção social aos sujeitos de direito.

¹ Estudante de Pós-Graduação. Universidade Estadual do Ceará.

² Estudante de Pós-Graduação. Universidade Estadual do Ceará. E-mail: <almeida-mg@hotmail.com>

Di Giovanni (1998) entende por proteção social as formas institucionalizadas que as sociedades constituem para proteger parte ou o conjunto de seus membros. Tais sistemas decorrem de certas vicissitudes da vida natural ou social, tais como a velhice, a doença, o infortúnio, as privações, entre outros.

Entretanto, no atual cenário político que vivenciamos no País, essas políticas assumem um caráter cada vez mais focalizado, através da criação de critérios mais rigorosos que buscam limitar o acesso a esses direitos ao mesmo tempo em que transfere para o poder judiciário a responsabilidade pela garantia destes.

O estudo parte do pressuposto de que a compreensão de uma Política de Proteção Social deve ser articulada com outras políticas da área social, visando garantia de direitos e promoção social. Assim, esse artigo tem como objetivo descrever o Benefício de Prestação Continuada da Política de Assistência Social em articulação com as demais políticas públicas e sociais, analisando a sua efetividade na Proteção Social brasileira.

Com isso, realizou-se um resgate histórico sobre a construção do BPC, os caminhos atuais para acessá-lo e os desafios impostos à sua concretização. Buscou-se, ainda, suscitar o debate acerca da judicialização como via para a garantia de direitos, tendência que emergiu em um contexto neoliberal, no qual há uma maior dificuldade para a efetivação dos direitos previstos na Constituição e o fortalecimento das esferas jurídicas.

2. O BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA

O Benefício de Prestação Continuada (BPC) da LOAS pertence a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) que integra a Proteção Social Básica no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), financiado com recurso da Seguridade Social gerido pelo Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS), pertencente ao Ministério do Desenvolvimento Social (MDS).

Anterior ao BPC existia a Renda Mensal Vitalícia, instituída pela Lei nº 617, de 11 de dezembro de 1974, que fornecia amparo previdenciário às pessoas com mais de setenta anos de idade e aos “inválidos”, definitivamente incapacitados para o trabalho, sendo necessárias doze contribuições previdenciárias, consecutivas ou não, e o valor do benefício não poderia ser superior a sessenta por cento do salário mínimo.

Apesar do BPC fazer parte da proteção social brasileira desde a Constituição Federal de 1988, o mesmo somente passou a substituir a RMV no ano de 1996, através do Decreto nº 1.744, de 1995. Em princípio, a idade mínima para a pessoa idosa requerer o BPC era de 70 (setenta) anos, tendo sido reduzida para 67 (sessenta e sete), por força da Lei nº 9.720, de 30/11/1998, e com a aprovação do Estatuto do Idoso em 2003, a idade mínima passou a ser de 65 anos.

Diferentemente da Renda Mensal Vitalícia, o BPC é uma transferência direta no valor de um salário mínimo sem prévias contribuições previdenciárias. É concedido à pessoa com deficiência que tem impedimento de longo prazo (a partir de 2 anos) de natureza física, mental, intelectual ou sensorial e à pessoa idosa (a partir de 65 anos) cuja renda familiar seja inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo, conforme estabelecido na LOAS no seu artigo 20, podendo também ser requerido por estrangeiro, desde que seja naturalizado e possua comprovante de domicílio em território brasileiro.

Apresenta-se hoje como o segundo maior benefício de transferência de renda direta pago no país, independente de qualquer contribuição prévia ou contrapartida de condicionalidades de seus beneficiários, perdendo apenas para o programa Bolsa Família, segundo dados do MDS (2015).

Sua transferência é via sistema bancário, Correios, agências lotéricas, sem nenhum custo para o usuário, onde cada beneficiário tem um cartão magnético, devendo ser retirado pelo titular do benefício, representante legal (em se tratando de criança ou adolescentes), procurador e curador (em casos de impossibilidade de deambulação ou comprometimento mental)

mensalmente, no valor de 1 (um) salário mínimo vigente, corrigido anualmente pelo Governo Federal, equivalente a US\$ 8,57 dólares por dia (cotação de 17/06/2018).

De acordo com o Boletim Estatístico da Previdência Social, volume 11, número 01, de março de 2018, existem no país 4.688.687 BPCs e RMVs concedidos, sendo 2.043.498 para pessoas idosas, 2.645.189 para pessoas com deficiência. Desse total 4.631.804 estão na área urbana e 56.881 na área rural.

Tabela 1 Benefícios assistenciais emitidos por região

Nordeste	Sudeste	Sul	Norte	Centro Oeste	Total
1 705 147	1 633.791	494.616	466.526	388.607	4.688.687
R\$1.623.364.534	R\$1.554.699.885	R\$470.320.443	R\$444.276.449	R\$370.665.441	R\$4.463.336.752

Fonte: Boletim Estatístico Regional da Previdência Social – março de 2018

No que se refere aos efeitos multiplicadores do BPC, refere o IPEA (2013) que cada R\$ 1,00 investido no benefício gera R\$ 1,32 em consumo geral e R\$ 1,54 em consumo final das famílias para a economia, acrescentando que “o ordenamento das transferências é quase igual ao PIB. Quanto mais direcionadas para os mais pobres, maior seu efeito sobre o consumo”.

Além do mais, o BPC ao contrário dos benefícios de complementação de renda, como o Programa Bolsa Família, substitui a renda nas situações de miséria, idade avançada e presença de deficiência física ou mental que agravam a vulnerabilidade social. Desses beneficiários deficientes 24% são crianças ou adolescentes e 23,4% das pessoas atendidas possuem deficiência mental (BRASIL, 2016)

O BPC tem proporcionado garantia da manutenção da vida dos seus beneficiários, pois assegura uma renda mínima que fornece proteção assistencial com efetivação de garantia constitucional e resgate de autonomia, pois o beneficiário deixa de ser um pessoa que comprometia a renda da família, tornando apto a participar, em condições de igualdade, das despesas mensais o que o torna mais autoconfiante e predisposto à vida comunitária,

viabilizando a efetivação de alguns determinantes e condicionantes da saúde nos termos da lei 8080/1990, tais como: alimentação, moradia, renda, transporte, lazer, além dos já garantidos na Lei Brasileira de Inclusão (LBI), nº 13.146/2015,

Os serviços, os programas, os projetos e os benefícios no âmbito da política pública de assistência social à pessoa com deficiência e sua família têm como objetivo a garantia da segurança de renda, da acolhida, da habilitação e da reabilitação, do desenvolvimento da autonomia e da convivência familiar e comunitária, para a promoção do acesso a direitos e da plena participação social. (Art. 39)

Embora seja um benefício assistencial da Política de Assistência Social sua operacionalização é realizada pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), autarquia federal, atualmente vinculado ao MDS, constituindo-se em: habilitação (agendamento e entrega da documentação pessoal e formulários específicos); avaliação social e médica (concessão) e manutenção do benefício.

É de suma importância a discussão sobre a Proteção Social e o BPC, dando assim maior visibilidade a esta política e objetivando maior divulgação das suas formas de acesso e, conseqüentemente, maiores possibilidades de deferimentos, bem como ainda, redução no número de erros de agendamentos para benefício previdenciário, principalmente auxílio-doença, em lugar de agendamento para BPC, apresentação de documentação pessoal completa do requerente e dos familiares que compõe o grupo familiar para o cálculo da renda *per capita*, tornado mais célere o processo e retirando qualquer intermediário.

2.1 Etapas para a concessão do BPC

Em janeiro de 2017, foi expedida uma Portaria Conjunta entre o Ministro do Desenvolvimento Social e Agrário e o Presidente do INSS para regulamentar as regras e procedimentos de requerimento, concessão, manutenção e revisão do BPC, estabelecendo a obrigatoriedade de inscrição do requerente e sua família no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal, devendo estar com suas informações atualizadas nos últimos

dois anos.

Outra exigência é quanto à apresentação do número do Cadastro de Pessoa Física - CPF do requerente e de todos os membros da família no momento da inclusão e/ou atualização do Cadastro Único, porque tais informações serão utilizadas para registro da composição do grupo familiar e da renda mensal bruta familiar.

Entretanto, o INSS poderá ainda coletar informações adicionais para a caracterização da família do requerente através dos registros administrativos ou do Cadastro Nacional de Informações Sociais (CNIS), no qual consta as contribuições à Previdência Social, pois não é permitida a acumulação do BPC com outro benefício da Seguridade Social ou de outro regime, inclusive o seguro-desemprego, ressalvados o de assistência médica e a pensão especial de natureza indenizatória.

Um outro benefício que poderá interferir na avaliação da renda per capita é a pensão alimentícia recebida por qualquer dos membros da família, mas somente quando seu valor superar o critério de renda per capita mensal bruta. Os ganhos de atividades sazonais ou eventuais, exercidas na informalidade, não serão computados na renda bruta familiar desde que o valor anual declarado dividido por doze meses seja inferior a um quarto do salário mínimo.

O BPC tem em sua composição familiar o requerente (solicitante), seu cônjuge ou companheiro; os pais ou padrastos; os irmãos solteiros (independentemente da idade e que não mantenham união estável); os filhos e enteados solteiros (independentemente da idade sem união estável) e os menores tutelados, porém desconsiderada aquele membro familiar que esteja internado ou acolhido em instituições de longa permanência como abrigo, hospital ou instituição congênere; o irmão, o filho ou o enteado que seja divorciado, viúvo ou separado de fato, ainda que vivam sob o mesmo teto do requerente e o tutor ou curador que não façam parte daquele grupo familiar.

A Portaria acima citada, se baseou na Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, ratificando que não se constitui exigência para requerimento ou concessão do BPC a interdição judicial do idoso ou da pessoa com deficiência,

b

seja ela total ou parcial.

O BPC poderá ser requerido junto aos canais de atendimento da Previdência Social: agências, central de atendimento através do número 135 (ligação gratuita de telefone fixo ou cobrada no valor de uma ligação local, se telefonia celular) ou pelo site oficial www.previdencia.gov.br.

Quanto aos critérios de elegibilidade, são elencados: I - ter nacionalidade brasileira, nata ou naturalizada, ou portuguesa; II - possuir residência no território brasileiro; III - estar inscritas no Cadastro Único, com os dados atualizados, ter renda per capita inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo, se deficiente comprová-la.

Porém, mesmo a renda per capita sendo superior a referida na LOAS, o INSS está obrigado por força de uma Ação Civil Pública, nº 5044874-22.2013.404.7100, do Ministério Público da União no Rio Grande do Sul a excluir do cálculo da renda os gastos do requerente com medicamentos, alimentação especial, fraldas descartáveis e consultas na área de saúde, devendo o requerente apresentar comprovação de prescrição médica e comprovação do valor mensal gasto; comprovação de prescrição médica e comprovação de valor mensal gasto, inclusive com fraldas descartáveis e consultas na área de saúde (com profissionais de toda área de saúde), para que seja apresentado ao profissional de Serviço Social, a fim de elaboração de parecer social que ateste o comprometimento da renda familiar com os gastos do requerente, dando continuidade ao processo de avaliação para a concessão do BPC.

Esta ação civil pública tem validade em todo território nacional e oportuniza discussão e garantia de renda, pois não vislumbra o critério de miserabilidade no campo estritamente financeiro, considerando os gastos em função da deficiência, da incapacidade ou da idade avançada.

Havendo indeferimento do BPC, o requerente poderá interpor recurso administrativo contra essa decisão, no prazo de 30 (trinta) dias contados da data da ciência da carta de decisão. Sendo o recurso por motivo de indeferimento relacionado unicamente à renda *per capita*, não será

/

necessária avaliação da deficiência e o processo seguirá à junta de recursos. Nos casos de não constatação da deficiência, deverá ser encaminhado para a realização de novas avaliações social e médica, dispensada nova avaliação da renda.

O BPC é passível de revisão, conforme o art. 21 da Lei 8.742, de 1993, a qual se dará por meio de cruzamento contínuo de informações e dados disponíveis pelos órgãos da Administração Pública e quando for o caso, reavaliação da deficiência e do grau de impedimento.

A revisão poderá ocorrer a cada dois anos e, havendo modificações nas condições que deferiram o benefício, poderá ser cancelado, ficando assegurado o direito ao contraditório e a ampla defesa nos termos da constituição federal de 1998.

2.1.1 Avaliação Social da pessoa com deficiência

A avaliação social é realizada pelo profissional de técnico em serviço social. A construção do instrumento da avaliação social e médica é baseada na Classificação Internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde (CIF). A CIF é um novo sistema de classificação inserido na *Família de Classificações Internacionais da Organização Mundial de Saúde (OMS) (World Health Organization Family of International Classifications - WHO-FIC)*, constituindo o quadro de referência universal adoptado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para descrever, avaliar e medir a saúde e a incapacidade quer ao nível individual quer ao nível da população.

O objectivo geral da classificação é proporcionar um a linguagem unificada e padronizada assim com o um a estrutura de trabalho para a descrição da saúde e de estados relacionados com a saúde. A classificação define os componentes da saúde e alguns componentes do bem-estar relacionados com a saúde (tais com o educação e trabalho). Os domínios contidos na CIF podem, portanto, ser considerados com o domínios da saúde e domínios relacionados com a saúde. Estes domínios são descritos com base na perspectiva do corpo, do indivíduo e da sociedade em duas listas básicas: (1) Funções e Estruturas do Corpo, e (2) Actividades e Participação. 2 Com o classificação, a CIF agrupa sistematicamente diferentes

domínios de um a pessoa com um a determinada condição de saúde (e.g. o que uma pessoa comum a doença ou perturbação faz ou pode fazer). A Funcionalidade é um termo que engloba todas as funções do corpo, actividades e participação; de maneira similar, incapacidade é um termo que inclui deficiências, limitação da actividade ou restrição na participação. A CIF também relaciona os factores ambientais que interagem com todos estes constructos. Neste sentido, a classificação permite ao utilizador registar perfis úteis da funcionalidade, incapacidade e saúde dos indivíduos em vários domínios. (CIF, 2004. p. 7)

Assim, a avaliação social para pessoa com deficiência aborda os seguintes aspectos sociais: o profissional realiza uma entrevista semiestruturada com o requerente ou seu representante legal, no qual elabora uma história social - síntese do estudo social, com registro de elementos relevantes que possibilitem conhecer, analisar e interpretar situações vivenciadas pela pessoa em seu cotidiano, para avaliar a participação plena e efetiva da pessoa na sociedade, em igualdade com terceiros. Essa história social poderá subsidiar a avaliação médico-pericial e avaliações subsequentes em fases recursal e judicial.

Após a construção da história social, o técnico avaliará os fatores ambientais – os quais são *externos ao indivíduo e podem ter influência sobre seu desempenho na execução de Atividades e Participação Social*.

Nessa etapa da avaliação são avaliadas as barreiras do ambiente físico, social e de atitudes no qual as pessoas vivem e conduzem sua vida, bem como os Fatores Pessoais (gênero, etnia, idade, condição física, estilo de vida, hábitos, nível de instrução, profissão e outros).

Por Barreira, a CIF (2004) considera serem os *obstáculos vivenciados pelo indivíduo; por ambiente social as relações de convívio familiar, comunitário e social, considerando a acessibilidade às políticas públicas, a vulnerabilidade e o risco pessoal e social a que a pessoa com deficiência está submetida e ambiente físico território onde vive e as condições de vida, considerando a acessibilidade, salubridade ou insalubridade*.

Quanto à avaliação de atividade e participação social, é relevante a análise do impacto/influência dos fatores ambientais (barreiras) e pessoais

(gênero, etnia, idade, condição física, estilo de vida, hábitos, nível de instrução, profissão e outros) e na avaliação do desempenho à execução de atividades e participação social, em igualdade de condições com as demais pessoas.

A CIF conceitua desempenho a atividade que o indivíduo faz (inclusive com o seu grau de dificuldade e sua extensão) em seu ambiente de vida. Essa atividade é a execução de uma tarefa ou uma ação realizada de forma individual. Participação como sendo a condição de se envolver em uma situação real de vida.

Após a avaliação social dos componentes fatores ambientais e atividade e participação é realizada a avaliação médica que irá mensurar os componentes funções do corpo e estrutura do corpo e atividade e participação sob o ponto de vista médico.

A Portaria nº 2, no artigo 5º, detalha a avaliação social baseada na CIF, sendo competente para avaliar e qualificar os componentes e domínios da Avaliação Social:

I - Fatores Ambientais, por meio dos domínios: a) Produtos e Tecnologia; b) Condições de Habitabilidade e Mudanças Ambientais; c) Apoio e Relacionamentos; d) Atitudes; e e) Serviços, Sistemas e Políticas; II - Atividades e Participação, por meio dos domínios: a) Vida Doméstica; b) Relações e Interações Interpessoais; c) Áreas Principais a Vida; e d) Vida Comunitária, Social e Cívica.

Tabela 2

	Parte 1: Funcionalidade e Incapacidade		Parte 2: Factores Contextuais	
Componentes	Funções e Estruturas do Corpo	Actividades e Participação	Factores Ambientais	Factores Pessoais
Domínios	Funções do Corpo Estruturas do Corpo	Áreas Vitais (tarefas, acções)	Influências externas sobre a funcionalidade e a incapacidade	Influências internas sobre a funcionalidade e a incapacidade
Constructos	Mudança nas funções do corpo (fisiológicas) Mudança nas estruturas do corpo (anatômicas)	Capacidade Execução de tarefas num ambiente padrão Desempenho/Execução de tarefas no ambiente habitual	Impacto facilitador ou limitador das características do mundo físico, social e atitudinal	Impacto dos atributos de uma pessoa
Aspectos positivos	Integridade funcional e estrutural	Actividades Participação	Facilitadores	Não aplicável
	Funcionalidade			
Aspectos negativos	Deficiência	Limitação da actividade Restrição da participação	Barreiras	Não aplicável
	Incapacidade			

Fonte: CIF - Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde.

2.2 A Judicialização do BPC

As políticas sociais são historicamente caracterizadas como uma arena de disputas políticas. O Estado, diante de períodos de crise do capital, lança mão de estratégias para retomar o seu crescimento, dentre elas, a concessão de algumas benesses para o trabalhador, por meio de políticas sociais, de modo que isso contribua para a reprodução do sistema.

No Brasil, as políticas sociais surgiram nos anos 1930, com o amadurecimento do capital monopolista, entretanto, foi com a Constituição de 1988 que houve uma expansão dessas políticas. Contudo, diante da dificuldade de efetivação dessas políticas, em um contexto de enxugamento dos gastos públicos com a esfera social, torna-se cada vez mais comum a judicialização dessas políticas para garantia desses direitos.

Segundo Aginsky e Alencastro (2006), “este fenômeno caracteriza-se pela transferência, para o Poder Judiciário, da responsabilidade de promover o enfrentamento à questão social, na perspectiva de efetivação dos direitos humanos.” (p. 21).

Ainda segundo as autoras supracitadas, essa judicialização das políticas sociais, ao dar respostas às demandas no âmbito individual, não contribui para o processo de fortalecimento de direitos coletivos, além de limitar mais o acesso a esses direitos, pois apenas aqueles que têm conhecimento, buscam a justiça para acessá-los.

Nesse contexto de ofensiva do capital no qual adotam-se medidas neoliberais, há uma transferência da responsabilidade dos poderes legislativos e executivos para o judiciário, que se torna o ator fundamental para a garantia dos direitos.

Enfraquecidas as formas de reivindicação social através do diálogo parlamentar possibilitado pela cidadania política, através do qual se reconheceram direitos que foram positivados mas não adquiriram eficácia, e da constatação de que, muitas das vezes, é a própria atividade governamental realizada pelo executivo que impede a consolidação dos direitos sociais, a sociedade passa a incumbir o judiciário na tarefa de possibilitar a efetividade dos direitos sociais e realização da cidadania social. (Esteves *apud* Aginsky e Alencastro, p. 21).

Assim, o poder judiciário hoje representa uma maior possibilidade para se alcançar a cidadania social, diante da ausência do Estado e das dificuldades para acessar as políticas sociais garantidas nas legislações vigentes. Dentre essas políticas, destacam-se as de transferência de renda, como o BPC.

Referente ao BPC, sendo ele indeferido pelo INSS ou por motivo de renda ou como resultado das avaliações social e médica, o requerente poderá recorrer à Junta de Recurso administrativa ou pela via judicial federal. Dados de 2012, da Previdência Social, mostram que 6% dos benefícios foram concedidos através do Poder Judiciário. Tal via de acesso, conforme Silva (2012), é possível pelo processo de democratização do país que ampliou os instrumentos de proteção judicial e, conseqüentemente judicialização das políticas públicas.

O primeiro litígio judicial referente ao BPC ocorreu em novembro de 1993, provocado pela morosidade em publicar lei normatizando o benefício. Impetrou-se o Mandado de Injunção nº. 448/RS perante o STF, no qual se requeria a regulamentação do inciso V do artigo 203 da Constituição Federal,

dispositivo que instituiu o benefício assistencial, Brasil (1988).

O Órgão competente para julgar é a Justiça Federal, pois atua em lides que envolvem a União e seus órgãos, sejam como réu ou impetrante. Comenta Silva (2012), que o tempo de espera na Justiça Federal para que a causa seja sentenciada é de aproximadamente dois anos e que o mais preocupante é:

A morosidade da justiça é motivo de preocupação quando se estuda a judicialização da política, já que, se considerados que o tempo médio de espera para concessão do BPC administrativamente é de pouco mais de trinta dias, e ainda que em geral esses requerentes são pessoas em extrema pobreza, a espera média de dois anos é tempo demais para quem tem urgência em ter suas necessidades básicas providas. (SILVA 2012. p. 571).

A judicialização do BPC tem garantido o acesso dos usuários à Assistência Social, através do direito social, porém os critérios de elegibilidade necessitam ser revistos para atender uma maior demanda, especialmente para aqueles que não têm meios de prover sua própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família, sendo idoso ou pessoa em sofrimento mental.

Para os autores Penalva, Diniz e Medeiros (2010), judicialização das políticas sociais é um fenômeno crescente à Suprema Corte brasileira e o caso do BPC é paradigmático. Discutem, ainda, a elevação da per capita para meio $\frac{1}{2}$ salário mínimo, baseados em outros benefícios assistenciais de transferência de renda e, asseguram, que ainda assim não seria suficiente para arcar com as despesas dos seus usuários, pois está atendendo somente os extremamente pobres.

Na análise de Ivo e Silva (2011), o Poder Executivo não está assegurando a garantia do acesso da população idosa e deficiente em situação de pobreza ao BPC, sendo necessária a interferência do Poder Judiciário para a defesa dos direitos constitucionais.

Com isso, a política de assistência social, destinada àqueles que dela necessitarem, conforme a Constituição, assume um caráter mais focalizado e excludente e as alternativas para acessá-la, como a via da judicialização, fragmenta e desmobiliza a luta coletiva pela efetivação de direitos positivados na Carta Magna.

3. CONCLUSÃO

Este estudo propôs uma breve análise do BPC de uma forma global, incluindo sua história, legislações e condições para acesso ao benefício. Desta forma, fica fácil perceber a importância do benefício aqui estudado como um dos principais mecanismos de proteção social no Brasil.

O BPC vem se mostrando um importante passo positivo sobre a miséria, com impactos expressivos na pobreza extrema do Brasil, mas como mostrado no final deste texto, o acesso ao benefício vem sendo judicializado cada vez mais, dificultando o acesso por parte da população.

Recentemente, o Benefício de Prestação Continuada, vem sendo vítima de uma tentativa de mudança, mudança essa para pior. Para dificultar ainda mais o acesso ao direito do mínimo social pelas pessoas de extrema pobreza.

Em dezembro de 2016 o governo de Michel Temer apresentou uma PEC de número 287, que visa alterar as regras sobre benefícios previdenciários e assistenciais. Com relação ao BPC, a PEC 287, refere-se em aumentar da idade mínima de acesso de 65 anos para 70 anos, e desvinculação do valor do benefício ao salário mínimo, com proposta de alteração de redução para 68 anos, ainda não aprovada.

Diante do exposto, conclui-se que a proposta do governo enfraquece o conceito de Seguridade Social exposto na Constituição Federal de 1988, enfraquece e retrocede nos passos dados com as conquistas dos direitos sociais, enfraquecem os que vivem na miséria, restringindo direitos já conquistados.

Esse cenário impõe a necessidade de uma organização coletiva para enfrentar os avanços neoliberais que objetivam o desmonte e enfraquecimento das políticas de proteção social. Cabe-nos mais uma vez a luta, pois como bem disse Machado de Assis: “A vida sem luta é um mar morto no centro do organismo universal.”

REFERÊNCIAS

AGUINSKY, B. G.; ALENCASTRO, E. H. Judicialização da questão social: rebatimentos nos processos de trabalho dos assistentes sociais no Poder Judiciário. **Rev. katálysis**, Florianópolis, v. 9, n.1, p.19-26, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rk/v9n1/a02v9n1.pdf>>. Acesso em: 26 jun. 2018.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição [da] República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988.

_____. Decreto nº 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 8.742/93. Brasil, 2007. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 2007.

_____. **Avaliação da Pessoa com Deficiência para o Acesso ao BPC-LOAS**. Brasília, 2012.

_____. Lei nº 6.179, de 11 de dezembro de 1975. Dispõe sobre o amparo previdenciário aos maiores de setenta anos e aos inválidos. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 1974. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L6179.htm>. Acesso em: 26 jun. 2018.

_____. Lei 8.742, de 8 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a Lei Orgânica da Assistência Social. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 1993.

_____. Lei nº 10.741. Estatuto Nacional da Pessoa Idosa. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 2003.

_____. Portaria Conjunta nº 1, de 3 de janeiro de 2017. **Lex**: coletânea de legislação. Brasília, 2017.

_____. **Política Nacional de Assistência Social (PNAS)**. Brasília, 2004.

_____. Portaria conjunta do MDS/INSS, nº 2, de 30 de março de 2015. Dispõe sobre critérios, procedimentos e instrumentos para a avaliação social e médica da pessoa com deficiência para acesso ao Benefício de Prestação Continuada. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 9 abr. 2015. Seção 1.

GOMES, C. M. C.; SIMÕES NETO, S. E. Tendência à judicialização do bpc: causas e consequências para os trabalhadores idosos. **Rev SER Social**, Brasília, v. 18, n. 39, p. 477-500, 2016. Disponível em: <http://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/21408/17527>. Acesso em: 26 jun. 2018.

IVO, Anete Brito Leal; SILVA, Alessandra Buarque de A. O hiato do direito dentro do direito: os excluídos do Benefício de Prestação Continuada. **Revista katálysis**, Florianópolis, v. 14, n.1, 2011.

MEDEIROS, Marcelo; DINIZ, Débora; SQUINCA, Flávia. **Transferência de renda para a população com deficiência no Brasil: uma análise do Benefício de Prestação Continuada**. [S.l.]: IPEA, 2006.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde**. Tradução e rev. Amélia Leitão. Lisboa, 2004.

PENALVA, Janaína; DINIZ, Debora; MEDEIROS, Marcelo. O Benefício de Prestação Continuada no Supremo Tribunal Federal. **Sociedade e Estado**, Brasília, v. 25, n 1, jan./abr. 2010.

SILVA, Naiane Louback. A judicialização do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n 11, p. 555-575, jul./set. 2012.

SIMÕES, Carlos. **Curso de Direito do Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 2007.

SPOSATI, A; FALCÃO, Maria do Carmo; FLEURY, Sônia Maria Teixeira. **Os Direitos (Dos Desassistidos) Sociais**. São Paulo: Cortez, 1989.