

**COLEÇÃO
ESTUDOS DIRIGIDOS**

**MARIA FERNANDA WIRTH
JULIANE PENTEADO SANTANA
FERNANDO RUBIN**
Organizadores

ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL

**30 Anos de História,
Desafios e Caminhos
para a Inclusão**

AUTORES

Aurélio Tomaz da Silva Briltes
Catarine Mulinari Nico
Felipe Camilo Dall'Alba
Fernando Rubin
Heloisa Correa Meneses
João Marcelino
Juan Pablo Couto de Carvalho
Juliana Barros
Juliane Penteado Santana
Maria Fernanda Wirth
Pablo Polese
Patricia Noll
Rodrigo Monteiro Pessoa



IBDP
Instituto Brasileiro de
Direito Previdenciário



Conceito Atual

COLEÇÃO ESTUDOS DIRIGIDOS

ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL

30 Anos de História, Desafios e
Caminhos para a Inclusão

MARIA FERNANDA WIRTH
JULIANE PENTEADO SANTANA
FERNANDO RUBIN
Organizadores

COLEÇÃO ESTUDOS DIRIGIDOS

ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL

30 Anos de História, Desafios e Caminhos para a Inclusão

AUTORES

Aurélio Tomaz da Silva Briltes
Catarine Mulinari Nico
Felipe Camilo Dall'Alba
Fernando Rubin
Heloisa Correa Meneses
João Marcelino
Juan Pablo Couto de Carvalho
Juliana Barros
Juliane Penteado Santana
Maria Fernanda Wirth
Pablo Polese
Patricia Noll
Rodrigo Monteiro Pessoa



Editora **CONCEITO ATUAL**

Editor Responsável

Lourdes Fernandes

Capa e Diagramação

Jonny M. Prochnow

Revisão Ortográfica e Gramatical

Alexandra Feldekircher Müller

Imagens da capa: Wirestock / Pikisuperstar / Freepik

Catálogo na Publicação: Bibliotecária Angela Schmidt da Rosa CRB-14/1171

A848

Assistência social no Brasil: 30 anos de história, desafios e caminhos para a inclusão / Maria Fernanda Wirth, Juliane Penteadó Santana, Fernando Rubin. - 1. ed. – Florianópolis: Conceito Atual Editora, 2025. 312 p.

ISBN 978-65-5812-129-9

1. Direito previdenciário. 2. Seguridade social. 3. Assistência social. 4. Políticas públicas. I. Wirth, Maria Fernanda. II. Santana, Juliane Penteadó. III. Rubin, Fernando.

CDU 364.614.8(81)

 **Conceito Atual**

Proibida a reprodução total ou parcial, por qualquer meio ou processo.
A violação dos direitos autorais é punível como crime, previsto no Código Penal e na Lei de direitos autorais (Lei nº 9.610, de 19.02.1998).

© Copyright 2025 Impresso no Brasil / Printed in Brazil.

Rua José Honório da Costa, 177 – Térreo
Palhoça/SC – CEP: 88130-420
Editorial: Fone (48) 99611 5911 – editora@conceitoatual.com

www.conceitoatual.com

DIRETORIA EXECUTIVA

Presidente de Honra: **José Antonio Savaris**

Presidente: **Gisele Lemos Kravchychyn**

Vice-Presidente: **Rafaela Lopes de Melo Cosme**

Secretário Geral: **Augusto Cesar Almeida**

Segunda Secretária: **Ana Lucia Vianna de Oliveira**

Tesoureira: **Edmeire Aoki Sugeta**

Segunda Tesoureira: **Julinda da Silva**

DIRETORIA CIENTÍFICA

Diretora: **Maria Fernanda Wirth**

Vice-Diretora: **Fernanda Spoto Angeli Veloso**

ADJUNTOS

Adriana Zanardi
Alberto Luiz Hanemann Bastos
Alberto Rodrigo Patino Vargas
Alessandro Cardoso Faria
Ana Claudia Vieira Rezende
Ana Julia Brasi Pires Kachan
Andreia Lima Cerqueira de Hamburgo
Andressa dos Santos Milani
Antonio Bázilio Floriani Neto
Audrey Liss Giorgetti
Augusto César Costa Bezerra
Aurelio Tomaz da Silva Brites
Bruna de Cássia Martos Yang
Carlos Vinicius Ribeiro Ferreira
Catarine Mulinari Nico
Davi Henrique Melo Reino de Almeida
Débora Gomes dos Santos Macedo
Elaine Medeiros Coelho de Oliveira
Elisa Teixeira de Faria
Erica Bareze dos Santos
Felipe Camilo Dall'Alba
Fernando Rubin
Flavia Danielle Santiago Lima
Gabriel Jotta Vaz
Geraldine Miekko Franco de Almeida
Géssica Raissa Cruvinel

Heloisa Correa Meneses
Jefferson Carvalho Galvão
Jéssica Nunes Pinto
João Campiello Varella Neto
João Marcelino Soares
Juan Pablo Couto de Carvalho
Juliana Alves de Lima Barros
Juliane Penteado Santana
Karla Bianca Maranhão Calazans Montoni
Luiza Baleeiro Coelho Souza
Marcella Moreira Barbosa Hunas
Marcos Vinícius Espínola de Oliveira
Maria Eduarda Thomann Gallo
Maria Regina Couto Uliana
Melissa Folmann
Nívea Maria Santos Souto Maior
Pablo Polese de Queiroz
Patrícia Noll
Renata Minetto Ferreira
Renata Raule Machado
Rodrigo Monteiro Pessoa
Sandro Lucena Rosa
Thais Maria Riedel de Resende Zuba
Viviane Masotti
Wânia Alice Ferreira Lima Campos

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	9
PREFÁCIO.....	11
1 – CONCEITO, OBJETIVOS E SIGNIFICADO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NO CONTEXTO SOCIAL BRASILEIRO	21
Pablo Polese	
2 – EVOLUÇÃO HISTÓRICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL	45
Rodrigo Monteiro Pessoa Juliana Barros	
3 – POLÍTICAS PÚBLICAS E PROGRAMAS DE DESTAQUE.....	69
Heloisa Correa Meneses	
4 – O BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA (BPC).....	137
Aurélio Tomaz da Silva Briltes	
5 – ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO POLÍTICA PÚBLICA E DEVER DO ESTADO: UMA CRÍTICA À ATUAÇÃO ADMINISTRATIVA NA IDENTIFICAÇÃO DE DEFICIÊNCIA PARA BPC.....	169
João Marcelino	
6 – DESVIOS E INSUFICIÊNCIAS: A JUDICIALIZAÇÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA...195	
Juan Pablo Couto de Carvalho Fernando Rubin	
7 – RESULTADOS: PANORAMA DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL EM TRÊS DÉCADAS	231
Catarine Mulinari Nico	
8 – PROPOSIÇÕES: O QUE FALTA FAZER?	255
Patricia Noll	
9 – INTERVENÇÃO JUDICIAL PARA CONTROLE DE VIOLAÇÃO DE DIREITOS FUNDAMENTAIS	265
Felipe Camilo Dall’Alba Fernando Rubin	

10 – PROPOSIÇÕES DE FUTURO EM ALINHAMENTO CONSTITUCIONAL E ORIENTAÇÕES MUNDIAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	281
Juliane Penteadó Santana	
REFLEXÕES FINAIS SOBRE O CAMINHO PERCORRIDO PELA ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL E OS DESAFIOS E OPORTUNIDADE À FRENTE	295
Maria Fernanda Wirth	
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	299

APRESENTAÇÃO

COLEÇÃO ESTUDOS DIRIGIDOS

Uma iniciativa da Diretoria Científica do Instituto Brasileiro de Direito Previdenciário – IBDP

A coleção *Estudos Dirigidos* nasce com a missão de fomentar a produção e a difusão de conhecimento técnico-científico no campo do Direito Previdenciário, buscando atender às necessidades de formação e capacitação dos profissionais que atuam na área. Idealizada pela Diretoria Científica do Instituto Brasileiro de Direito Previdenciário – IBDP, esta obra reflete o compromisso da entidade em contribuir para o aprimoramento da advocacia, da magistratura e de todos os atores do sistema previdenciário brasileiro.

O projeto busca oferecer abordagens aprofundadas, reflexões críticas e uma visão interdisciplinar que possibilitem ao leitor compreender não apenas as nuances normativas, mas também os impactos sociais e econômicos das decisões que envolvem os direitos previdenciários. Cada volume da coletânea foi cuidadosamente elaborado por especialistas comprometidos com o rigor acadêmico e a acessibilidade do conhecimento.

Ao reunir artigos de diversos autores com diferentes áreas de atuação profissional, *Estudos Dirigidos* se propõe a ser uma ferramenta indispensável para aqueles que têm como objetivo exercer um papel transformador na garantia de direitos e na construção de um sistema previdenciário mais justo e eficiente.

Que esta coletânea inspire e capacite seus leitores, reforçando a importância de um Direito Previdenciário pautado pela técnica, ética e sensibilidade social.

Maria Fernanda Wirth

PREFÁCIO

A relevância da discussão da Assistência Social no Brasil focada na inclusão social

A compreensão da Seguridade Social como instrumento de proteção social é alargada a partir de uma perspectiva histórica. Assim sendo, para melhor compreender a evolução das políticas assistenciais, é necessário traçar um panorama histórico acerca das políticas públicas de proteção social, a fim de que se compreenda melhor a formação dos sistemas de proteção social brasileiro desde a sua origem até o revolucionário projeto desenhado na Constituição Federal. Nesse contexto, objetiva-se a integração das políticas destinadas a assegurar direitos sociais, bem como a atribuição do caráter universalista aos seus provimentos. Logo, o intuito é, tão somente, o de realçar a complexidade (teórica) do tema.

Como se verá, o modelo de Seguridade Social proposto no texto constitucional nunca conheceu existência efetiva no Brasil. Ao contrário, acabou reduzido à insossa discussão acerca de escolhas governamentais possíveis diante de recursos finitos, dando cabo a sucessivas reformas no sistema, as quais atingem profundamente as premissas subjacentes aos conceitos de Seguridade Social e comprometem drasticamente o objetivo final da política – garantir a proteção social aos indivíduos, promovendo a ordem social e a construção de uma sociedade justa e igualitária.

Busca-se, na presente obra, resgatar um veio caro ao sistema de proteção social: a fundamentalidade da estruturação de uma rede de proteção sólida para o desenvolvimento de toda a sociedade.

O desafio da sociedade moderna é a construção de uma sociedade justa, na qual os indivíduos possam realizar os valores fundamentais de liberdade e de igualdade. É certo que o conceito de sociedade justa¹ abarca

1 Não seria possível apresentar um conceito hermético para o que seria uma vida boa e justa. Em linhas gerais, na teoria utilitarista seria justa a sociedade que maximiza a utilidade ou o bem-estar, proporcionando a máxima satisfação ao maior número

uma infinidade de possibilidades, mas se pode afirmar que uma sociedade justa seria aquela que assegura aos indivíduos as condições necessárias para desenvolver seus projetos pessoais com liberdade, para que guiem suas vidas de acordo com seus valores e anseios e façam dela algo valioso.

A liberdade, assim, seria o elemento primordial a ser assegurado ao indivíduo no desenvolvimento de seus projetos de vida. Ocorre que, embora a liberdade seja assegurada a todos, a capacidade dos indivíduos para perseguir seus objetivos dentro da estrutura social em que estão inseridos não é a mesma. É inegável que aqueles que possuem maior riqueza e poder podem desenvolver seus projetos pessoais com maior facilidade do que outros.

Dessa constatação, surge clara a necessidade de formulação de políticas de organização social capazes de oferecer ao indivíduo um quinhão equitativo de oportunidades, renda e recursos, para que conquiste uma liberdade efetiva de desenvolvimento², conferindo-lhe um patamar de igualdade, mesmo que permaneçam as disparidades econômicas entre as classes.

Sob o prisma liberal igualitário da justiça social, para que cada cidadão disponha das condições que lhe permitem agir a partir de suas próprias convicções sobre o que é valioso na vida, não basta que seja institucionalmente garantida uma esfera de liberdade negativa; é preciso que os arranjos institucionais e sociais básicos da sociedade propiciem a cada cidadão os meios efetivos para fazê-lo³.

de pessoas. Em uma visão igualitária liberal, a sociedade justa seria aquela que respeita a liberdade de escolha do cidadão seja em suas escolhas sociais ou de foro íntimo. Sandel apresenta um terceiro conceito, em que uma sociedade justa é aquela que cultiva a virtude e a preocupação com o bem comum. Nessa terceira corrente, o indivíduo tem garantida a sua liberdade de escolhas, mas admite um sacrifício parcial dessa garantia para a promoção do bem-estar social; da mesma forma a sociedade se mantém preocupada com a maximização da utilidade, sem descuidar das diferenças qualitativas existentes entre os indivíduos, buscando políticas compensatórias, enaltecendo os conceitos de solidariedade, virtude cívica e cidadania. SANDEL, Michael J. **Justiça – O que é fazer a coisa certa?** Tradução: Heloísa Matias e Maria Alice Máximo. 21. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2016, p. 323-330.

- 2 Essa afirmação está baseada na teoria política normativa de justiça como equidade de John Rawls. O autor distingue a liberdade e o valor da liberdade, como a medida da capacidade do indivíduo para perseguir seus objetivos. Defendendo que o menor valor da liberdade deve ser compensado, de modo que os menos afortunados alcancem algum nível de autonomia na condução de suas vidas. RAWLS, John. **A Theory of Justice**. Cambridge-Mass.: Harvard University Press, 1976, p. 204.
- 3 VITA, Álvaro de. **Liberalismo Igualitário, sociedade democrática e justiça internacional**. São Paulo: Martins Fontes, 2008, p. 9.

Sem pretensões de tecer aqui uma análise aprofundada sobre o tema, o que se busca afirmar é que o conceito de justiça social está associado a práticas de uma justiça distributiva⁴, voltada ao bem-estar comum, que busca compensar, em alguma medida, a miséria e a pobreza que tiram dos mais necessitados a liberdade de conduzir uma vida com dignidade⁵. Estaria, assim, a justiça social associada à redução das desigualdades sociais e à garantia da liberdade do indivíduo (em sua dimensão material, não apenas formal⁶).

A efetivação desse ideal se opera por meio da instituição de um sistema de proteção social efetivo, fundado no princípio da solidariedade, refletindo o pensamento democrático de que a vida de cada um conta e conta igualmente⁷. Os sistemas de Seguridade Social surgem, nessa medida, como políticas públicas fundamentalmente inclusivas, promovedoras do sentimento de pertencimento social do indivíduo, destinada à redução das diferenças sociais e à promoção do desenvolvimento dos indivíduos em uma sociedade, oferecendo cobertura contra os principais riscos sociais a que estão expostos os indivíduos, como doença, acidente, desemprego, velhice e morte. Assegurando meios de subsistência em face das contingências inevitáveis, que impossibilitam ao indivíduo garantir sua própria manutenção⁸.

De certo, a vida em sociedade é permeada por acontecimentos imprevisíveis capazes de comprometer a capacidade do indivíduo de manter

-
- 4 RAWLS, John. **A Theory of Justice**. Cambridge-Mass.: Havard University Press, 1976, p. 150.
 - 5 Na lição de Álvaro de Vita, pode-se não saber o que é uma vida boa de ser vivida por todos os seres humanos em toda parte, mas se tem um ideia muito mais nítida do que degradada do que torna a vida humana ruim em toda parte: a pobreza extrema, o trabalho escravo, o trabalho infantil, a mutilação genital feminina, a proibição – imposta a muitas mulheres do mundo – de frequentar a escola, trabalhar e ter acesso a cuidados médicos, a prisão, a tortura e execução de dissidentes e opositores políticos, as práticas de limpeza étnica e de estupro em massa e mulheres em conflitos étnicos. VITA, Álvaro de. **Liberalismo Igualitário, sociedade democrática e justiça internacional**. São Paulo: Martins Fontes, 2008, p. 33.
 - 6 Fala-se, aqui, na liberdade de viver uma vida livre de uma patologia evitável, a liberdade de viver sem a privação de recursos mínimos de sobrevivência, a liberdade de viver uma vida da qual não se envergonhe o indivíduo; é a liberdade de uma vida com dignidade.
 - 7 VITA, Álvaro de. **Liberalismo Igualitário, sociedade democrática e justiça internacional**. São Paulo: Martins Fontes, 2008, p. 30-36.
 - 8 Sobre a importância dos sistemas de rede de proteção social veja-se: CASTEL, Robert. **A insegurança social: o que é ser protegido**. Trad. Lúcia M. Endlich Orth. Petrópolis: Vozes, 2005; BECK, Ulrich. **Sociedade de risco: rumo a outra modernidade**. Trad. Sebastião Nascimento. 34. ed. São Paulo: 2010.

sua sobrevivência, como a doença, o acidente, o desemprego, o perecimento da capacidade laboral, a morte súbita do mantenedor. Esses riscos sociais, que usualmente não podem ser prevenidos ou remediados pelo cidadão comum, especialmente para aqueles que dependem exclusivamente de sua força de trabalho para garantir sua sobrevivência e de seus familiares, são reparados ou prevenidos por meio de arranjos políticos de proteção social, políticas públicas preponderantemente prestacionais que atenuam os efeitos sociais de tais contingências⁹.

A atuação do Estado na prevenção ou compensação dos riscos sociais se justifica na noção elementar de que a sociedade é perturbada em sua integridade quando qualquer dos seus membros está em estado de contingência¹⁰. O enfraquecimento do indivíduo causa o enfraquecimento do grupo social, ameaçando toda a coletividade¹¹. Portanto, a política de proteção social não objetiva somente o amparo ao indivíduo, seu núcleo extrapola o interesse particular. Políticas de proteção social são desenvolvidas em prol do equilíbrio social, do interesse coletivo, realizando os valores que dão coesão e sustentabilidade à sociedade: cooperação, solidariedade e justiça social. Nessa condição, como instrumento de realização de direitos sociais, assumem destacada importância na redução das desigualdades sociais e no fortalecimento da cidadania.

A Carta Magna não apenas instituiu a Assistência Social como direito universal, mas revolucionou a própria concepção de proteção social no país, estabelecendo as bases para a construção do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

Esta mudança paradigmática representou uma ruptura decisiva com um passado marcado pela quase ausência estatal e por práticas clientelistas e paternalistas. Antes de 1988, a assistência social no Brasil era caracterizada por ações fragmentadas de caridade e filantropia,

9 Com o desenvolvimento das sociedades, as políticas de proteção social extrapolam o sentimento de caridade e passam a se fundamentar no interesse público ameaçado pela fome e miséria de grandes grupos marginalizados.

10 Se o indivíduo é parte constitutiva da sociedade e se esta é resultado da congregação de indivíduos, não se pode negar que entre ambos se estabeleça uma relação de dependência, de modo que os fatores que atingem a sociedade acabam por afetar o indivíduo, assim como os acontecimentos e as dificuldades enfrentadas pelo indivíduo atingem diretamente a sociedade. Robert Castel, nesse aspecto, analisa que a insegurança social age como um princípio de desmoralização, de dissociação social, dissolvendo laços sociais e minando as estruturas psíquicas dos indivíduos com efeitos que se propagam em toda a sociedade. CASTEL, Robert. **A insegurança social, o que é ser protegido?** Petrópolis: Vozes, 2005, p. 31.

11 ASSIS, Armando de Oliveira. Em Busca de uma Concepção Moderna de Risco Social. **Revista de Direito Social**, v. 14, p. 149-173, abr./jun. 2004, p. 161.

frequentemente comandadas por primeiras-damas, sem formação técnico-científica adequada, resultando em intervenções desarticuladas e de eficácia questionável.

O cenário pré-constitucional era ainda mais preocupante quando consideramos que a assistência social era um privilégio restrito aos que podiam contribuir com a Seguridade Social. Esta limitação deixava desamparada justamente a parcela mais vulnerável da população, criando um ciclo perverso de exclusão. Além disso, a ausência de coordenação nacional resultava em uma distribuição desigual e ineficiente dos recursos e serviços pelos diferentes territórios do país.

A Constituição Federal, por intermédio de seus artigos 203 e 204, revolucionou esse cenário ao estabelecer a Assistência Social como direito universal acessível a todos que dela necessitarem independentemente de contribuição prévia. Essa mudança fundamental transformou a Assistência Social em uma política pública estruturada, voltada à proteção social e à defesa dos direitos das populações vulneráveis, tornando-a protagonista no combate à pobreza.

Os avanços conquistados nas últimas três décadas são notáveis. Hoje, o SUAS apresenta uma capilaridade sem precedentes, com uma rede nacional de mais de 8,5 mil Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), 2,8 mil Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS) e diversas outras unidades especializadas, mobilizando um contingente de mais de 463 mil trabalhadores dedicados à prestação de serviços assistenciais.

A consolidação desse sistema foi gradual e consistente. A Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) (Lei nº 8.742/1993) regulamentou os preceitos constitucionais, sendo posteriormente fortalecida pela construção do SUAS, normatizado pela Política Nacional de Assistência Social, em 2004, e incorporado à LOAS em 2011.

Esse percurso histórico demonstra que a discussão sobre Assistência Social no Brasil transcende o debate sobre políticas públicas específicas, alcançando questões fundamentais sobre o modelo de sociedade que desejamos construir. Em um país ainda marcado por profundas desigualdades sociais, a Assistência Social emerge como instrumento essencial de transformação social e garantia de direitos fundamentais.

A presente obra surge em um momento crucial para a reflexão sobre esses avanços e os desafios que persistem. As transformações sociais, econômicas e tecnológicas do século XXI demandam constante atualização e aperfeiçoamento das políticas assistenciais. O foco na inclusão social, elemento central desta discussão, revela a compreensão de que a

Assistência Social deve constituir-se como política emancipatória, capaz de romper ciclos intergeracionais de pobreza.

Os Capítulos que seguem oferecem uma análise abrangente do sistema brasileiro de Assistência Social, contemplando sua evolução histórica, marcos normativos, implementação prática e desafios contemporâneos. Esta publicação destina-se não apenas a estudiosos e profissionais da área, mas a todos que compreendem que o desenvolvimento de uma sociedade se mede pela sua capacidade de proteger e incluir seus membros mais vulneráveis.

Que as reflexões aqui apresentadas possam contribuir para o contínuo aperfeiçoamento de nossas políticas assistenciais e para a construção de uma sociedade mais justa e inclusiva. Afinal, o verdadeiro progresso de uma nação se mede pela qualidade de vida que ela proporciona a todos os seus cidadãos, sem exceção.

Finalizam-se estas breves ponderações enfatizando que as considerações aqui expostas não dão conta de toda a complexidade da temática abordada no âmbito deste trabalho. Elas constituem uma face, um lado de um todo muito mais abrangente do que aparenta. A Assistência Social, em sua multidimensionalidade, apresenta desafios e nuances que se renovam constantemente, exigindo um olhar sempre atento e uma disposição permanente para o aprendizado e a renovação de práticas. Este trabalho, portanto, não pretende esgotar o tema, mas contribuir para um debate contínuo e necessário sobre o papel da Assistência Social na construção de uma sociedade mais justa e igualitária.

Maria Fernanda Wirth
Diretora Científica
Brasília, 2024

AUTORES

Aurélio Tomaz da Silva Briltes | Professor Emérito da UFMS (Universidade Federal de Mato Grosso do Sul); Professor Adjunto da Faculdade de Direito da UFMS. Titular das Disciplinas: Direito da Seguridade Social e Prática Jurídica em Seguridade Social. Doutor em Direito do Estado pela Universidade de São Paulo/USP (2018/2021) (bolsista CAPES/CNPQ (2019/2021)). Membro da Diretoria Científica do IBDP; Coordenador Adjunto do IBDP em Mato Grosso do Sul. Exerceu as seguintes funções: a) Coordenador do Escritório Modelo de Assistência Judiciária (EMAJ) da Faculdade de Direito da UFMS (2018/2023 e 2014/2016); b) Professor Bolsista (CAPES) do Programa de Pós-graduação (Especialização) da Faculdade de Direito da UFMS (2020/2021); c) Chefe de Gabinete da Reitoria da UFMS (2016/2018); d) Coordenador do Curso de Direito da UFMS (2012/2014).

Catarine Mulinari Nico | Advogada da Mulinari Advocacia. Especialista em Direito Previdenciário. Pós-graduada em Direitos Humanos, Responsabilidade Social e Cidadania Global pela PUCRS. Graduada em Direito pela UVV 2008/2. Coordenadora e professora da Atame Pós-graduação no Espírito Santo. Diretora Científica Adjunta do IBDP.

Felipe Camilo Dall’Alba | Procurador Federal da Advocacia-Geral da União (AGU) desde 2002. Doutor em Processo Civil pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Mestre em Processo Civil pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Professor convidado de cursos de Pós-Graduação lato sensu.

Fernando Rubin | Pós-doutorando em Processo Previdenciário pela PUCMG. Doutor pela PUCRS/Capes. Mestre em processo civil pela UFRGS. Bacharel em Direito pela UFRGS. Professor Colaborador da Escola Superior de Advocacia – ESA/RS. Professor convidado de cursos de Pós-graduação lato sensu. Parecerista, colunista e articulista. Autor de 25 obras sobre Processo e Previdência. Membro do CEAPRO/Processo Civil e do

IBDP/Previdenciário. Advogado-sócio do Escritório de Direito Social - Porto Alegre. Professor-fundador do Time de Elite Cursos - Brasil.

Heloisa Correa Meneses | Advogada. Mestre em Direito Sustentável pela Universidade Nove de Julho - SP. Pós-graduada em Direito Societário e Contratos Empresariais pela Universidade Federal de Uberlândia. Pós-graduada em Direito Processual Civil pela Faculdade Damásio de Jesus. Pós-graduanda em Planejamento Previdenciário pela Faculdade Legale. Graduada em Direito pela Universidade Federal de Uberlândia. Membro da Diretoria Científica do Instituto Brasileiro de Direito Previdenciário - IBDP. Advogada sócia do escritório Galati & Corrêa Advocacia. Professora da UEMG Ituiutaba (2024). Professora de cursos jurídicos, preparatórios para mestrado e OAB e de Faculdade e Pós-graduações. Autora, coautora e organizadora de livros e artigos jurídicos. Email: heloisameneses29@gmail.com. Instagram: @heloisacorreadv.

João Marcelino | Advogado e Servidor Público Federal vinculado ao INSS. Pós-graduado em Direito Previdenciário e Processual Previdenciário pela PUC/PR. Professor em cursos de pós-graduação. Palestrante e autor de artigos e livros sobre Direito Previdenciário, incluindo a obra Manual da Aposentadoria da Pessoa com Deficiência, pela Alteridade Editora. Diretor Científico Adjunto e dos Direitos da Pessoa com Deficiência do Instituto Brasileiro de Direito Previdenciário - IBDP.

Juan Pablo Couto de Carvalho | Procurador Federal da Advocacia-Geral da União (AGU) desde 2003, com ampla experiência em direito previdenciário. Doutor em Direito pela Universidade de Marília e Mestre em Ciências Sociais pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Especialista em Direito Processual Civil, Direito Administrativo e Gestão Pública, com MBA em Neurociências e Psicologia Positiva. Foi Procurador-Chefe substituto e Coordenador de Matéria Previdenciária da Procuradoria Federal no Rio Grande do Norte, além de ter coordenado o Núcleo de Inteligência Jurídica da Procuradoria Regional Federal da 5ª Região. Também integrou a equipe que criou a Coordenação de Orientações e Estudos Judiciais Previdenciários da PGF/AGU. Presidiu a Comissão de Advocacia Pública da OAB/RN e é idealizador da Escola de Previdência. Integra grupos de pesquisa da Escola Superior da AGU e do Programa de Pós-Graduação em Direito da Universidade de Marília. Professor de Direito e Processo Previdenciário em pós-graduação e Diretor Adjunto da Diretoria Científica do Instituto Brasileiro de Direito Previdenciário (IBDP).

Juliana Barros | Advogada e consultora jurídica. Professora universitária. Sócia-proprietária do Escritório Juliana Barros Sociedade Individual de Advocacia. Pós-graduada em Direito Previdenciário pela Escola de Magistratura do Paraná (ESMAFE/PR), Pós-graduada em Direito Humanos, Constitucionalismo Global e ESG, pelo Ius Gentium Conimbrigae - Coimbra/PT. Graduada em Direito pelo Centro Universitário da Cidade (2010). Diretora Científica Adjunta do Instituto Brasileiro de Direito Previdenciário, Biênio 2024/2026, Coordenadora Adjunta do Estado do Rio de Janeiro do Instituto Brasileiro de Direito Previdenciário, Membro da Comissão de Direito Previdenciário e da Comissão de Ética da OAB/RJ, Subseção de Angra dos Reis/RJ.

Juliane Penteado Santana | Advogada sócia-proprietária do escritório Penteado Santana Advocacia. Pós-graduada em Direito Civil e Processual Civil pela Unigran. Pós-graduada em Previdência do Servidor Aplicada pelo IEPREV. Pós-graduada em Direito e Processo Previdenciário pela Esmafe-PR. Bacharel em Direito pela UCDB. Professora de pós-graduação e cursos de extensão. Coordenadora da Região Centro-Oeste de MS do IBDP. Membro da Direção Científica do Instituto Brasileiro de Direito Previdenciário - IBDP. Palestrante. Autora de livros jurídicos e artigos científicos.

Maria Fernanda Wirth | Doutoranda em Direito e Políticas Públicas - Centro Universitário de Brasília - UniCEUB. Mestra em Direito - Políticas Públicas, Sociedade e Constituição pelo Centro Universitário de Brasília - UniCeub. Especialista em Direitos Fundamentais e Acesso à Justiça - Universidade de Pisa na Itália (2020). LL. M. em Direito Previdenciário pelo Instituto Latino-Americano de Direito Social - IDS (2018). Especialista em Gestão Judiciária pela Universidade de Brasília - UnB (2008). Graduada em Direito pela Universidade Católica de Brasília (2002). Atualmente é Analista Judiciário do Superior Tribunal de Justiça (2007), atuando como Assessora da Ministra Regina Helena Costa, nas áreas de Direito Previdenciário e Administrativo (2020). Assessora do Ministro Napoleão Nunes Maia Filho (2013-2020). Diretora Científica do Instituto Brasileiro de Direito Previdenciário - IBDP (2024). Professora de cursos de aperfeiçoamento em matéria de Direito Previdenciário.

Pablo Polese | Pós-Doutorado em Serviço Social pela UEL (2017). Doutor em Serviço Social pela UERJ. Mestre em Sociologia pela Unicamp. Cientista Social pela UNESP. Formado em Direito pela UFMS (2024). Contato: pablopolese@yahoo.com.br.

Patricia Noll | Doutora em Educação. Mestre em Direito. Professora. Advogada. Coordenadora Científica Adjunta ao IBDP. Coordenadora jurídica IEPREV. Coordenadora Pedagógica UNESA - Curitiba. Coordenadora Pedagógica ESMAFE - PR.

Rodrigo Monteiro Pessoa | Pós-doutor em Direito pela Universidade de São Paulo (Faculdade de Direito de Ribeirão Preto). Doutor em Direito pela Universidad de Chile. Mestre em Direito Econômico pela Universidade Federal da Paraíba. Especialista em Direito e Prática Previdenciária pelo IMADEC. Especialista em Direito Previdenciário pela UNIDERP. Especialista em Direito e Compliance Trabalhista pelo IEPREV. Graduado em Direito pelo UNIESP e em Administração pela UFPB. Membro Pesquisador do Grupo de Pesquisa (CNPq) GEDTRAB/USP. Membro-pesquisador da Rede Ibero-americana de Pesquisa em Seguridade Social (CNPq). Professor do PPG (mestrado e doutorado) da UNAERP. Líder do grupo de pesquisa Proteção Social Internacional / Comparada (UNAERP - CNPq). Professor de Direito da Seguridade Social e Direito Econômico e Financeiro do Claretiano Centro Universitário de Batatais (SP). Professor de diversos programas de pós-graduação stricto e lato sensu na Ibero-américa. Endereço eletrônico: rpjurista@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3393-4139>. Instagram: @rpjurista.

CONCEITO, OBJETIVOS E SIGNIFICADO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NO CONTEXTO SOCIAL BRASILEIRO

Pablo Polese

1. ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL: VISÃO GERAL DO CONCEITO

Parente distante da caridade e irmã da solidariedade, a Assistência Social constitui um direito fundamental da pessoa humana e dever do Estado, tendo como característica fundante maior o fato de constituir uma política não contributiva de Seguridade Social. O caráter não contributivo é uma característica fundamental para que a Assistência Social consiga cumprir sua função de amparo aos mais necessitados.

Assentada em valores solidários para com aqueles cidadãos que dela necessitem, a Assistência Social está orientada a prover os mínimos sociais garantidores do atendimento às necessidades básicas, ou seja, o acesso a direitos e garantias existenciais sem os quais a dignidade humana fica prejudicada.

Em um Estado Democrático de Direito, a existência de instituições e políticas públicas de assistência social busca consolidar as bases civilizatórias da equidade e justiça social, sem as quais os valores constitucionais da igualdade, fraternidade e dignidade humana jamais poderiam ser realisticamente almejados.

Do ponto de vista filosófico e político, o usufruto individual dos ganhos civilizatórios da modernidade seria incompleto e geraria mal-estar se simultaneamente não houvesse políticas estatais voltadas para amenizar as expressões mais nefastas da desigualdade social. A consolidação de políticas assistenciais beneficia, portanto, não apenas o público-alvo a que são destinadas, mas o próprio convívio humano em sociedade, seja pela ótica do atendimento a padrões éticos da vida comunitária ou pelo próprio caráter de prevenção à inevitável revolta (e sua contraface violenta) decorrente da desigualdade entre os homens. Em uma sociabilidade

que tanto valoriza a liberdade e a livre-iniciativa, nada mais coerente do que salvaguardar, via políticas assistenciais, o amparo aos deserdados da terra e da cidade.

A determinação básica que não se deve perder de vista, quando se pensa no direito à Assistência Social e aos demais direitos sociais da Seguridade Social, assegurados sob a égide do Estado capitalista, foi sintetizada por José Paulo Netto:

[...] para exercer, no plano estrito do jogo econômico, o papel de ‘comitê executivo’ da burguesia monopolista, [o Estado] deve legitimar-se politicamente incorporando outros protagonistas sócio-políticos. O alargamento de sua base de sustentação e legitimação sócio-política, mediante a generalização e a institucionalização de direitos e garantias cívicas e sociais, permite-lhe organizar um consenso que assegura seu desempenho. (Netto, 1992, p. 23)

Assim, inicialmente cabe pontuar que a Assistência Social, bem como o conjunto de direitos sociais assegurados constitucionalmente, são simultaneamente conquistas dos trabalhadores e concessões das classes dominantes. A forma como cada direito social é integrado ao sistema capitalista varia ao longo do tempo e a depender da conjuntura socioeconômica. As políticas assistenciais, por exemplo, são mais chamadas a atuar em conjunturas de crise econômica, cumprindo funções importantes de estabilização política e aquecimento econômico do mercado de consumo das classes mais baixas. Políticas sociais de caráter assistencial contribuem diretamente com a busca por um crescimento econômico mais sustentável e inclusivo, com menos instabilidade social e maior investimento em capital humano.

Do ponto de vista jurídico e institucional a Assistência Social integra, juntamente com a Saúde e Previdência Social, a chamada Seguridade Social, prevista no art.194 da Constituição Federal. Antes de vermos *no detalhe* quais são os objetivos constitucionais da Assistência Social no Brasil vale a pena tecer alguns comentários sobre os princípios regentes da Seguridade Social e os princípios regentes específicos da Assistência Social. Assim, espero, o leitor se encontrará familiarizado com as características fundamentais do conceito de Assistência Social.

1.1 Princípios regentes da Seguridade Social

O sistema constitucional da Seguridade Social do Brasil integra ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinadas a assegurar

os direitos relativos à saúde, previdência e assistência social. A Constituição Federal prevê que a seguridade social será financiada por toda a sociedade, de forma direta ou indireta, com recursos provenientes dos orçamentos dos entes federados, além de contribuições sociais específicas, na forma de tributos. Essa previsão alinha-se ao princípio de solidariedade social, um dos pilares da seguridade, como enfatizado por Behring: “O financiamento da seguridade social baseia-se no princípio de que toda a sociedade deve contribuir conforme sua capacidade, o que reforça o caráter distributivo e solidário das políticas públicas.” (Behring, 2008, p. 54).

Os princípios constitucionais regentes da Seguridade Social estão elencados no art. 194 da Constituição. Tais princípios e diretrizes estão também expressos no art.1 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre a organização da Seguridade Social. São eles:

a) universalidade da cobertura e do atendimento;

A universalidade da cobertura é a universalidade de caráter objetivo, ou seja, o princípio de que a seguridade social deve ser ampla, cobrir todo tipo de risco social e ser não apenas reparadora, mas preventiva das necessidades sociais. Já a universalidade do atendimento é a universalidade subjetiva, ou seja, o princípio de que a seguridade social deve estender suas medidas protetivas não apenas aos trabalhadores, mas a toda a população, do campo e da cidade, independentemente de contribuição.

Devido às limitações de toda ordem, envolvendo a capacidade protetiva do Estado, tanto a universalidade objetiva quanto a subjetiva estão longe de sua plena realização. Behring (2008) ressalta que essas limitações “[...] refletem os constrangimentos impostos pelo neoliberalismo e as reformas que enfraquecem o papel redistributivo do Estado.” (p. 67). Por isso, tais princípios devem ser interpretadas em harmonia com os princípios da seletividade e distributividade, explicados abaixo.

b) seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços;

Embora a universalidade exista enquanto princípio da seguridade social, “[...] o Estado brasileiro oferece, de maneira seletiva, um seguro social que cobre alguns riscos sociais, com a cobertura restrita aos segurados e seus dependentes” (Boschetti, 2011, p. 434). O que o Estado brasileiro consegue oferecer, com dificuldade, é um seguro social que cobre alguns (não todos) riscos sociais em uma cobertura que abrange os segurados e seus dependentes, sendo obrigatória a filiação.

A seletividade e distributividade são princípios diretamente ligados à busca da justiça social. A preocupação com os mais necessitados caracteriza a seletividade, e na medida em que se oferece mais benefícios e serviço a quem mais precisa temos uma forma de distribuição ou redistribuição de riquezas. Como destacado por Draibe (2003): “A distributividade na seguridade social deve ser entendida como uma estratégia para corrigir as desigualdades socioeconômicas, ao priorizar os mais vulneráveis.” (p. 24).

c) uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais;

A uniformidade dos benefícios diz respeito ao princípio de que os benefícios devem ser oferecidos à população rural e urbana, sem distinção histórica, como ocorria antes da Constituição de 1988. O princípio da uniformidade diz respeito à mesma problemática subjacente no princípio da universalidade subjetiva do atendimento. Já a equivalência diz respeito à necessária igualdade dos valores dos benefícios prestados a ambos os grupos. Essa proteção visa “[...] corrigir as assimetrias históricas entre trabalhadores urbanos e rurais” (Boschetti & Yasbeck, 2010, p. 39).

d) irredutibilidade do valor dos benefícios;

Alguns teóricos, como por exemplo José Afonso da Silva, explicam que esse princípio diz respeito à dívida de valor, relativa à necessária manutenção do valor e poder de compra dos benefícios. Trata-se, certamente, de um princípio importante que impõe a correção monetária em contextos de uma economia inflacionária. Igualmente, pode-se vislumbrar aqui duas faces: irredutibilidade quantitativa (numérica) do valor dos benefícios e irredutibilidade qualitativa do valor dos benefícios (poder de compra). Ives Gandra e Celso Ribeiro Bastos consideram que a irredutibilidade do valor dos benefícios constitui núcleo super-rígido da Constituição, que nem mesmo uma emenda constitucional poderia atacar.

e) equidade na forma de participação no custeio;

Trata-se de um princípio que busca, por meio da equidade, o equilíbrio das fontes de financiamento da Previdência, ou seja, que cada fonte deve contribuir não com valores iguais, mas com valores proporcionais às suas possibilidades de contribuição. A equidade, segundo Elaine Behring, “é essencial para garantir que o peso do financiamento da seguridade não recaia desproporcionalmente sobre os mais pobres” (Behring, 2008, p. 76).

f) diversidade da base de financiamento;

A redação dada a este princípio pela Emenda Constitucional nº 103, de 2019, é a seguinte: “[...] diversidade da base de financiamento, identificando-se, em rubricas contábeis específicas para cada área, as receitas e as despesas vinculadas a ações de saúde, previdência e assistência social, preservado o caráter contributivo da previdência social”.

Deve ser diverso – ou seja, não emanar tão somente do poder público ou dos empregadores ou dos trabalhadores, mas de múltiplos sujeitos e instituições – o conjunto de fontes de onde sairão os recursos necessários à manutenção dos benefícios e serviços prestados pelo sistema de seguridade social. Mioto (2008) destaca que “[...] a diversificação da base de financiamento visa a garantir a sustentabilidade da seguridade social em tempos de austeridade fiscal” (p. 198). Cabe pontuar que os ajustes fiscais têm impacto direto na sustentabilidade das políticas de assistência social e no financiamento de programas se isso impacta diretamente a população vulnerável.

Quando os recursos advêm do poder público estamos diante de formas de subvenção que constituem transferências para despesas de custeio, quando vêm dos trabalhadores ou dos empregadores estamos diante de modalidades de contribuição social (art.149 da Constituição Federal).

g) caráter democrático e descentralizado da administração;

Este princípio conta atualmente com a redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998: “[...] caráter democrático e descentralizado da administração, mediante gestão quadripartite, com participação dos trabalhadores, dos empregadores, dos aposentados e do Governo nos órgãos colegiados”.

Temos aqui um princípio constitucional diretamente ligado à democracia participativa, prevista no parágrafo único do art.1 da Constituição Federal. O mestre José Afonso da Silva explica este princípio de forma lapidar:

Como se sabe, a Democracia Participativa consiste na combinação da Democracia representativa com duas modalidades de participação direta no processo do poder: participação direta na Administração Pública e participação direta no processo de formação da vontade política. Aqui estamos diante do primeiro tipo de participação direta, que é esta de interessados participarem na gestão dos órgãos da Seguridade Social. (Silva, 2024: p. 722)

Já quanto à descentralização, trata-se de princípio fundamental da atividade da Administração no Estado brasileiro, devendo se efetivar em três planos: 1) dentro da Administração, diferenciando direção e execução; 2) da Administração central para as unidades federadas, mediante repartições distribuídas pelo país e próximas dos usuários da Seguridade; 3) da Administração federal para a órbita privada, mediante contratos ou concessões.

Estes são os princípios regentes da Seguridade Social, fundamentais para a realização de direitos sociais no Brasil, como salientado por Behring: “A seguridade social, ao articular saúde, previdência e assistência, busca promover a justiça social e a solidariedade no enfrentamento das desigualdades” (Behring, 2008, p. 90).

Os princípios regentes da Seguridade Social incidem com intensidade variada nas áreas da Saúde, Previdência e Assistência Social. Vejamos a seguir, então, quais são os princípios específicos da Assistência Social no sistema de Seguridade Social brasileiro.

1.2 Princípios regentes da Assistência Social

O art. 4º da Lei Orgânica da Assistência Social, a Lei nº 8.742 de 07 de dezembro de 1993, afirma que a Assistência social é regida por cinco princípios, elencados e comentados a seguir:

- I. Supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica;
- II. Universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas;
- III. Respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade, bem como à convivência familiar e comunitária, vedando-se qualquer comprovação vexatória de necessidade;
- IV. Igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza, garantindo-se equivalência às populações urbanas e rurais;
- V. Divulgação ampla dos benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais, bem como dos recursos oferecidos pelo Poder Público e dos critérios para sua concessão.

Atualmente a Administração Pública emprega, nos documentos relacionados à política de assistência social, o termo “socioassistencial”, tendo a expressão “assistencial” entrado em desuso. Os princípios elencados acima devem ser interpretados e aplicados à assistência social em

conjunto com os princípios da universalidade e não-contributividade ou gratuidade, contemplados nos artigos 194 e 203 da Constituição Federal. Tais princípios indicam que a assistência social deve ser prestada a todos que dela necessitarem, sem discriminação (princípio da universalidade) e sem exigência de qualquer contrapartida ou contribuição por parte de seus usuários (princípio da não-contributividade ou da gratuidade).

Além de afastar as exigências de rentabilidade econômica e primar pela universalização dos direitos sociais e pelo combate a qualquer discriminação no acesso aos benefícios e serviços assistenciais, os princípios constitucionais da Assistência Social trazem uma notória preocupação com a dignidade humana, vendando qualquer exigência vexatória de comprovação de necessidade, respeitando a autonomia do cidadão (ao invés de impor alguma forma de tutela) e reiterando uma preocupação com a qualidade dos serviços assistenciais gratuitamente ofertados. Ademais, há a preocupação expressa com a salvaguarda do convívio familiar e comunitário do público-alvo das políticas assistenciais.

Por fim, me parece muito interessante o último princípio regente, relativo à ampla divulgação dos recursos, benefícios e serviços que estão à disposição do cidadão, bem como os critérios de concessão. Trata-se de um bem-vindo convite ao acesso a direitos sociais disponíveis, que muitas vezes não são usufruídos devido ao desconhecimento.

No tocante ao princípio da gratuidade, cabe uma ressalva. Ao dispor sobre o Estatuto do Idoso, o art.35 da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 prevê que “[...] no caso de entidades filantrópicas, ou casa-lar, é facultada a cobrança de participação do idoso no custeio da entidade”, sendo que “[...] o Conselho Municipal do Idoso ou o Conselho Municipal da Assistência Social estabelecerá a forma de participação prevista, que não poderá exceder a 70% (setenta por cento) de qualquer benefício previdenciário ou de assistência social percebido pelo idoso”.

Parece-se razoável dizer que os princípios constitucionais da Assistência Social carregam em si o fundamento da realização da igualdade material, no sentido do combate às expressões da questão social e à igualização dos socialmente desiguais. As políticas socioassistenciais do Estado objetivam reduzir as carências socioeconômicas das pessoas e famílias em situação de maior vulnerabilidade e risco social, decorrentes de um cenário de desigualdade social reconhecido como incompatível com o Estado Democrático de Direito. Nesse sentido, as políticas de assistência social inserem-se no contexto dos objetivos constitucionais da República, elencados no art.3º da Constituição Federal.

2. OBJETIVOS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

As formas concretas pelas quais as normas da Assistência Social buscam realizar seus princípios regentes estão expressas enquanto “objetivos” elencados no art. 203 e 204 da Constituição Federal, bem como no art. 2º da LOAS, a Lei nº 8.742 de 1993. A Lei Orgânica da Assistência Social traz em seu segundo artigo, com redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011, que a Assistência Social brasileira tem por objetivos:

I. A proteção social, que visa à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção da incidência de riscos, especialmente:

- a) a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;
- b) o amparo às crianças e aos adolescentes carentes;
- c) a promoção da integração ao mercado de trabalho;
- d) a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; e
- e) a garantia de 1 (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

II. A vigilância socioassistencial, que visa a analisar territorialmente a capacidade protetiva das famílias e nela a ocorrência de vulnerabilidades, de ameaças, de vitimizações e danos;

III. A defesa de direitos, que visa a garantir o pleno acesso aos direitos no conjunto das provisões socioassistenciais.

Parágrafo único. Para o enfrentamento da pobreza, a assistência social realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, garantindo mínimos sociais e provimento de condições para atender contingências sociais e promovendo a universalização dos direitos sociais.

A leitura dos objetivos legalmente previstos permite concluir que a Assistência social não é uma forma de caridade, e sim um direito social assegurado a qualquer cidadão que encontre dificuldade em dispor dos meios necessários para a satisfação de necessidades básicas, sem as quais fica impossível ter uma vida digna.

Os objetivos da Assistência Social se desdobram em três frentes: a proteção social, a vigilância socioassistencial e a defesa de direitos.

Em termos de proteção social, os objetivos constitucionalmente previstos da Assistência Social enumeram cinco esferas de atuação, todas igualmente voltadas à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção da incidência de riscos. A primeira delas diz respeito à proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice. A segunda esfera de

atuação da proteção social está direcionada ao amparo às crianças e aos adolescentes carentes. A terceira esfera de atuação da proteção social diz respeito à promoção da integração ao mercado de trabalho. A quarta esfera de atuação da proteção social foca na habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária. Por fim, a quinta esfera de atuação da proteção social diz respeito ao BPC, ou seja, à garantia de 1 (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. Segundo Elaine Behring “O Benefício de Prestação Continuada (BPC) e o Programa Bolsa Família são exemplos da tentativa de combinar a garantia de direitos com a lógica compensatória de combate à pobreza” (Behring, 2011, p. 423).

Sobre o parágrafo único do art. 2º da LOAS, onde se assegura que a Assistência Social tem por objetivo a integração das políticas públicas setoriais, cabe observar que o governo utiliza o Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico) como instrumento de integração de programas sociais do Governo Federal. O CadÚnico cumpre a função de comprovação do status de carência socioeconômica do indivíduo e de sua família, e encontra-se regulamentado pelo Decreto 6.135, de 26 de junho de 2007. Estar regularmente cadastrado no CadÚnico possibilita que a pessoa tenha acesso a diversos benefícios assistenciais, incluindo, por exemplo, o recebimento do Bolsa Família, benefícios de assistência estudantil e isenção ou redução no valor da conta de energia elétrica. A complexa logística da integração das políticas públicas setoriais encontra no CadÚnico um poderoso aliado, permitindo um melhor mapeamento de usuários e necessidades regionais, inúmeras correções de distorções nas políticas sociais e, especialmente, a simplificação de requisitos burocráticos referentes ao acesso do cidadão aos direitos.

O art. 5º da LOAS traz que a Assistência Social será organizada com base na descentralização político-administrativa, participação da população na formulação e controle das políticas e, ainda, a primazia do Estado enquanto responsável pela condução da política assistencial em cada esfera governamental. Por fim, o art. 6º pontua que a gestão da política social na área da assistência social será organizada em um sistema descentralizado e participativo, denominado SUAS (Sistema Único de Assistência Social), o qual terá como objetivo consolidar a gestão compartilhada e cooperativa dos entes federativos que operam a proteção social não contributiva, integrar a rede pública e privada atuante na área assistencial, organizar a administração, gestão integrada e logística dos serviços assistenciais em termos regionais e de responsabilidade dos entes federativos, dentre outros. Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011, o art. 6º-A traz a defini-

ção dos dois tipos de proteção característicos da assistência social, a proteção social básica, definida como “[...] conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social que visa a prevenir situações de vulnerabilidade e risco social por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários”, e a proteção social especial, enquanto “[...] conjunto de serviços, programas e projetos que tem por objetivo contribuir para a reconstrução de vínculos familiares e comunitários, a defesa de direito, o fortalecimento das potencialidades e aquisições e a proteção de famílias e indivíduos para o enfrentamento das situações de violação de direitos”.

3. SIGNIFICADO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NO CONTEXTO SOCIAL BRASILEIRO

A formação social brasileira tem como característica histórica uma peculiar forma de resolução da situação colonial e escravista. Aqui, a abolição da escravidão e a formação da sociedade capitalista de classes se deu de forma a manter vivos muitos dos elementos que caracterizavam o regime escravista colonial, para usar a terminologia adotada por Jacob Gorender. Embora intérpretes do Brasil divirjam acerca do peso de tal ou qual elemento na conformação histórica e nossa sociedade, é unânime que nossa trajetória resultou em um país marcado por profundas desigualdades econômicas e sociais.

Em uma sociedade marcada por níveis alarmantes de desigualdade as políticas sociais de assistência social aparecem como algo fundamental, pois sem elas a tendência é de aprofundamento da desigualdade rumo a uma sociabilidade marcada pela barbárie e pela retração das políticas públicas face ao predomínio de uma ideologia de Estado mínimo. Refletindo sobre a história da assistência social no Brasil, Elaine Behring afirmou que “[...] política de assistência social no Brasil pós-Constituição de 1988 é marcada por avanços significativos, mas também por limites impostos pela adoção de um modelo de gestão pública orientado por princípios neoliberais” (Behring, 2011, p. 419).

Ao abordar a relação entre o alto grau de vulnerabilidade e as políticas sociais brasileiras, José de Souza Martins asseverou que “As políticas públicas de assistência social no Brasil lidam com uma população que, historicamente, viveu à margem das estruturas formais de proteção social, o que acentua sua vulnerabilidade” (Martins, 1997, p. 78).

Por fim, em um trabalho que analisa a legislação e as políticas de assistência social, cabe trazer a importante reflexão de Gorender: “[...] as condições materiais de existência em uma sociedade de classes condicio-

nam a forma como os indivíduos se colocam em relação ao Estado e aos serviços que este oferece”. (Gorender, 1985, p. 90). Nesse sentido, as mazelas históricas da formação social brasileira influenciam não apenas no nível de necessidade de implementação de políticas sociais, mas na própria forma como tais políticas são vistas pela população. Tradicionalmente, os sujeitos brasileiros demonstram uma sensibilidade muito grande para com a questão da necessidade de desenvolvimento econômico do país. Contudo, como pontua Amartya Sen, “[...] o desenvolvimento deve ser avaliado não apenas pelo crescimento do PIB ou por indicadores econômicos, mas pela ampliação das liberdades substantivas que as pessoas desfrutam.” (Sen, 1999, p. 37).

A Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) estabelece as diretrizes para a implementação das políticas sociais de cunho assistencial, que desempenham um papel insubstituível para o país em diversos aspectos, brevemente desenvolvidos a seguir.

a) Redução da pobreza e da desigualdade

O papel da assistência social no Brasil é indissociável da luta contra a exclusão social, particularmente em relação às populações que se encontram em situação de vulnerabilidade e que foram historicamente marginalizadas, como os afrodescendentes e os indígenas. (cf. Lara, 2012).

As políticas de assistência social possibilitam o acesso das pessoas em situação de vulnerabilidade aos itens e serviços que satisfazem suas necessidades básicas. Ela visa garantir o acesso a alimentos, moradia, saúde, educação e outros serviços essenciais. Isso contribui enormemente com a redução pobreza e da desigualdade, na medida em que promove uma distribuição mais justa dos recursos econômicos. Programas como o Bolsa Família, outrora chamado de Auxílio Brasil, oferecem transferências diretas de renda que possibilitam que as famílias adquiram alimentos, medicamentos e outros bens essenciais. Isso não só melhora a qualidade de vida dessas famílias, mas também contribui para a economia local ao movimentar o comércio na medida em que aumenta o poder de compra da população mais pobre.

O Brasil tem uma longa história de desigualdade social e econômica, marcada por disparidades regionais, raciais e de gênero. Uma parte significativa da população vive abaixo da linha de pobreza, com acesso limitado a recursos básicos como alimentação, educação, saúde, moradia, saneamento básico e lazer. Por esse motivo, a redução da pobreza e da desigualdade é um dos principais objetivos das políticas de assistência social, que buscam melhorar as condições de vida das pessoas em situa-

ção de vulnerabilidade, proporcionando e, quando possível, ampliando, o acesso a recursos, oportunidades e serviços essenciais. O país possui uma das maiores desigualdades de renda *per capita* do mundo, com uma concentração gigantesca de riqueza nas mãos de uma pequena minoria da população.

O documento “Um Retrato das Desigualdades no Brasil Hoje”, Relatório do Observatório Brasileiro das Desigualdades (agosto de 2023), mostrou que os 0,01% que compõem a população mais rica do Brasil possuem fortuna acumulada e livre de dívidas de R\$ 151 milhões em média. O rendimento médio mensal per capita dos 10% mais ricos é também 14,4 vezes maior do que os 40% mais pobres. Por outro lado, mais de 7,5 milhões de pessoas vivem com renda domiciliar *per capita* inferior a R\$ 150 por mês. Em 2022, o “Segundo Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia de Covid-19 no Brasil” apontou que 33,1 milhões de pessoas não tinham garantido o que comer, o que representava 14 milhões de novos brasileiros em situação de fome. Conforme o estudo, mais da metade (58,7%) da população brasileira convive com a insegurança alimentar em algum grau: leve, moderado ou grave. Dados demonstram que 70 milhões de pessoas não tinham alimentos suficientes entre 2020 e 2022, em um cenário de renda per capita inferior a R\$ 18 por dia. O orçamento médio diário de 50% da população em 2022, segundo o IBGE, foi de R\$537,00 reais mensais. Enquanto isso, os seis homens mais ricos do Brasil concentram a mesma riqueza que toda a metade mais pobre da população do país (mais de 100 milhões de brasileiros) e 5% da população, de acordo com a mesma fonte, tem renda média de R\$ 87,00 por pessoa.

Entre as políticas de assistência social que causam maior impacto podemos citar o Benefício de Prestação Continuada (BPC), que garante uma renda mínima para idosos e pessoas com deficiência que se veem impossibilitados ou com dificuldades extremas de se sustentar. O recebimento do benefício atua melhorando as condições de vida dessas pessoas em extrema pobreza, que se encontram mais vulneráveis aos imprevistos que a vida traz, a começar pelos problemas de saúde.

De forma similar, o programa Bolsa Família (já chamado de Auxílio Brasil) transfere renda para famílias em situação de pobreza e extrema pobreza, condicionando o benefício ao cumprimento de compromissos relacionados à saúde e educação, o que reduz a pobreza e a fome, melhora os índices de saúde e educação e promove a inclusão social das famílias beneficiadas.

Já o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI) visa combater o trabalho infantil, oferecendo suporte financeiro e atividades edu-

cacionais e culturais para crianças e adolescentes, com o intuito de reduzir a incidência de trabalho infantil ao mesmo tempo em que promove o desenvolvimento sustentável e a inclusão social.

O Programa Minha Casa Minha Vida, por sua vez, facilita o acesso à moradia para famílias de baixa renda, oferecendo subsídios e financiamentos acessíveis, o que contribui diretamente com a melhora das condições de moradia e promove segurança habitacional, permitindo que sujeitos de menor renda consigam realizar o tão sonhado desejo de ter casa própria.

Em outra via atua o Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (Pronatec), que amplia a oferta de cursos de educação profissional e tecnológica para trabalhadores, melhorando a qualificação profissional, contribuindo para a mobilidade social ascendente na medida em que aumenta a empregabilidade e, assim, combate algumas das causas do desemprego.

As políticas sociais voltadas para a redução da pobreza e da desigualdade incluem a transferência de renda direta, como o Bolsa Família, que fornece dinheiro diretamente às famílias para que atendam às suas necessidades básicas imediatas. A transferência condicionada incentiva o cumprimento de compromissos relacionados à saúde e educação, como frequência escolar e vacinação. Quanto ao acesso à educação básica e profissional, este é promovido por políticas que visam garantir educação gratuita e universal, além de programas como o Pronatec, que ampliam a formação técnica e profissional. O acesso à saúde é garantido pelo Sistema Único de Saúde (SUS), que oferece serviços de saúde gratuitos e universais, e por programas de saúde pública focados em nutrição, saúde maternal e infantil, controle de doenças transmissíveis e saúde mental. O acesso à moradia é facilitado por programas habitacionais que oferecem subsídios e financiamentos para a aquisição de moradias, como o Minha Casa Minha Vida e o Minha Casa Minha Vida Entidades (focado no diálogo junto a movimentos sociais) e pela regularização fundiária, que promove a segurança da posse/propriedade e melhorias urbanas. A inclusão no mercado de trabalho é incentivada por políticas que promovem a formalização do trabalho e programas de treinamento e qualificação profissional, enquanto a proteção social é garantida por sistemas de previdência e assistência social que oferecem suporte em caso de desemprego, doença, invalidez e velhice, além de assistência emergencial em situações de crise.

Essas políticas de assistência social têm impactos significativos na redução da pobreza e da desigualdade, melhorando as condições de vida da população através da nutrição e saúde, educação e participação social, bem como empoderando economicamente as famílias e promovendo a

inclusão social e a participação ativa na vida comunitária e nos processos democráticos. As políticas assistencialistas também ajudam a reduzir as desigualdades regionais, na medida em que promovem o desenvolvimento local e regional, aquecendo a economia por meio de subsídios diretos e indiretos que se somam aos investimentos do governo em infraestrutura e serviços básicos.

Embora esse rápido olhar aponte inúmeras iniciativas, política e programas de Estado e de governo, os avanços são lentos e muitos desafios estão postos, em especial no que diz respeito às desigualdades estruturais, que exigem políticas abrangentes e sustentadas. Para fazer frente a tais desafios é necessária a sustentabilidade financeira das políticas de assistência social, a capacitação dos profissionais da área e o implemento adequado da complexa infraestrutura demandada para a implementação eficaz das políticas de proteção social. Estudiosos apontam que estes desafios trazem consigo oportunidades para a inovação nas políticas públicas, parcerias e colaborações entre governo, sociedade civil, setor privado e organismos internacionais. Além disso, parece ainda ser fundamental investimentos voltados para a sensibilização e mobilização da sociedade acerca da importância da redução da pobreza e da desigualdade, enquanto algo que contribui não apenas com a vida de quem é diretamente assistido, mas com toda a sociedade.

Em resumo, a redução da pobreza e desigualdade através das políticas de assistência social é essencial para construir uma sociedade mais justa e equitativa. Essas políticas não apenas fornecem suporte imediato às pessoas em situação de vulnerabilidade, mas também criam condições para a inclusão social, a autonomia econômica e o desenvolvimento sustentável, promovendo a igualdade de oportunidades para todos.

b) Promoção da inclusão social

Ao combater as expressões da questão social, em especial a pobreza e a desigualdade social, as políticas de assistência social promovem a inclusão de grupos marginalizados, como pessoas com deficiência, idosos, crianças e adolescentes em situação de risco, entre outros, contribuindo para a construção de uma sociedade mais justa e inclusiva. Programas específicos para pessoas com deficiência asseguram que elas recebam o apoio necessário para viver de forma independente e digna, enquanto a inclusão de idosos em programas de proteção social evita a marginalização desse grupo etário, garantindo-lhes acesso a cuidados especiais e apoio. Do mesmo modo, crianças e adolescentes em situação de risco são

protegidos por programas governamentais que visam garantir seu desenvolvimento seguro e saudável enquanto cidadãos.

Cabe observar que embora cumpram essas funções positivas, as políticas sociais brasileiras, com destaque para as políticas assistenciais, apresentam uma forte tendência de substituição de políticas universais por políticas focalizadas. “As políticas sociais brasileiras, no contexto neoliberal, foram reconfiguradas para atuar como mecanismos de gestão da pobreza, reforçando uma lógica de focalização que contraria o princípio de universalidade” (Behring, 2010, p. 176).

Diversos grupos são frequentemente o foco das políticas de inclusão social devido às suas condições de vulnerabilidade. Pessoas com deficiência precisam de apoio para garantir acessibilidade, educação, emprego e participação plena na sociedade. Idosos necessitam de cuidados e apoio para garantir uma velhice digna e ativa. Crianças e adolescentes em situação de risco precisam de proteção e oportunidades de desenvolvimento saudável. Mulheres em situação de vulnerabilidade requerem políticas específicas para combater a violência de gênero e promover a igualdade de oportunidades. Populações indígenas e quilombolas necessitam de políticas que respeitem e promovam suas culturas e direitos específicos. A população LGBTQIA+ necessita de proteção contra discriminação e promoção da igualdade de direitos.

Assim, a promoção da inclusão social é um objetivo central das políticas de assistência social, especialmente em um país de desigualdades sociais e econômicas profundas e historicamente enraizadas, mas o método adotado para atingir tal objetivo é objeto de fortes críticas:

A política social no Brasil tem oscilado entre a busca da universalização e a imposição de critérios de focalização, que limitam o acesso e reforçam a segmentação entre os direitos de cidadania. [...] A focalização, defendida como uma forma de eficiência, na verdade perpetua a exclusão, ao passo que impede a ampliação dos direitos sociais para toda a população. (Boschetti & Yasbeck, 2010, p. 34 e p. 46).

A inclusão social busca garantir que todos os indivíduos, independentemente de sua condição socioeconômica, tenham acesso às oportunidades e aos recursos necessários para uma vida digna. Grosso modo, inclusão social diz respeito ao processo de melhora das condições de participação econômica, política e ideológica da pessoa na sociedade, particularmente para os desfavorecidos devido à pobreza, discriminação ou deficiência. A inclusão promove a igualdade de oportunidades e ajuda a quebrar o ciclo de pobreza e exclusão que pode ser transmitido

de geração em geração. Além disso, fomenta a coesão social e fortalece a democracia, garantindo a participação plena dos cidadãos nos processos democráticos e decisórios.

Com uma visão um pouco mais otimista, mas sem deixar de ser crítica aos processos de focalização das políticas sociais no Brasil, Sônia Draibe pontua que “[...] o desafio da assistência social no Brasil é construir uma política que articule a proteção social com a promoção de oportunidades, em vez de se limitar a uma função assistencialista.” (Draibe, 2003, p. 19), refletindo, a seguir, que “[...] a consolidação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) depende da capacidade de universalizar o acesso aos serviços, superando a lógica da focalização e da seletividade” (2003, p. 27).

Além do Benefício de Prestação Continuada (BPC), do Bolsa Família e do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI), mencionados no tópico anterior, podemos citar como política de inclusão social o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), que oferece atendimento psicossocial, orientações e encaminhamentos para garantir a proteção social das famílias em situação de vulnerabilidade, fortalecendo-as e promovendo a autonomia e inclusão social.

Além disso, os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) atuam como a porta de entrada para a assistência social, oferecendo serviços de proteção básica e promovendo a integração comunitária, facilitando o acesso aos serviços de assistência social e promovendo a inclusão das famílias atendidas. Do mesmo modo, os Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS) oferecem atendimento especializado a indivíduos e famílias em situação de risco e violação de direitos, protegendo os direitos humanos e promovendo a reintegração social das pessoas atendidas.

Como se vê, os mecanismos de promoção da inclusão social são confluentes com aqueles focados no combate à pobreza e desigualdade e incluem a educação inclusiva, com políticas educacionais que garantem acesso igualitário à educação para todos, capacitação de professores para lidar com a diversidade e promover a inclusão dentro das salas de aula. A acessibilidade é garantida pela infraestrutura que assegura que os espaços públicos e privados sejam acessíveis a pessoas com deficiência e pela promoção do uso de tecnologias.

Diretamente ligados ao tema da inclusão social, o emprego e a capacitação profissional são incentivados por programas de empregabilidade que promovem a igualdade de oportunidades no mercado de trabalho e cursos de formação profissional para aumentar a empregabilidade dos indivíduos em situação de vulnerabilidade. A participação cívica e social

é incentivada por políticas que promovem a participação ativa de todos os cidadãos nos processos democráticos e na vida comunitária, e pelo apoio a organizações comunitárias e movimentos sociais que trabalham para promover a inclusão e a justiça social.

Atuando por outra via de inclusão social, a saúde e o bem-estar são garantidos pelo acesso a serviços gratuitos de saúde de qualidade, incluindo serviços especializados para grupos específicos e programas de saúde mental que promovem o bem-estar mental e emocional.

Em resumo, a promoção da inclusão social por meio das Políticas de Assistência Social é essencial para construir uma sociedade mais justa, equitativa e coesa. Ao garantir que todos tenham acesso a recursos e oportunidades, essas políticas ajudam a reduzir a pobreza, combater a discriminação e promover a participação plena de todos os cidadãos na vida social, econômica e política do país.

c) Garantia dos Direitos Humanos

A assistência social é um direito garantido pela Constituição Brasileira. Políticas como as previstas na LOAS (Lei Orgânica da Assistência Social) visam assegurar que todos os cidadãos tenham acesso a uma vida digna, independentemente de sua condição socioeconômica. A Constituição assegura que todos têm direito à assistência social e, como vimos, a LOAS operacionaliza esse direito, garantindo que pessoas em situação de vulnerabilidade tenham acesso a uma rede de proteção social. Isso inclui a provisão de serviços básicos, como saúde e educação, e o respeito à dignidade humana, reforçando o compromisso do Estado com a proteção e promoção dos direitos humanos.

A Constituição Federal de 1988 estabeleceu a assistência social como um direito do cidadão e um dever do Estado, reforçando sua importância no contexto dos direitos humanos. A garantia dos direitos humanos através das políticas de assistência social é essencial para a promoção de uma sociedade justa e igualitária. A LOAS, sancionada em 1993, detalha as diretrizes e os princípios que orientam a política de assistência social no Brasil, baseando-se em princípios que refletem o compromisso com os direitos humanos, como a universalidade do atendimento, a igualdade de direitos, o respeito à dignidade humana e a participação popular. Sobre a participação popular, cabe ressaltar a importância dos Conselhos Municipais e Estaduais de Assistência Social, que representam um modelo de governança participativa que envolve e conecta a sociedade civil na gestão de políticas públicas.

Os programas de assistência social, conforme previstos na LOAS, são variados e visam atender diferentes necessidades contingenciais da população. “A assistência social no Brasil é marcada por uma trajetória que reflete as profundas desigualdades sociais e econômicas do país, bem como a tentativa de mitigá-las sem, no entanto, alterar sua raiz estrutural.” (Boschetti, 2006, p. 28) “A relação entre assistência social e trabalho é perpassada pela contradição de uma política que, ao mesmo tempo em que pretende oferecer proteção, está condicionada pelas exigências do mercado de trabalho capitalista” (2006, p. 52).

Neste cenário estruturalmente limitado, o Benefício de Prestação Continuada (BPC) garante um salário-mínimo mensal a idosos com 65 anos ou mais e a pessoas com deficiência de qualquer idade que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção. Programas de transferência de renda, como o Bolsa Família, fornecem apoio financeiro às famílias em situação de pobreza e extrema pobreza, garantindo acesso a alimentação, educação e saúde. Além disso, serviços socioassistenciais oferecidos pelos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e pelos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS) incluem apoio psicossocial, atendimento a vítimas de violência, orientação jurídica e encaminhamentos para outros serviços. Em cada uma dessas esferas de atuação a dignidade humana é valorizada e defendida enquanto direito humano fundamental.

A implementação dessas políticas assistenciais tem um impacto significativo na promoção e asseguramento do respeito aos direitos humanos no Brasil. Ao garantir acesso a recursos básicos, a assistência social reduz a vulnerabilidade das pessoas, assegurando condições mínimas de subsistência e dignidade. Programas de capacitação profissional e geração de emprego promovem a autonomia dos beneficiários, possibilitando que rompam o ciclo da pobreza e se tornem economicamente ativos. A assistência social também protege contra abusos e exploração, com programas direcionados a crianças, adolescentes e idosos, ajudando a prevenir situações de negligência, violência doméstica e exploração no trabalho, ou seja, contextos em que há agressão a direitos humanos.

Além disso, a implementação de políticas de assistência social promove a criação e o fortalecimento de redes de apoio comunitárias, facilitando o acesso a serviços e o apoio mútuo entre os membros da comunidade.

Embora a LOAS e as políticas de assistência social representem avanços, existem inúmeros desafios para a plena efetivação de direitos humanos básicos no Brasil. A manutenção e expansão dos programas de assistência social se mostra cada vez mais urgente, e cenários de crise

econômica e fiscal do Estado, bem como valorização de políticas de austeridade, colocam em risco a continuidade operacional das políticas sociais e inviabilizam um financiamento adequado e estável. “O discurso da austeridade fiscal, utilizado para justificar cortes em políticas sociais, oculta a escolha política de priorizar o pagamento da dívida pública em detrimento da ampliação de direitos sociais” (Behring, 2010, p. 184).

A escassez de recursos compromete a qualidade e o alcance dos serviços assistenciais oferecidos à população. A qualificação dos profissionais que atuam na assistência social é fundamental para a prestação de serviços eficientes e humanizados, exigindo investimentos em formação contínua e em valorização dos profissionais. Além disso, as desigualdades regionais exigem atenção especial, uma vez que resultam em dificuldades de atendimento padronizado e equitativo, em especial quanto às regiões mais remotas e carentes. O monitoramento e a avaliação contínua dos programas são essenciais para identificar falhas, corrigir rumos e melhorar a eficácia das políticas de assistência social, o que também demanda investimentos e financiamento estatal. Em resumo, a garantia de direitos humanos se dá através das políticas de assistência social na medida em que elas promovem a dignidade, a justiça e a inclusão social. A LOAS e os programas associados desempenham um papel vital na construção de uma sociedade onde todos possam exercer plenamente seus direitos e viver com dignidade.

d) Estímulo ao desenvolvimento humano

Ao proporcionar acesso a serviços essenciais, a assistência social possibilita que indivíduos e famílias possam desenvolver suas capacidades e potencialidades. Isso inclui o acesso à educação, a capacitação profissional e oportunidades de emprego, contribuindo para o desenvolvimento humano e social. Um olhar sistêmico demonstra que a assistência social não é apenas uma rede de proteção, mas também um mecanismo de promoção do desenvolvimento humano. Programas de capacitação profissional e de geração de emprego são exemplos de como a assistência social pode ajudar indivíduos a melhorar suas habilidades e aumentar suas chances de inserção no mercado de trabalho. Isso resulta em maior autonomia e capacidade de sustento próprio, rompendo o ciclo de pobreza.

e) Prevenção de situações de risco e vulnerabilidade

Políticas sociais bem estruturadas ajudam a prevenir situações de risco e vulnerabilidade, oferecendo suporte em momentos de crise e pro-

movendo a autonomia das famílias e indivíduos atendidos. Quando eficazes, os programas de assistência social podem prevenir situações de violência, abuso e negligência, portanto as políticas de assistência social são fundamentais para prevenir e combater situações de risco e de vulnerabilidade características de seu público-alvo. Os programas de assistência a famílias em situações de crise, como violência doméstica, desemprego ou desastres naturais, fornecem um apoio imediato e necessário, permitindo que o sujeito obtenha amparo em uma situação de difícil gestão. Os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e os Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS) atuam diretamente nessas situações, oferecendo suporte psicológico, jurídico e social para mitigar os impactos adversos.

f) Fortalecimento da coesão social

A assistência social contribui significativamente para o fortalecimento dos laços comunitários e da coesão social ao promover solidariedade e justiça social. Essas políticas ajudam a construir uma sociedade mais unida e resiliente, gerando confiança nas instituições públicas e incentivando a participação social e o voluntariado. A coesão social, entendida como o grau de integração e de sentimento de pertencimento dentro de uma sociedade, contribui determinadamente com a criação de um ambiente inclusivo e seguro, onde todos possam prosperar. Uma sociedade coesa trabalha para reduzir a pobreza e a exclusão social, promove a paz e a estabilidade, incentiva a participação cívica e facilita o desenvolvimento econômico.

A assistência social fortalece a coesão social de várias maneiras. Programas comunitários, como os oferecidos pelos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), promovem a solidariedade e a empatia ao reunir pessoas em atividades comunitárias e grupos de apoio. Iniciativas de voluntariado permitem que indivíduos de diferentes origens trabalhem juntos para o bem comum, enquanto as políticas de assistência incentivam a formação de redes de apoio comunitário, onde recursos, informações e suporte emocional são compartilhados. Do mesmo modo, as políticas de assistência social promovem a igualdade e a justiça social ao combater a discriminação e promover a inclusão de grupos marginalizados, como pessoas com deficiência, idosos e comunidades indígenas. A participação popular na formulação e implementação dessas políticas fortalece as instituições democráticas, aumentando a confiança no poder público. A transparência na gestão dos recursos e a prestação de contas à sociedade são fundamentais para esse processo.

O sentimento de pertencimento e identidade coletiva é reforçado por programas que promovem a cultura local, tradições e identidade comunitária, além de iniciativas educacionais que valorizam a diversidade cultural e social. Exemplos de programas que promovem a coesão social incluem os CRAS, que oferecem apoio psicossocial e atividades comunitárias, e os Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), que atendem famílias e indivíduos em situação de risco. Programas de transferência de renda, como o Bolsa Família, não apenas fornecem suporte financeiro, mas também promovem a inclusão social e a participação comunitária. Em resumo, a assistência social desempenha um papel vital no fortalecimento da coesão social, promovendo uma sociedade mais justa, inclusiva e resiliente. As políticas assistenciais não apenas fornecem suporte imediato às pessoas em situação de vulnerabilidade, mas também criam um ambiente onde os membros da sociedade podem prosperar, contribuindo para a paz, a estabilidade política e o desenvolvimento sustentável.

g) Estímulo ao crescimento econômico

Ao reduzir a pobreza e promover a inclusão social, a assistência social também contribui para o crescimento econômico. Pessoas em melhores condições de vida têm maior capacidade de participar ativamente da economia, como consumidores e trabalhadores. Ao reduzir a pobreza e aumentar a inclusão social, a assistência social também contribui para o crescimento econômico. Famílias que recebem apoio financeiro têm mais condições de consumir, o que estimula a economia local. Além disso, ao investir em educação e capacitação profissional, a assistência social aumenta a produtividade da força de trabalho, o que é benéfico para a economia do país como um todo.

h) Apoio em momentos de crise

Em situações de crise, como desastres naturais, pandemias ou crises econômicas, as políticas de assistência social são fundamentais para oferecer apoio imediato às populações afetadas, minimizando os impactos negativos e facilitando a recuperação emocional e econômica dos sujeitos. Em situações como desastres naturais, pandemias ou crises econômicas, a assistência social se mostra essencial. Programas emergenciais como o Auxílio Emergencial durante a pandemia de COVID-19 forneceram apoio financeiro imediato às pessoas afetadas, ajudando-as a lidar com a perda repentina de renda e outras dificuldades. Esse apoio foi fundamental para evitar que a crise causasse danos sociais e econômicos ainda maiores.

CONCLUSÃO

A assistência social desempenha um papel multifacetado e essencial no combate à pobreza e desigualdade social que caracteriza o Brasil, contribuindo de diversas formas com o desenvolvimento de uma sociedade mais justa, inclusiva e resiliente. Ela não só protege os mais vulneráveis, mas também contribui para o desenvolvimento econômico e social do país como um todo. As políticas de assistência social previstas na LOAS são essenciais para garantir que todos os cidadãos brasileiros possam ter acesso a uma vida digna e plena, contribuindo para a construção de uma sociedade mais justa, igualitária e desenvolvida. Cabe, contudo, observar que essas políticas de assistência social não são automaticamente oferecidas à população por governantes bondosos. Em um trabalho que é referência obrigatória no âmbito dos estudos das políticas sociais no Brasil, Elaine Behring e Ivanete Boschetti nos ensinam que “[...] a política social no capitalismo, longe de ser o resultado de um altruísmo das classes dominantes, é fruto de lutas sociais e expressa, em última instância, as contradições e os limites desse modo de produção”. (Behring & Boschetti, 2008, p. 34). De modo que este capítulo inicial não poderia ser concluído sem um alerta aos leitores de que “o Estado capitalista assume a gestão da questão social, mas sua intervenção é limitada pelas determinações da acumulação do capital”. (ibid., p. 56).

Em trabalho posterior, as assistentes sociais explicam que “[...] a política social, no contexto das reformas neoliberais, assume um caráter focalizado e compensatório, com o objetivo de minimizar os efeitos mais perversos da exclusão social sem alterar suas causas estruturais”. (2011, p. 45). Sendo assim, continuando a uma reflexão fruto de outra parceria (cf. Boschetti & Yasbeck, 2010) afirmam que “[...] as políticas sociais passam a ser vistas como um gasto que precisa ser racionalizado, o que leva à adoção de critérios de focalização que limitam o acesso àqueles considerados mais vulneráveis.” (Behring & Boschetti, 2011, p. 73).

A assistência social, enquanto política pública inscrita no cerne da Seguridade Social, revela-se um paradoxo necessário no Brasil: é simultaneamente um farol de esperança e um espelho das contradições de um projeto de nação que convive com abismos de desigualdade. Seu papel multifacetado no combate à pobreza, na promoção da inclusão e na garantia de direitos humanos é inegável, mas sua eficácia permanece refém de estruturas que perpetuam a mesma injustiça que busca mitigar. Ao prover mínimos sociais, ela evita o colapso imediato de milhões de vidas, mas não rompe – porque não pode romper sozinha – com as engrenagens de um sistema que produz riqueza concentrada e marginalização em massa.

A reflexão crítica impõe uma pergunta incômoda: até que ponto a assistência social, em sua forma atual, é um instrumento de transformação ou uma válvula de escape que sustenta a ordem vigente? Como bem alertam Behring e Boschetti, as políticas sociais no capitalismo são fruto de lutas históricas, mas também de concessões calculadas. Elas não nascem da benevolência estatal, mas da pressão por legitimidade em um sistema que segrega e explora. O Estado, mesmo quando cumpre seu dever constitucional, opera dentro de limites estreitos: alivia sintomas, mas não cura a doença. Programas como o Bolsa Família e o BPC são vitais, mas não desafiam a lógica perversa que mantém 30 milhões de brasileiros na fome enquanto alguns bilionários acumulam riqueza equivalente à de mais da metade mais pobre do país.

A focalização neoliberal, que reduz direitos a migalhas para “os mais pobres entre os pobres”, esvazia o princípio da universalidade e naturaliza a exclusão. Sob o mantra da austeridade fiscal, cortam-se verbas para educação e saúde enquanto o orçamento militar incha e juros da dívida pública consomem trilhões. Essa é a ironia trágica: a assistência social é celebrada como redenção, mas sua precarização é financiada por quem mais dela depende. Enquanto isso, a elite econômica trata direitos como gastos, não como investimento em dignidade.

Há, porém, centelhas de resistência – inclusive jurídica – nesse cenário. O SUAS, os CRAS e os CREAS representam não apenas estruturas de gestão, mas espaços de disputa por uma cidadania insurgente. Quando comunidades periféricas ocupam conselhos municipais ou movimentos sociais exigem a ampliação do BPC, relembram que a assistência social – ainda que limitada – é um campo de batalha. Como lembra Sônia Draibe, a verdadeira inclusão exige mais que reparação: demanda a reinvenção das relações de poder.

O futuro da assistência social dependerá de qual projeto prevalecerá: o que a enxerga como caridade técnica, paliativa e subfinanciada, ou o que a reconhece como direito intransferível, vinculado a uma revolução na distribuição de terra, renda e oportunidades. Enquanto o Brasil não enfrentar seu passado escravocrata e sua herança de *apartheid* social, mesmo as políticas mais bem-intencionadas serão como curativos em feridas abertas por séculos.

Assistência social, sim, mas não qualquer assistência. Urge uma prática (associada a outros setores e grupos organizados) que não se contente em administrar a miséria, mas que a enfrente em suas raízes. Afinal, qual democracia é possível quando a fome ainda é uma arma política? Qual desenvolvimento merece esse nome se não garante o básico: comer,

estudar, viver? A resposta está além das páginas da LOAS — está nas ruas, nas urnas e na coragem de reimaginar um país onde a solidariedade não seja a exceção, mas o fundamento.

EVOLUÇÃO HISTÓRICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL

Rodrigo Monteiro Pessoa

Juliana Barros

Este Capítulo busca traçar um panorama histórico da Assistência Social no Brasil, ressaltando os principais marcos e avanços que configuraram essa área essencial para o bem-estar da população. Para alcançar os objetivos pretendidos na análise assistencial brasileira, utilizou-se o método histórico que, conforme explicado por Lakatos e Marconi:

[...] consiste em investigar acontecimentos, processos e instituições do passado para verificar a sua influência na sociedade de hoje, pois as instituições alcançaram sua forma atual através de alterações de suas partes componentes, ao longo do tempo, influenciadas pelo contexto cultural particular de cada época (Marconi e Lakatos, 2003, p. 107).

Compreender a forma como os aspectos sociais, culturais e econômicos tornaram transcendentos a configuração da Assistência Social como direito público subjetivo demanda um olhar crítico ao passado remontando aos períodos da sua formação e modificações. Para alcançar os objetivos pretendidos, fez-se uso da técnica de revisão bibliográfica, principalmente por textos históricos. O uso de textos escritos por historiadores no processo de compreensão dos processos transformadores dos institutos jurídicos torna a pesquisa e seus resultados mais robustos e confiáveis, pois se amparam em estudiosos do tema que fazem uso da epistemologia própria para a análise cronológica de fatos, sem descuidar da heurística (obtenção de fontes para a análise histórica), da crítica (avaliando versões da história, inclusive contraditórias) e da hermenêutica (interpretando documentos históricos com a finalidade de descobrir se as informações fornecidas por eles são suficientes para responder às questões levantadas que devem ser estudadas por meio da história).

A Assistência Social no Brasil passou por um processo evolutivo significativo desde suas origens até o presente, caracterizado por desafios e transformações que espelham as mudanças políticas, econômicas e sociais do país. Até a Revolução de 1930, os problemas sociais eram mascarados e ocultados sob forma de fatos esporádicos e excepcionais. A pobreza era tratada como “disfunção pessoal dos indivíduos” (Sposati; Bonetti; Carvalho, 2014, p. 60). Sendo assim, o “tratamento” da pobreza era feito por meio de isolamento ou internação daqueles que se enquadravam nessa situação, sendo considerados como párias ou doentes na estrutura social (Sposati; Bonetti; Carvalho, 2014, p. 61). Em razão dessa visão simplista e desconectada da complexidade do significado da pobreza como problema social, dissociado também do resultado de más opções de crescimento da colônia, e, mais tarde, do crescimento econômico moderno em geral (tais como a concentração de renda, a diminuição da massa salarial e a abertura econômica para o mercado estrangeiro), o que realmente houve no país foi a construção do pauperismo desde os primórdios, sendo que o principal mecanismo de combate às desigualdades resultantes dessas más opções - a Assistência Social - ficou relegada à benevolência e caridade.

Desde a adoção da forma capitalista de solução dos problemas de escassez nas sociedades modernas, a desigualdade esteve presente. É impossível haver capitalismo sem haver exploração da massa trabalhadora, lucro a partir da mais valia e apropriação dos meios de produção, podendo levar à maior concentração de riquezas e cenários de pobreza. Para corrigir esses problemas do capitalismo é que se adotam mecanismos compensatórios dos seus resultados de exploração e desigualdade. Desde o capitalismo comercial até o capitalismo industrial do século XVIII, a maximização dos resultados no processo de acumulação enfrentou problemas como o pauperismo e a miséria (Wallerstein, 1988). Conforme Concepción Arenal Ponte, “[...] entendemos por PAUPERISMO la miseria permanente y generalizada en un país culto, de modo que haya una gran masa de miserables, y otra que disfruta riquezas y goza de todos los refinamientos del lujo”. Por outro lado, a mesma autora determina que “[...] entendemos por MISERIA la falta de lo necesario fisiológico en un país y en una época dada” (Arenal Ponte, 2016). É imprescindível compreender que a pobreza é um produto necessário do capitalismo, que acumula riquezas ao mesmo passo que produz e reproduz a pobreza (Marx, 1977). Como complementa Pimentel:

De este modo, la producción de la pauperización está incluida en la producción de la superpoblación relativa, así como su necesidad; ambos constituyen la condición de existencia de la producción capitalista y del

propio desarrollo de la riqueza. En este sentido, esta condición de existencia es determinante, ya que la miseria solo existe porque está arraigada en ella. De ahí el carácter antagónico de esta relación, que genera la acumulación de la miseria por un lado y, por otro, la acumulación del capital (Pimentel, 2012, p. 156)¹².

Ou seja, existe na realidade um problema estrutural da pobreza e não uma condição pessoal, mas foi assim que a Assistência foi tratada na sua construção inicial, como será observado.

A trajetória deste âmbito de proteção dos mais vulneráveis tem início com a atuação filantrópica e religiosa. No Brasil Colonial, a Assistência Social era rudimentar e estava principalmente nas mãos de instituições religiosas e caritativas. As Ordens Religiosas, como os jesuítas, desempenhavam importante papel no cuidado de doentes, órfãos e pobres, mas de forma limitada e focada nas necessidades imediatas dos indivíduos mais vulneráveis.

No início do Império, a organização assistencial foi estruturada estabelecendo-se no art. 179, inciso XXXI da Constituição Política do Império do Brasil de 1824, que a Constituição garante os socorros públicos. Não obstante, em que pese essa garantia, não se tratava de direito público subjetivo, mas da manutenção do modelo de caridade privada com implementação desigual e concentrada predominantemente nas mãos das instituições religiosas e filantrópicas, a exemplo das Santas Casas de Misericórdia, estabelecidas desde o século XVI, sendo pioneiras em oferecer assistência aos mais necessitados, incluindo cuidados médicos e apoio social. Essas ações eram marcadas pela caridade e solidariedade, sem a intervenção direta do Estado, e refletiam uma abordagem assistencialista focada na ajuda aos desamparados.

Não poderia ser diferente, tendo em vista o caráter liberal da Carta de 1824 e a estrutura social excludente que afirmava igualdades inexistentes e garantia a dominação de um grupo restrito sobre o conjunto da sociedade conforme seus interesses, sendo perceptível a existência de pequenos espaços de cidadania ainda que de forma imperfeita e desigual (Souza, 2007, p. 90). Não se pode afirmar, nesse momento histórico, que o Estado estava a cargo da Assistência Social, mesmo com o estabelecimento do socorro público na Constituição de 1824. Isso porque a disposição constitucional apenas fala que os socorros públicos estão assegurados, sem determinar quem está a cargo dele ou a forma como se materializariam os socorros públicos. Inspirada na Declaração dos Direitos do Ho-

12 Traducción nuestra del original en portugués.

mem e do Cidadão de 1979, fruto da Revolução Liberal francesa, a Carta brasileira de 1824 deve ter observado o texto magno francês de 1793, que expressava o socorro público como uma “dívida sagrada”, cabendo à sociedade como um todo garantir os meios de sobrevivência daqueles que não podiam fazê-lo por si mesmo.

Martinez explica que é possível que na Constituição do Império o mesmo objetivo tenha sido buscado. Uma tentativa de conciliação das duas esferas de atuação, da sociedade e do Estado, da beneficência privada e da assistência pública, e de regulamentação posterior ou localizada. É o que a documentação consultada permite inferir, quando se atenta para os seguintes aspectos: primeiro, não houve qualquer delineamento jurídico sobre o tema no texto da Constituição imperial, o que faz supor a manutenção das regras e instrumentos vigentes até então; as Santas Casas de Misericórdia seriam, aqui, um exemplo bastante visível; segundo, a inexistência de qualquer medida de redistribuição de riqueza, tal como tentado na França com as transformações dos pobres em proprietários, por exemplo; em terceiro lugar, um conjunto de medidas governamentais incidindo pontualmente, como revela o expressivo número de Decisões do Governo do Império do Brasil no tocante à administração das práticas e instituições de amparo social; e, por fim, a Lei de 1º de outubro de 1828, que regulamentou a organização e funcionamento das Câmaras Municipais e conferiu explícitas funções a tais instâncias de governo local.

As Câmaras Municipais deveriam atuar compondo comissões de acompanhamento e avaliação do “Estado e dos melhoramentos que precisam” os “estabelecimentos públicos de caridade”, na criação dos expostos, no tratamento de doentes e na vacinação de crianças e adultos. Na inexistência de Santa Casa de Misericórdia em uma vila ou cidade, a Câmara Municipal deveria priorizar a “criação dos expostos, sua educação e dos órfãos pobres e desamparados” (Martinez, 2003, p. 154-155).

Ainda no Brasil Império, outras entidades foram marcantes para o desenvolvimento do amparo às pessoas com deficiência. Em 12 de setembro de 1854, Dom Pedro II, por meio do Decreto nº 1.428, aprovou a Construção do Imperial Instituto dos Meninos Cegos. Dois anos depois, igualmente inspirado no modelo francês, foi inaugurado o Instituto dos Surdos-Mudos. Embora fosse uma instituição privada, recebia apoio financeiro do Estado para manter alunos surdos sem recursos. Ainda que embrionária e sob a mesma estrutura caritativa privada e de benevolência, ambas as instituições permitiram voltar os olhos para pessoas com outros tipos de necessidade, evidenciando sua situação de desigualdade

social, que exigia - e ainda nos dias de hoje continua exigindo - soluções acordes com as suas reais necessidades para potencializar sua participação em igualdade de condições na sociedade.

Durante a República Velha (1889-1930), a Assistência Social manteve a mesma estrutura assistencialista, não tendo a possibilidade de argumentar-se que ela passou a ser vista como uma responsabilidade do Estado. O componente caritativo nas mãos de instituições como hospitais e asilos seguiam a visão do problema da pobreza como uma disfunção pessoal que merecia tratamento e segregação.

É fácil perceber, junto a Reis e Pestano (2006, p. 2), que o histórico da Assistência Social, antes de se tornar uma política pública, é caracterizado pelo assistencialismo, pelo clientelismo, pela caridade, pelo voluntariado e que estes sentidos ainda estão presentes no cotidiano dessa política. Essas marcas se traduzem na ausência de instrumentos com capacidade de romper com essa cultura, e, também, na insuficiência da alocação de recursos humanos e financeiros para atuação na área, além da reduzida clareza em relação à atribuição dessa política.

Isso pode ser constatado pela Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil, promulgada em 24 de fevereiro de 1891, a qual não contém nenhuma disposição assistencial, sequer de socorro público como a Carta de 1824 continha, apenas determinando no seu artigo 5º que:

Incube a cada Estado prover, a expensas próprias, as necessidades de seus governo e administração; a União, porém prestará socorros ao Estado que, em caso de calamidade pública, o solicitar.

É fundamental destacar que o conceito de calamidade pública, ainda que não previsto na Constituição republicana de 1891, foi delineado em Circular de 22 de março de 1897 cuja definição pode ser entendida como:

Como calamidade pública só pode ser considerada, em tese, além de secas prolongadas e devastadoras, dos grandes incêndios e inundações e de outros flagelos semelhantes, a invasão súbita do território de um Estado por moléstia contagiosa ou pestilencial, suscetível de grande expansão epidêmica, de disseminação rápida e de alta letalidade, diversa daquelas que só se desenvolvem a favor da ausência de providências adequadas e do descuido no emprego dos meios conhecidos de profilaxia usual (Oliveira, 1983).

Desta feita, em tal conceito não se enquadram situações de vulnerabilidade social permanentes, mas, sim, e acompanhando a Filho, Oliveira e Silveira (2020, p. 1493), é apenas “[...] uma sinalização jurídica da obriga-

ção do Estado em prestar socorro à população em situações de eventos adversos que causavam danos humanos e prejuízos econômicos e sociais”.

Ainda na República Velha, o país optou por uma política de substituição de importações que acompanhou todos os outros países latino-americanos que procuravam ultrapassar os efeitos da crise provocada pela queda da bolsa de Nova Iorque em 1929 (a Grande Depressão). Conforme analisado por Alonso, “[...] las economías de los países latinoamericanos se basaban en un modelo agro-exportador, dependiente y sustentado principalmente en el sector primario” (Alonso, 2019, p. 3). Era preciso reduzir o custo das importações, dinamizando o setor industrial e deixando de exportar matérias-primas para comprar produtos industrializados dos países do bloco do norte, que eram mais caros por causa do valor agregado. A opção pela política de substituição de importações levou o Brasil a implementar, com recursos da própria Previdência Social, a construção de estradas, hidrelétricas, siderúrgicas etc. (Horvath Júnior, 2006). Para financiar tudo isso, emitiu-se moeda para pagar a dívida pública, resultando em inflação. Os ricos se beneficiam de isenções fiscais, juros baixos e empréstimos a longo prazo. No entanto, a inflação gerou uma poupança forçada, menor circulação de dinheiro nas mãos do povo e menor crescimento da massa salarial, dando-se seguimento ao empobrecimento da população (Sposati; Bonetti; Carvalho, 2014, p. 24). Em 1961, com a renúncia de Jânio Quadros, o ritmo de crescimento da economia diminuiu e a Ditadura Militar, iniciada em 1º de abril de 1964, decidiu abrir a economia brasileira ao exterior. As consequências foram o endividamento nacional devido às crises e a concentração de riquezas (Sposati; Bonetti; Carvalho, 2014, p. 25). Isso porque, cada vez que um país de capitalismo tardio e periférico como o Brasil pede empréstimos para superar crises econômicas, a sua economia fica condicionada às imposições de organismos internacionais como o FMI e o BIRD. Para piorar a situação, a Ditadura proibiu greves, dissolveu os sindicatos e isso só agravou a situação do país, que, na ausência de reivindicações da classe trabalhadora, tentou reajustes salariais em valores abaixo do aumento do custo de vida que deteriorou o poder de compra das massas urbanas, resultando na diminuição da sua demanda de consumo. (Sposati; Bonetti; Carvalho, 2014, p. 25).

Nas décadas de 1970 (crise do petróleo) e 1980 (conhecida como a década perdida, devido à crise global do capitalismo), o Brasil foi forçado a contrair mais empréstimos junto a organismos internacionais e a ajustar a sua política econômica de acordo com os princípios do Decálogo de Washington (orientação neoliberal). Como resultado, o tamanho do Estado foi reduzido e vários setores anteriormente nas mãos do setor público foram privatizados. A submissão do Governo nacional a programas de austeri-

dade econômica teve consequências significativas: diminuição do nível de vida, aumento do desemprego, aumento da criminalidade e perda da capacidade de decisão nacional sobre a forma de lidar com estas consequências.

Como a Assistência Social se estruturou para fazer frente a esse período histórico que gerou pauperismo e miséria à população brasileira? Na Era Vargas, surgem as bases ideológicas da assistência social por conta dos interesses da classe trabalhadora e suas necessidades. A questão social, expressão cunhada na Europa no século XIX, evidencia as inquietações multifaces da sociedade da época do capitalismo industrial, de ordem política, intelectual e religiosa. Conforme abordado por Castel:

A “questão social” é uma aporia fundamental sobre a qual uma sociedade põe à prova o enigma da sua coesão e tenta evitar o risco de fratura. É um desafio que questiona, põe em causa, a capacidade de uma sociedade (o que em termos políticos se chama uma nação) existir como um todo unido por relações de interdependência.

Esta questão foi formulada explicitamente, nestes termos, pela primeira vez na década de 1830. Ela surgiu, então, da constatação das condições de existência de populações que eram, ao mesmo tempo, agentes e vítimas da revolução industrial. Era a questão do pauperismo. Um momento tão essencial como aquele em que o divórcio entre uma ordem jurídico-política, fundada no reconhecimento dos direitos dos cidadãos, e uma ordem econômica, causadora de miséria e desmoralização em massa, parecia quase total (Castel, 2019, p. 56-57)¹³.

A necessidade de coesão social em um período tão sensível da história brasileira teve como resposta a configuração de políticas de proteção social. Da mesma forma como vinha sendo feito anteriormente, tratase de assistencialismo sem programas institucionais, com atendimento focado em famílias numerosas, desvalidos, maternidade, infância e colônias agrícolas. O modelo de Vargas é filantrópico (caridade privada) com

13 La “questione sociale” è un’aporia fondamentale sulla quale una società sperimenta l’enigma della sua coesione e tenta di scongiurare il rischio di frattura. Essa è una sfida che interroga, rimette in questione, la capacità di una società (quella che in termini politici si definisce una nazione) di esistere come un insieme legato da relazioni di interdipendenza.

Tale questione è stata esplicitamente formulata, in questi termini, per la prima volta negli anni Trenta del XIX secolo. Si pose allora, a partire dalla presa di coscienza delle condizioni di esistenza delle popolazioni che erano, a un tempo, agenti e vittime della rivoluzione industriale. È la questione del pauperismo. Momento essenziale quanto quello in cui è apparso quasi totale il divorzio tra un ordine giuridico-politico, fondato sul riconoscimento dei diritti dei cittadini, e un ordine economico, che causa miseria e demoralizzazione di massa. Tradução livre dos autores.

políticas fragmentadas, desorganizadas e instáveis. A Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil de 1934 não institui a Assistência Social como direito público subjetivo, mas determinou no art. 113, n. 34, que o “[...] poder público deve amparar, na forma da lei, os que estejam em indigência”. A outra disposição constitucional que complementa o dever de amparo na forma da lei é o art. 5º, inciso XIX, alínea “c” que estabelece competir exclusivamente à União legislar sobre Assistência Social. Como parte de suas reformas sociais, em 1934, foi criada a Instituição de Assistência ao Menor, voltada para a proteção das crianças e adolescentes e, em seguida, criou-se o Departamento Nacional de Assistência ao Menor em 1935. Como afirmado, a cobertura e a eficácia das políticas sociais ainda eram limitadas, não alcançando plenamente as camadas mais vulneráveis da população.

A Constituição dos Estados Unidos do Brasil de 10 de novembro de 1937, outorgada pelo presidente Getúlio Vargas, estabeleceu uma república autoritária, refletindo os interesses de grupos políticos que buscavam um governo forte para consolidar o poder daqueles que o apoiavam. Nas disposições constitucionais de 1937 não se apresentaram progressos para a proteção social. Ao contrário, inspirado em um modelo fascista, autoritário, que criou um Poder Executivo extremamente forte, um Poder Legislativo pulverizado, sendo, ainda, o biombo da Ditadura de 1964 (Andrade, 1925, p. 332–333)¹⁴, o regime do período necessitava demonstrar a ausência de conflitos sociais para demonstrar que o Estado funcionava como um corpo humano, harmônico e sincronizado, por isso chamado de modelo corporativo (de corpo) passando a falsa impressão de ausência de problemas sociais no Brasil, em especial em relação à pobreza estrutural. Nessa Carta Política, tampouco havia disposição sobre o dever do Estado em prestar a Assistência Social. Não obstante, o Decreto-Lei nº 525 de 1º de julho de 1938 instituiu o Conselho Nacional de Serviço Social e fixou as bases da organização do serviço social em todo o país. Determinou o artigo 1º do citado Decreto-Lei que:

Art. 1º O serviço social tem por objetivo a utilização das obras mantidas quer pelos poderes públicos quer pelas entidades privadas para o fim de

14 Sem retirar a possibilidade de argumentação daqueles que não concordam com qualquer inspiração fascista na Constituição de 1937, como é o caso de Walter Costa Porto, que afirma: “Mas a Constituição de 1937 não é fascista, nem é fascista a ditadura cujos fundamentos são falsamente imputados à Constituição. O nosso regime, de 1937 até hoje, tem sido uma ditadura puramente pessoal, sem o dinamismo característico das ditaduras fascistas, ou uma ditadura nos moldes clássicos das ditaduras sul-americanas” (Porto, 2012).

diminuir ou suprimir as deficiências ou sofrimentos causados pela pobreza ou pela miséria ou oriundas de qualquer outra forma do desajustamento social e de reconduzir tanto o indivíduo como a família, na medida do possível, a um nível satisfatório de existência no meio em que habitam.

O Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS) que era um órgão consultivo do Ministério da Educação e Saúde buscou organizar e centralizar as ações de assistência pública e privada, mas acabou sendo usado como “[...] mecanismo de clientelismo político e de manipulação de verbas e subvenções públicas” (Faria, 2020, p. 74).

Em meio ao caos do Governo autoritário, houve importante criação para o desenvolvimento da Assistência Social brasileira. Trata-se da Legião Brasileira de Assistência (LBA) que é considerada a primeira instituição de Assistência Social no Brasil (ainda que preservando as características de caridade privada), que continuou com o modelo centralizado na União, repassando às entidades as suas atuações e limites. A LBA foi fundada em 28 de agosto de 1942, pela então primeira-dama Darcy Vargas, com o objetivo de ajudar as famílias dos soldados enviados à Segunda Guerra Mundial, contando com o apoio da Federação das Associações Comerciais e da Confederação Nacional da Indústria. A LBA previa apoio assistencial aos pracinhas da 2ª Guerra Mundial; assistência à maternidade, infância, adolescência e aos desempregados (UFSM, 1999).

Após a Segunda Guerra Mundial, a Assistência Social continuou a se desenvolver. Porém, após a era Vargas, o Brasil modificou sua Carta Constitucional para promulgar a Constituição dos Estados Unidos do Brasil, de 18 de setembro de 1946, ainda sem o estabelecimento da Assistência Social como direito público subjetivo. A Carta Política de 1946 estabelecia apenas a isenção tributária de entidades de Assistência Social, no art. 31, inciso V, alínea “b”, a previsão de que nenhuma prestação de serviço de caráter assistencial ou de benefício compreendido na Previdência Social poderá ser criada, majorada ou estendida sem a correspondente fonte de custeio total no art. 157, § 2º e a previsão de assistência econômica e social focalizada para as vítimas da seca no Nordeste, no art. 198.

Em 1º de abril de 1964, inicia-se outro período ditatorial no Brasil, que sempre representa retrocesso em políticas sociais, principalmente pelo debilitamento do poder negocial das classes trabalhadores e da contração da participação dos setores vulneráveis nos espaços políticos. Nesse período, a Constituição da República Federativa do Brasil, de 24 de janeiro de 1967, apenas repetiu a configuração anterior da Carta de 1946 sobre a Assistência Social, algo que foi igualmente repetido pela Emenda Constitucional nº 1 de 1969, reconhecida como uma Carta Constitucio-

nal no Direito brasileiro. Logo, toda política pública de Assistência Social era formulada sem previsão constitucional da Assistência como direito público subjetivo, esquivando o Estado brasileiro de combater a pobreza estrutural, pauperismo e miséria, que ele mesmo foi partícipe na construção histórica, como visto anteriormente. Tanto é assim que, em 1972, no processo de construção e desenvolvimento da Assistência Social, criou-se o Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição (INAN), pela Lei nº 5.829 de 30 de novembro de 1972 que, conforme artigo 1º, trata-se de uma autarquia vinculada ao Ministério da Saúde, com sede e foro na Capital Federal, encarregada de propor e elaborar o Programa Nacional de Alimentação e Nutrição (PRONAN), promover sua execução, supervisionar e fiscalizar sua implementação, avaliar periodicamente os respectivos resultados e, se necessário, propor sua revisão. O programa focalizado de assistência alimentar possuía como público-objetivo as gestantes e a população infantil até seis anos (art. 3º), que fossem de baixa renda. O INAN teve sua estrutura básica definida no Decreto nº 73.996, de 30 de abril de 1974. Conforme elenca Silva:

O primeiro Pronan (1973-1974) teve sua execução prejudicada por dificuldades administrativas. O Pronan II (1976-1979) ofereceu o primeiro modelo de uma política nacional incluindo suplementação alimentar, amparo ao pequeno produtor rural, combate às carências específicas, alimentação do trabalhador e apoio à realização de pesquisas e capacitação de recursos humanos.

O Pronan III, planejado para o período 1982-1985, prevendo medidas inovadoras como a criação de um Fundo Nacional de Alimentação e Nutrição e a transformação do Inan em empresa pública, não chegou a ser implantado: o Pronan II foi mantido até 1990, quando foi praticamente extinto (Silva, 1995).

Nessa mesma época, em 1974, a Lei nº 6.179/1974 instituiu o amparo previdenciário para maiores de 70 anos de idade e para inválidos. A importância da chamada Renda Mensal Vitalícia, mantida na Lei nº 8.213/1991 (Lei de Benefícios da Previdência Social), é a de que ela representa o embrião do Benefício de Prestação Continuada (BPC) da Assistência Social futura, que será estabelecida após a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. A lei de 1974 estabeleceu no artigo 1º que:

Os maiores de 70 (setenta) anos de idade e os inválidos, definitivamente incapacitados para o trabalho, que, num ou noutro caso, não exerçam atividade remunerada, não auferam rendimento, sob qualquer forma, superior ao valor da renda mensal fixada no artigo 2º, não sejam mantidos por

pessoa de quem dependam obrigatoriamente e não tenham outro meio de prover ao próprio sustento, passam a ser amparados pela Previdência Social, urbana ou rural, conforme o caso, desde que:

I - Tenham sido filiados ao regime do INPS, em qualquer época, no mínimo por 12 (doze) meses, consecutivos ou não, vindo a perder a qualidade de segurado; ou

II - Tenham exercido atividade remunerada atualmente incluída no regime do INPS ou do FUNRURAL, mesmo sem filiação à Previdência Social, no mínimo por 5 (cinco) anos, consecutivos ou não; ou ainda

III - Tenham ingressado no regime do INPS após completar 60 (sessenta) anos de idade sem direito aos benefícios regulamentares.

O artigo 139, da Lei nº 8.213/1991, estabeleceu que até que fosse regulamentado o BPC, previsto na CRFB/1988 no art. 203, inciso V, a RMV continuaria vigente, e ela foi mantida para todos que tinham o seu direito adquirido até dezembro de 1995.

Já em 1977 foi criado o Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS), mantendo a estrutura de centralidade e exclusividade da ação federal para a formação das políticas públicas assistenciais. A criação do MPAS veio em conjunto com o Sistema Integrado Nacional de Previdência e Assistência Social (SINPAS), instituído pela Lei nº 6.439, de 1º de setembro de 1977. Conforme artigo 1º, o SINPAS estava a cargo da concessão e manutenção de benefícios e prestação de serviços da Previdência e Assistência Social; do custeio de atividades e programas; e da gestão administrativa, financeira e patrimonial. Nessa ocasião, a Fundação Legião Brasileira de Assistência – LBA, que havia sido criada em 28 de agosto de 1942, passou a integrar o SINPAS. As determinações sobre a Assistência Social no SINPAS eram bastante tímidas, inclusive pelo fato de não estabelecer qualquer ação ou direito à Assistência Social. O único que constava na Lei nº 6.439/1977 era o conteúdo do artigo 9º:

Art 9º - A LBA compete prestar assistência social à população carente, mediante programas de desenvolvimento social e de atendimento às pessoas, independentemente da vinculação destas a outra entidade do SINPAS.

Parágrafo único - Os serviços de assistência complementar não prestados diretamente pelo INPS e pelo INAMPS aos seus beneficiários poderão ser executados pela LBA, conforme se dispuser em regulamento.

O que se pode perceber desse período de Ditadura Militar (1964-1985) é a manutenção da centralização agregando-se a militarização das políticas sociais. A Assistência Social foi relegada a um papel secundário

em comparação com outras áreas, e houve uma ênfase na segurança social e em medidas de controle social. Dessa forma, importantíssimo destacar, junto a Faria, 2020, que, em que pese as modificações estruturais que ocorreram sem uma configuração constitucional que estabelecesse a Assistência Social como direito público subjetivo, ainda se estava distante do ideal para a sua modelação jurídica, pois:

[...] mesmo com novas configurações de direito e de caráter público as evidências patrimonialistas ganharam novas roupagens e deram continuidade ao paternalismo e ao clientelismo político forjados nas agendas governamentais como ações de Estado, mantendo a confusão entre a responsabilidade do poder público no fomento de políticas públicas e as benevolências realizadas no setor privado que sempre demarcaram a trajetória da assistência social (Faria, 2020, p. 132).

Os problemas inflacionários crescentes, a dívida pública que consumia os recursos do país e a luta pelo controle do nível dos preços, o desemprego crescente por conta da crise, além da luta por melhores salários e condições de trabalho levaram à organização da classe trabalhadora à realização de greve massiva, conhecida como greve do ABC em 1978 (Napolitano, 2014, p. 321). Nesse contexto, fruto do modelo sindical corporativo da Ditadura de Vargas, o TRT declarou a greve ilegal por meio de sentença normativa, mas ao contrário do que se esperava, o número de grevistas apenas aumentou (Napolitano, 2014, p. 322-323). A massa crítica estava politizada e as insatisfações com respeito à opressão da classe e da marginalização dos vulneráveis em uma situação de pobreza galopante colocava em xeque a Ditadura Militar. A proporção da população pobre no Brasil em 1980 era de 52,6 milhões de pessoas ou 43% da população, o que é alarmante (Santagada, 1990, p. 126-127). Nesse cenário, a própria Ditadura afrouxou o que é comum nas transições de regimes autoritários para democráticos. Como apontado por Napolitano:

[...] é justamente essa busca por uma democracia renovada por parte dos movimentos sociais e políticos mais à esquerda, para além dos princípios formais e jurídicos de igualdade, aliada à imprevisibilidade do processo político, que faz com que liberais conservadores e moderados negociem com os autoritários no poder (Napolitano, 2014, p. 327).

A Lei nº 6.683, de 28 de agosto de 1979, anunciava a queda da Ditadura Militar, pois, de maneira preventiva, ainda com o poder nas mãos, concedia anistia a todos quantos, no período compreendido entre 02 de setembro de 1961 e 15 de agosto de 1979, cometeram crimes políticos ou

conexo com estes, crimes eleitorais, aos que tiveram seus direitos políticos suspensos e aos servidores da Administração Direta e Indireta, de fundações vinculadas ao Poder Público, aos Servidores dos Poderes Legislativo e Judiciário, aos Militares e aos dirigentes e representantes sindicais, punidos com fundamento em Atos Institucionais e Complementares (art. 1º). O Colégio Eleitoral de 1985 teve como vencedor Tancredo Neves como presidente e José Sarney como vice. Às vésperas da posse, Tancredo falece, dando espaço a que o vice, José Sarney, assumisse a Presidência e iniciando já em julho de 1985 os debates sobre a nova Constituição. No processo constituinte, formou-se:

[...] a Comissão Provisória de Estudos Constitucionais, também conhecida como Comissão Afonso Arinos. Composta por 50 membros, ela foi presidida pelo senador Afonso Arinos de Melo Franco. O anteprojeto constitucional foi entregue em setembro do ano seguinte e, embora não tenha sido encaminhado oficialmente ao Congresso, foi publicado e serviu de base para muitos dos constituintes que, em fevereiro de 1987, passaram a debater oficialmente a construção da nova Constituição num trabalho que se desenvolveu em sete etapas, desdobradas em 25 fases distintas. E o próprio senador Afonso Arinos tornou-se um dos constituintes, tendo sido designado presidente da Comissão de Sistematização, uma das etapas desse processo (Senado Federal, 2018).

A redemocratização do Brasil, culminando com a promulgação da Constituição de 1988, representou um marco decisivo na história da Assistência Social no país, um avanço para o campo da proteção social, pois previu a instituição de um Estado Democrático, capaz de assegurar direitos sociais com claros fundamentos e objetivos que dirigem a República Federativa do Brasil para o combate à pobreza. O fundamento da dignidade da pessoa humana e os objetivos de construir uma sociedade livre, justa e solidária; garantir o desenvolvimento nacional; erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais; promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação são evidentes indicativos da necessidade de formulação de políticas públicas que resgatassem os 43% da população brasileira que estavam na pobreza na época da Ditadura Militar.

Para fins da Assistência Social, a Constituição da República Federativa do Brasil (CRFB) de 1988 representa o marco mais importante, pois é a partir desta Carta Política que ela passa a ser vista como verdadeiro direito público subjetivo. O artigo 6º da CRFB/1988 estabeleceu que são direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, o lazer, a segurança, a Previdência Social, a proteção à maternidade e à infância, além da assistên-

cia aos desamparados, na forma desta Constituição. Fundou-se, no artigo 193, a Ordem Social com objetivo de buscar o bem-estar e a justiça social. Conformou-se a Seguridade Social como direito fundamental compreendendo 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. E o art. 203 determinou na sua redação original que:

A Assistência Social será prestada a quem dela necessitar independentemente de contribuição à Seguridade Social, e tem por objetivos: I- a promoção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; II- o amparo às crianças e adolescentes carentes; III- a promoção da integração ao mercado de trabalho; IV- a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de integração à vida comunitária; 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 por sua família, conforme dispuser a lei.

Com esse desenho estrutural, a Política de Saúde, a Política da Previdência Social e a Política de Assistência Social passaram a formar o tripé da Seguridade Social que deve funcionar de maneira integrada, porém com configuração infraconstitucional que permitisse a sua materialização.

O processo de formação da Assistência Social pós Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

Após a promulgação da Constituição Cidadã, com todos os contornos anteriormente apresentados com respeito aos alicerces da Assistência Social alinhados com os objetivos e fundamentos da República, entra no cenário brasileiro o presidente Fernando Collor de Melo, em 15 de março de 1990, tendo nas mãos os desafios de dirigir o Governo Federal em direção à materialização constitucional, porém sendo de clara inclinação neoliberal. Os problemas econômicos arrastados na Ditadura Militar e a dívida externa herdada limitariam de qualquer maneira a atuação governamental, tendo em vista que condicionam as políticas internas para garantir o recebimento de valores emprestados para a superação do ciclo econômico (Pessoa; Cardoso, 2024, p. 253; Pessoa; Cardoso, 2021, p. 53). Os eixos de reestruturação neoliberal

[...] apontam para o estabelecimento do livre mercado, eliminando todos os tipos de subsídios e controles de preços, enxugando o governo, com desregulamentação substancial das atividades econômicas, e privatização de serviços do Estado, incluindo os sistemas de Seguridade Social (Pessoa; Cardoso, 2021, p. 51).

Pela mesma razão, as prioridades do governo Collor não estavam concentradas na Assistência Social. Em complemento, na nova configuração da Seguridade Social como um todo, a saúde e a Previdência estavam em melhores condições de receber a regulação necessária ao cumprimento do pacto constitucional, tendo em vista que já vinham sendo desenvolvidas ao longo do tempo de maneira muito mais madura que a Assistência Social. Em 1990, a Lei da saúde (Lei nº 8.080/1990) determinou os ditames de funcionamento do acesso universal previsto constitucionalmente. Em 1991 as Leis da Previdência Social e Custeio da Seguridade Social (Leis nº 8.213/1991 e 8.212/1991) permitiram a consecução do sistema homogêneo que já havia nascido por meio da Lei Orgânica da Assistência Social em 1960. Como afirmado, já havia ampla maturidade da política pública, pois, desde 1923 com a Lei Eloy Chaves, se desenvolvem políticas estatais de previdência e com a Lei Orgânica da Previdência Social (LOPS) harmoniza-se e se homogeneiza a Previdência Social. Estas razões indicam a postergação da Assistência como última política pública a ser delineada.

O Projeto de Lei nº 3.099, de 27 de junho de 1989, de autoria do Deputado Raimundo Bezerra, havia sido apresentado para dispor sobre a Lei Orgânica da Assistência Social, suas definições, princípios e diretrizes, determinar competências gerais em cada esfera de Governo, benefícios e serviços e fontes de financiamento. O projeto passou por dois turnos de votação, foi aprovado pela Comissão Temática e aprovado pela Comissão de Finanças, em 23 de maio de 1990, e, posteriormente, pelo Senado Federal. Sem embargo, ainda em 1990, o Projeto de Lei nº 3.099/1989 foi vetado por uma mensagem presidencial e outra do próprio Congresso Nacional, as mensagens 672/90-PE e 172/90-CN. Como apontado por Gutierrez,

O primeiro projeto de lei para regulamentação da LOAS foi redigido pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) em parceria com a Universidade de Brasília (UnB) e encaminhado ao Legislativo em 1991. O projeto foi aprovado no Congresso, mas vetado integralmente pelo então presidente Fernando Collor, com a justificativa de que a proposição possuía dispositivos contrários aos princípios de uma assistência social responsável, por se comprometer com a complementação pecuniária de renda. Essa complementação de renda, que se refere ao Benefício de Prestação Continuada (BPC), seria posteriormente ainda alvo de muitos embates e negociações.

O veto de Fernando Collor deflagra uma ampla mobilização de todos os campos sociais que apoiavam a luta pela regulamentação da política, mas especialmente de parte da categoria das assistentes sociais, que participa intensamente do processo de negociação da LOAS por meio de debates e seminários organizados em várias regiões do país para discutir o projeto vetado (Gutierrez, 2017, p. 89).

As ações sociais diretamente executadas pelo Estado foram reduzidas, delegando funções a entidades filantrópicas e ONGs, e repassando verbas financeiras para essas instituições. Sob a liderança de Rosane Collor, esposa do Presidente e então Presidente da LBA, ampliou-se a participação dessas instituições, tendo em vista que, desde 1977, com a Lei nº 6.439, a LBA já era formalmente reconhecida como a gestora da Assistência Social no país. A inovação com respeito ao que vinha sendo praticado desde a era Vargas até a Ditadura Militar iniciada em 1964 é que a Assistência Social pós CRFB/1988 passa a ser descentralizada, a diferença do estabelecido anteriormente que centralizava todas as ações na União.

Apesar do desmonte das empresas estatais promovido pelo sistema neoliberal nos Governos de Collor, Itamar Franco e, de forma mais intensa, no de Fernando Henrique Cardoso (FHC), ocorreram alguns avanços na Política de Assistência Social. Após o impeachment do Presidente Fernando Collor de Melo, Itamar Franco, seu Vice, assume a Presidência e, em razão de pressões de diversos setores da cidadania, um novo projeto de lei foi apresentado ao Congresso para formular a Política Pública Assistencial. O PL nº 3.154/1992, de autoria do Deputado Eduardo Jorge, iniciou a sua tramitação, mas terminou por ser arquivado em razão da apresentação de outro Projeto De Lei que foi aprovado, o PL nº 4.100/1993. Em 07 de dezembro de 1993, Itamar Franco sanciona a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) como a Lei nº 8.742/1993. Trata-se de marco fundamental para pôr fim às ações isoladas de caráter assistencialista e paternalista. A LOAS consolidou a Assistência Social como uma política pública focada na garantia de direitos e na proteção social das populações em situação de maior vulnerabilidade social, que necessitam dela para a garantia da sua dignidade como parte da estrutura de proteção social, demonstrando compromisso do Estado brasileiro com a tutela dos interesses dos quintis mais vulneráveis do estrato social, reconhecendo que suas dificuldades não são problemas individuais, mas coletivos e públicos, os quais demandam soluções no âmbito das políticas públicas. O artigo primeiro da LOAS estabelece que:

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.

Não obstante, após o término do Governo Itamar Franco e o início do Governo Fernando Henrique Cardoso, não se executou nada mais do que o BPC na Política da Assistência Social. E aqui se deve recordar que

o BPC substituiu a Renda Mensal Vitalícia instituída pela Lei nº 6.179, de 11 de dezembro de 1974. A LOAS, aprovada no Governo Itamar Franco, deu os contornos necessários para a execução do art. 203, inciso V da CRFB/1988, e, no Governo Fernando Henrique Cardoso, não foi feito mais que a sua execução. FHC ainda colocou em prática o chamado Programa Comunidade Solidária, criado pelo Decreto nº 1.366, de 12 de janeiro de 1995, como o objetivo de coordenar as ações governamentais voltadas para o atendimento da parcela da população que não dispõe de meios para prover suas necessidades básicas e, em especial, o combate à fome e à pobreza. À frente do programa estava a Ruth Cardoso (esposa do Presidente), configurando a temática assistencial do combate à fome e à miséria ao desenho estrutural de épocas anteriores, ou seja, movendo a responsabilidade da Assistência para a sociedade civil, sendo reconhecidamente um período de atraso.

Dessa forma, mesmo com a determinação constitucional da Assistência Social como direito público subjetivo, com a aprovação da LOAS e com a regulamentação do BPC pelo Decreto nº 1.744 de 8 de dezembro de 1995, a Assistência Social ainda carregava o estigma e era tratada com viés filantrópico e de benemerência do Estado, mantendo-se ainda permeada de contradições devido à atuação do ente público perante o atendimento das necessidades da população.

Quadro 1: A Assistência Social no século XXI e suas perspectivas

PROGRAMA Novos avanços sobre a Assistência Social ocorrerão apenas no século XXI. Diversos programas de transferência de renda foram criados ou aperfeiçoados a partir do ano 2001, conforme sistematizado em seguida.	CRITÉRIO DE ACESSO	REGULAÇÃO
Benefício de Prestação Continuada	Idoso (65 anos ou mais) e pessoa com deficiência com renda familiar <i>per capita</i> do núcleo familiar inferior a 1/4 do salário-mínimo mensal (com possibilidade de flexibilização)	Art. 203 e 204 da CRFB/1988; Art. 20 da Lei nº 8.742/1993
Erradicação do trabalho infantil (PETI)	Crianças e adolescentes com idade inferior a 16 (dezesesseis) anos em situação de trabalho, exceto na condição de aprendiz a partir de 14 anos, com renda familiar <i>per capita</i> mensal no valor de R\$ 218,00.	Portaria nº. 458, de 4/10/2001; e Portaria nº. 666, de 28/12/05 (Integração PETI/ Bolsa Família)

Bolsa Escola (BES, criada no ano de 2001 e vinculada ao Bolsa Família desde 2003)	Famílias com renda mensal <i>per capita</i> de até R\$ 90,00. Vale destacar que em 2001 o salário-mínimo nacional era de R\$ 180,00. Era necessário, também, ter frequência escolar de 80% para acessar ao benefício	Lei nº 10.219/2001 e Decreto nº 38 de 28/05/2001
Bolsa Alimentação (BAL) (criada no ano de 2001 e logo substituída pelo Cartão Alimentação instituído pelo Decreto nº 4.675/2003 que foi integrado ao Bolsa Família)	Famílias com renda mensal <i>per capita</i> de até R\$ 90,00 com presença de gestantes, nutrizes e crianças entre 0 e 6 anos e 11 meses de idade. Vale destacar que em 2001 o salário-mínimo nacional era de R\$ 180,00. Quando foi substituído pelo Cartão Alimentação, o Decreto nº 4.675/2003 no seu art. 4º determinou que o critério de acesso era a renda <i>per capita</i> mensal de 1/2 salário-mínimo	Medida provisória nº 2.206 de 10/08/2001; Portaria nº 1.770 de 20/09/2001; Decreto nº 3.934 de 20/09/2001 e Decreto nº 4.675 de 16/04/2003.
Auxílio Gás	Inicialmente, o Decreto nº 5.209 de 17/09/2004 previa o acesso pelas famílias com renda <i>per capita</i> mensal de 1/2 salário-mínimo, cadastrados no CADÚNICO para Programas Sociais do Governo Federal e que eram beneficiários do Bolsa Educação e Bolsa Alimentação. Atualmente, a Lei nº 14.237/2021 estabelece como requisitos a renda mensal <i>per capita</i> de 1/2 salário-mínimo nacional e que um dos membros do grupo familiar seja beneficiário do BPC (art. 2º, inciso I y II)	Lei nº 10.453 de 13/05/2002; Decreto nº 4.102 de 24/01/2002; Decreto nº 5.209 de 17/09/2004; Decreto nº 6.392 de 12/03/2008; Lei nº 14.237 de 19/11/2021; Decreto nº 10.881 de 02/12/2021
Bolsa Família	No início, o Bolsa Família previa a necessidade de comprovar renda familiar mensal <i>per capita</i> de entre R\$ 60,00 e R\$ 120,00. Em 2004, o salário-mínimo no Brasil era de R\$ 260,00, ou seja, a renda <i>per capita</i> familiar mensal deveria ser de 46,15% do salário-mínimo, um pouco menos de 1/2 salário-mínimo. Hoje, com a redação do art. 5º da Lei	Lei nº 10.836 de 09/01/2004; Decreto nº 5.209 de 17/09/2004; Decreto nº 6.135 de 26/06/2007; Decreto nº 6.157 de 16/07/2007; Decreto nº 5.749 de 11/04/2006; Lei nº 14.601 de 19/06/2023 e Decreto nº 12.064 de 17/06/2024.

	nº 14.601/2023 e art. 19 do Decreto nº 12.064/2024, se exige uma renda <i>per capita</i> familiar mensal de R\$ 218,00.	
--	---	--

Fonte: baseado em artigo enviado para a Revista de Derecho Procesal del Trabajo del Poder Judicial del Perú, pelos autores, Pessoa, Cardoso e Silveira (em avaliação).

O Estatuto do Idoso, Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, também representa um importante marco na Assistência Social, pois determina no art. 3º, § 1º, inciso VIII, que é obrigação do Poder Público assegurar às pessoas idosas com absoluta prioridade a garantia de acesso à rede de serviços de saúde e de assistência social locais. Ademais, o art. 14 complementa que se a pessoa idosa ou seus familiares não possuírem condições econômicas de prover o seu sustento, impõe-se ao Poder Público esse provimento, no âmbito da Assistência Social. O Capítulo VIII, do Estatuto do Idoso, se destina a configurar a Assistência Social no âmbito da especial proteção a esse grupo vulnerável, articulando as disposições da Lei Federal que protege os idosos com a LOAS e a Política Nacional de Assistência Social (PNAS).

Após a realização da IV Conferência Nacional de Assistência Social, com a publicação do relatório LOAS 10 anos, sedimentou-se os novos termos da PNAS. Este foi o elemento preponderante para iniciar o novo plano de ação governamental em torno da Assistência Social. Trata-se do conjunto das políticas sociais que visam, no âmbito nacional, o combate da pobreza, da miséria e da exclusão social. Aprovada pela Resolução nº 145, de 28 de outubro de 2004, a PNAS propunha:

Trata-se, portanto, de transformar em ações diretas os pressupostos da Constituição Federal de 1988 e da LOAS, por meio de definições, de princípios e de diretrizes que nortearão sua implementação, cumprindo uma urgente, necessária e nova agenda para a cidadania no Brasil (Governo Federal, 2005, p. 11-12).

A mesma Resolução nº 145/2004, criou o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), que por sua vez ficou responsável pela aprovação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS). Os princípios e diretrizes estabelecidos pela PNAS possibilitaram a formação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), o qual viabilizou a aplicação prática dos direitos previstos na LOAS. De acordo com Berenice Rojas (in Couto et al., 2014, p. 282):

É possível afirmar que a regulamentação da Assistência Social como Política Pública constituinte da Seguridade Social, bem como o seu redesenho mediante a criação do Suas sinaliza, sem dúvida, um avanço de relevância histórica na trajetória de uma Política que tem sua gênese estrutura sobre as bases da matriz caritativa e filantrópica, destituída de visibilidade na sua natureza política e institucional.

O SUAS, oficialmente instituído em 2005, por meio da Política de Assistência Social (PNAS) e da Norma Operacional Básica do SUAS (NOB-SUAS), com seu modelo de gestão descentralizado e participativo, regula e organiza as ações socioassistenciais em todo o país. Os serviços, programas, projetos e benefícios têm como prioridade atender às famílias, seus membros e indivíduos, utilizando o território como base de organização. A definição desses serviços é feita com base nas funções que desempenham, no número de pessoas que atendem e na sua complexidade. Além disso, o SUAS pressupõe uma gestão compartilhada, com cofinanciamento das três esferas de Governo e uma clara definição das responsabilidades técnicas e políticas entre a União, Estados, Distrito Federal e Municípios. A sociedade civil também desempenha um papel importante na sua implantação e execução. A descentralização das ações socioassistenciais e o cofinanciamento pela União, Estados e Municípios foram implementados para garantir a eficácia e a cobertura das Políticas de Assistência Social.

A implementação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) está intimamente ligada aos princípios e diretrizes estabelecidos pela CRFB/1988, que foi um marco na institucionalização e consolidação dos Direitos Sociais no Brasil. O SUAS é baseado em princípios como a universalização dos Direitos Sociais, a centralidade na família, a descentralização político-administrativa, a territorialização das ações, a primazia da responsabilidade do Estado na condução da Política de Assistência Social e a participação popular.

No SUAS, serviços, programas, projetos e benefícios são organizados tendo como referência o território onde as pessoas moram, considerando suas demandas e necessidades. Desenvolvidos nos territórios mais vulneráveis, têm a família como foco principal de atenção.

Pensando na estrutura do SUAS, no ano de 2006 a Resolução CNAS nº 269, de 13 de dezembro de 2006, alterou a Norma Básica Operacional (NOB-SUAS), aprovando a NOB de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social para estabelecer que os cargos de assistentes sociais para operacionalizar a Política Nacional de Assistência Social deveriam ser preenchidos por meio de concurso público, considerando a necessidade

permanente em torno da Assistência Social, como papel do Estado e no âmbito nacional, para o combate da pobreza, da miséria e da exclusão social.

Desde o ano de 2007 o Sistema Único de Assistência Social tratou de homogeneizar a estrutura nacional, de forma a uniformizar a prestação do direito sócio fundamental à Assistência Social. Criou-se a Proteção Social Básica (PSB) com o objetivo de “[...] prevenção de situações de risco – por intermédio do desenvolvimento de potencialidades para a aquisição de habilidades e competências e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários” (Governo Federal, 2009, p. 14-15).

Em 2009, os serviços do SUAS, na área socioassistencial, foram tipificados, havendo padronização e uniformização dos serviços dos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) e dos Centros de Referência Especializados da Assistência Social (CREAS) no SUAS. O CRAS territorializa a Assistência Social aproximando-a da população e reconhecendo que o Brasil, como país continental, possui diferenças regionais, urbanas, rurais e intraurbanas, com desigualdades que devem ser combatidas de maneira preventiva, mitigando situações de vulnerabilidade social (Governo Federal, 2009, p. 14-15). Já o CREAS desenvolve “[...] serviços especializados para atendimento e proteção imediata a pessoas e famílias vitimizadas e em situação de violação de direitos” (Governo Federal, 2009, p. 10-11).

Ainda em 2009, outro marco na estrutura normativa brasileira gerou importantes avanços na estruturação assistencial; trata-se da promulgação por meio do Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009, da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. No ano de 2008, o Decreto Legislativo nº 186, de 09 de julho de 2008, já havia aprovado o texto da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e de seu Protocolo Facultativo, mas ele apenas foi promulgado em 2009. Importante destacar que a internalização da Convenção se deu por meio de quórum qualificado, conforme previsão do artigo 5º, § 3º da CRFB/1988 que estabelece:

§ 3º Os tratados e convenções internacionais sobre direitos humanos que forem aprovados, em cada Casa do Congresso Nacional, em dois turnos, por três quintos dos votos dos respectivos membros, serão equivalentes às emendas constitucionais.

Trata-se, portanto, de internalização com status de emenda constitucional que deve ser utilizada como base jurídica para a construção de qualquer futura política pública assistencialista no país. Dessa forma,

e acompanhando a internalização da Convenção de Nova Iorque, a Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015, instituiu a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). No art. 39 do Estatuto da Pessoa com Deficiência, há determinação específica sobre o direito à Assistência Social, que já é direito público subjetivo desde a promulgação da CRFB/1988, configurando:

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

§ 1º A assistência social à pessoa com deficiência, nos termos do caput deste artigo, deve envolver conjunto articulado de serviços do âmbito da Proteção Social Básica e da Proteção Social Especial, ofertados pelo Suas, para a garantia de seguranças fundamentais no enfrentamento de situações de vulnerabilidade e de risco, por fragilização de vínculos e ameaça ou violação de direitos.

§ 2º Os serviços socioassistenciais destinados à pessoa com deficiência em situação de dependência deverão contar com cuidadores sociais para prestar-lhe cuidados básicos e instrumentais.

Art. 40. É assegurado à pessoa com deficiência que não possua meios para prover sua subsistência nem de tê-la provida por sua família o benefício mensal de 1 (um) salário-mínimo, nos termos da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993.

Há, portanto, consideráveis avanços na estruturação assistencial que evoluiu e continua o processo de evolução com miras a assegurar o direito humano e fundamental à Assistência Social que é visto, dentro das Políticas de Proteção Social, como verdadeiro investimento do Estado. A Meta 1.3 dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável da Organização das Nações Unidas contempla que a Seguridade Social é um direito humano e um investimento com elevado retorno no desenvolvimento econômico e social. Na Agenda 2030, a proteção social constitui o primeiro eixo da Agenda Regional para o Desenvolvimento Social Inclusivo (ARDSI), aprovada pelos estados membros da Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL), em 2019, e cujo objetivo é avançar na implementação da dimensão social da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável na região sul da América Latina (CEPAL, 2019). Sendo assim, a proteção social é indispensável para alcançar o desenvolvimento, que não se confunde com mero crescimento econômico,

demandando a participação equitativa nos resultados da produção-país (Pessoa; Cardoso, 2024).

Há muito a ser percorrido, mas a heurística, crítica e hermenêutica aqui apresentadas, demonstram que as etapas de desenvolvimento da Assistência Social foram indispensáveis para avançar, desde a caridade privada, clientelismo e ações descoordenadas, para um direito público subjetivo, constitucionalmente assegurado e coordenado por meio de uma estrutura de Políticas Públicas harmônicas e uniformes que darão vazão à materialidade da Assistência Social, mesmo que ainda com dificuldades e mudanças exigidas para a configuração ótima que permita a sua plena efetividade no Brasil.

POLÍTICAS PÚBLICAS E PROGRAMAS DE DESTAQUE

Heloisa Correia Meneses

A implementação de políticas públicas representa o principal mecanismo governamental para garantir a proteção social dos cidadãos brasileiros. Este Capítulo apresenta uma análise abrangente dos quatro pilares fundamentais da política socioassistencial brasileira: os programas de transferência de renda, as iniciativas de acesso à educação e saúde, os programas habitacionais e a assistência a grupos vulneráveis.

Essas políticas se articulam de forma integrada, visando não apenas o alívio imediato das condições de vulnerabilidade, mas também a construção de caminhos sustentáveis para o desenvolvimento social. A eficácia e o impacto dessas iniciativas na vida dos beneficiários revelam a importância de uma abordagem multidimensional no enfrentamento das desigualdades sociais (Durães, 2023, p. 121).

3.1 PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA

3.1.1 Evolução, História e Contextualização

Os Programas de Transferência de Renda emergiram na década de 1990 como políticas estruturantes para redimensionar as áreas de Educação, Saúde e Trabalho, tendo como objetivo central a proteção social no Brasil. Esta abordagem inaugurou uma nova concepção na Política Assistencial brasileira, diferenciando os conceitos de necessidades mínimas e básicas.

Mínimo e básico são, na verdade, conceitos distintos, pois, enquanto o primeiro tem a conotação de menos, em sua acepção mais íntima, identificada com patamares de satisfação de necessidades que beiram a desproteção social, o segundo não. O básico expressa algo fundamental, principal, primordial, que serve de base de sustentação indispensável e fecunda ao que, na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), qualifica as necessidades a serem satisfeitas (necessidade básicas), constituindo o

pré-requisito ou as condições prévias suficientes para o exercício da cidadania em acepção mais larga. Assim, enquanto o mínimo pressupõe supressão ou cortes de atendimentos, tal como propõe a ideologia liberal, o básico requer investimentos sociais de qualidade para preparar o terreno a partir do qual maiores atendimentos podem ser prestados e otimizados. Em outros termos, enquanto o mínimo nega o ótimo de atendimento, o básico é a mola mestra que impulsiona a satisfação básica de necessidades em direção ao ótimo (Pereira, 2006, p. 26).

A proteção social, ao deixar de ser vista como garantia mínima para garantia básica, introduz uma nova perspectiva de preservação da dignidade da pessoa humana, mais condizente com as necessidades reais de cada indivíduo.

Ademais, cumpre salientar que os programas de transferência de renda condicionada, caracterizados por mecanismos de focalização de beneficiários, transferência monetária independentemente de prévia contribuição articulada com exigências/estímulos de ações de acesso a políticas sociais por parte de seus beneficiários, impõem a seus formuladores e gestores o desafio de cadastrar famílias potencialmente beneficiárias para avaliar a elegibilidade das mesmas (Farias, 2019, p. 70)

3.1.2 Marcos históricos dos Programas de Transferência de Renda

A) Renda Mensal Vitalícia (RMV):

Criada pela Lei nº 6.179/74, a RMV representou o primeiro grande Programa de Transferência de Renda no Brasil. O Programa assegurava às pessoas com invalidez¹⁵ ou idosas acima de 70 anos um benefício men-

15 Conforme aponta Sasaki (2003, p.48-49) a expressão “inválidos” para designar a pessoa com deficiência era utilizada até o início do século XX. Após, e até meados da década de 1960, passou-se a utilizar a expressão “incapacitado”. Já entre os anos de 1960 e 1980, as expressões da época passaram a ter a conotação de pessoas defeituosas, deficientes ou excepcionais.

Com destaque no Ano Internacional e da Década das Pessoas Deficientes, ambos estabelecidos pela ONU no ano de 1981, passou-se a utilizar o termo “pessoa deficiente”. Em 1988, a Constituição Federal Cidadã, adotou o termo “pessoa portadora de deficiência”, como por exemplo, nas passagens do art. 7º, XXXI, que trata das garantias ao “trabalhador portador de deficiência” e no art. 37, VIII, segundo o qual é garantida a reserva de vagas em concursos públicos às “pessoas portadoras de deficiência”, entre outros. (Leite, 2019, p.25)

Desse momento em diante, outras expressões foram utilizadas para designar a pessoa com deficiência, tais como “portador de necessidades especiais” ou “pessoa com necessidades especiais”, os quais ainda se mostraram inadequados e fere a dignidade da pessoa humana, pois há diversas pessoas que podem, transitoriamente, serem

sal correspondente a meio salário-mínimo. Sua relevância histórica reside na capacidade de oferecer dignidade e segurança financeira a grupos vulneráveis, combatendo a pobreza e a exclusão social.

Importante ressaltar que o RMV se enquadrava como Amparo Previdenciário, mas tinha características contributivas, tendo em vista que os indivíduos deveriam ter contribuído para o Sistema de Previdência Social por, pelo menos, 12 meses como requisito para solicitar o benefício. Por ter essa característica também contributiva, o RMV podia dar direito a seus dependentes receberem uma pensão por morte, PMV.

A RMV teve grande relevância, pois é o primeiro grande Programa de Transferência de Renda que residia na sua capacidade de oferecer um mínimo de dignidade e segurança financeira a esses grupos vulneráveis, combatendo a pobreza e a exclusão social. Os desafios enfrentados pelo Programa incluíam a adequação do valor do benefício frente à inflação e às mudanças no custo de vida, bem como a necessidade de atualização dos critérios de elegibilidade para melhor refletir a realidade socioeconômica dos beneficiários, sendo oficialmente substituído, apenas em 1996, com a efetiva implementação do Benefício de Prestação Continuada da Lei Orgânica de Assistência Social (Lobato, 1998, p. 16).

Após a Constituição de 1988, o primeiro relevante programa de transferência que surgiu foi o **Programa de Garantia de Renda Mínima (PGRM)**, em que Eduardo Suplicy, senador brasileiro e economista, foi um dos principais defensores e proponentes de políticas de renda mínima no Brasil. O Projeto de Lei do Senado, nº 80, de 1991, de sua autoria, instituía o “Programa de Garantia de Renda Mínima – PGR, que beneficiaria, sob a forma de imposto de renda negativo, todas as pessoas residentes no país, maiores de 25 anos e que auferiam rendimentos brutos mensais inferiores a CR\$45.0009, que correspondiam a 2,5 vezes o salário-mínimo efetivo da época. O imposto de renda negativo corresponderia a 50% da diferença entre aquele patamar e a renda pessoal, no caso de a pessoa estar trabalhando, e 30% no caso de estar tendo rendimento nulo ou não estar exercendo atividade remunerada”. Em 16 de dezembro de 1991, o Projeto de Lei foi aprovado no Senado Federal, reportando que toda pessoa de 25 anos ou mais, com renda mensal inferior a aproximadamente R\$ 1414,38, em valores atuais, teria o direito de receber um complemento na forma de

portadoras de necessidades especiais, mas não serem necessariamente pessoas com deficiência. Atualmente se mostra mais prudente e adequado utilizar o termo PCD (pessoa com deficiência) mencionado pela Convenção Sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, da Organização das Nações Unidas (ONU), ratificada pelo Brasil com valor de emenda constitucional em 2008. (Lorentz, 2016)

imposto de renda negativo, equivalente a 30% da diferença entre aquela quantia e a renda (Suplicy, 1992).

A proposta buscava garantir que pessoas com rendimentos abaixo de um determinado nível recebessem uma complementação de renda do Governo, ao invés de pagar impostos, assegurando uma renda mínima. Assim, no cenário brasileiro, o conceito de **Imposto de Renda Negativo** ganhou destaque por intermédio dos esforços do senador Eduardo Suplicy, o qual argumentou que a implementação de um sistema de renda mínima garantiria a todos os brasileiros uma base econômica sólida, reduzindo a pobreza e promovendo a dignidade e a inclusão social. Em suas proposições legislativas e discursos, ele destacou que uma política de Imposto de Renda Negativo poderia simplificar a Assistência Social, eliminando a burocracia e os custos administrativos associados a múltiplos Programas de Transferência de Renda.¹⁶

A importância dessa ideia no contexto brasileiro é multifacetada. Primeiramente, ela oferece uma solução potencialmente mais eficiente para a erradicação da pobreza extrema, garantindo que todos os cidadãos tenham acesso a um nível mínimo de renda para satisfazer suas necessidades básicas. Ocorre que o conceito de Imposto de Renda Negativo (IRN), defendido por Eduardo Suplicy, não incluía uma contraprestação obrigatória por parte dos beneficiários. Ao contrário de alguns Programas de Transferência de Renda condicionados que surgiram posteriormente, nos quais os beneficiários precisam cumprir certos requisitos, como frequência escolar ou participação em programas de capacitação, o IRN proposto por Suplicy era universal e incondicional. Isso significa que todos os cidadãos, independentemente de sua situação socioeconômica ou empregatícia, receberiam um pagamento do Governo para garantir um nível mínimo de renda. A ideia por trás do IRN era proporcionar segurança financeira às pessoas em situação de vulnerabilidade sem impor exigências específicas de comportamento. Suplicy argumentava que, ao eliminar as barreiras burocráticas e as condições para receber assistência social, o IRN seria mais eficaz na redução da pobreza e na promoção da dignidade humana. Ele acreditava que todos os cidadãos tinham o direito básico a uma renda mínima para atender às suas necessidades básicas e participar plenamente da sociedade.

16 De acordo com dados do Ministério da Cidadania, programas similares ao PGRM têm contribuído significativamente para a redução da pobreza no Brasil. Em 2023, cerca de 14 milhões de famílias estavam inscritas em programas de transferência de renda, refletindo um impacto positivo na diminuição da extrema pobreza no país (Ministério da Cidadania, 2023).

Ocorre que o conceito de IRN enfrentou dificuldades significativas que inviabilizaram sua aprovação devido a desafios como o alto custo financeiro de distribuir pagamentos regulares a todos os cidadãos elegíveis, preocupações sobre possíveis efeitos negativos na participação no mercado de trabalho e na produtividade econômica, bem como questões relacionadas à equidade na distribuição de recursos. Além disso, a falta de consenso político e apoio público pode ter dificultado a adoção ampla e eficaz do IRN como uma Política de Assistência Social universal no Brasil.

No entanto, a proposta de Suplicy colocou o Brasil em consonância com debates internacionais sobre **renda básica universal**, posicionando o país como um potencial pioneiro em políticas inovadoras de Assistência Social.

É importante salientar que o conceito de IRN foi inicialmente proposto pelo economista Milton Friedman, na década de 1960, como uma forma de assistência social que proporcionaria um piso de renda para os indivíduos ou famílias de baixa renda. (PACCA, 2022). A ideia básica do IRN é que as pessoas que ganham abaixo de um determinado limite receberiam pagamentos complementares do Governo, enquanto aquelas que ganham acima desse limite pagariam impostos.

Embora o conceito tenha sido discutido em várias partes do mundo, no Brasil, ele foi explorado como uma alternativa às políticas tradicionais de Assistência Social, mas não chegou a ser implementado de forma abrangente. Apesar dos desafios financeiros e administrativos significativos, a persistência de Suplicy promoveu o debate público e político, estimulando discussões sobre justiça social, redução da desigualdade e desenvolvimento econômico sustentável.

A proposta de Suplicy encontra uma ressonância significativa nas ideias de Amartya Sen apresentadas em seu livro “Desenvolvimento como Liberdade”. Sen argumenta que o desenvolvimento deve ser avaliado não apenas em termos de crescimento econômico, mas também pela capacidade das pessoas de exercerem suas liberdades e realizarem seu potencial. A Renda de Cidadania, ao garantir uma renda básica, contribui para essa perspectiva de desenvolvimento, pois aumenta a liberdade individual ao proporcionar maior segurança econômica e autonomia. Dessa forma, a proposta de Suplicy alinha-se com a visão de Sen de que a eliminação da pobreza e a expansão das capacidades individuais são essenciais para o verdadeiro desenvolvimento humano. (SEN, 2010)

Nessa perspectiva, foi buscada a implementação de políticas que visassem reduzir a pobreza no curto prazo, ao mesmo tempo em que buscassem abordagens estruturais para diminuir a geração de pobreza

a longo prazo. Um dos possíveis mecanismos para unir esses objetivos imediatos e de longo prazo foi a educação. Acredita-se que esta está positivamente relacionada com os rendimentos obtidos no mercado de trabalho. Assim, a situação de pobreza enfrentada pelas famílias pode levar à inserção precoce de seus membros no mercado de trabalho, o que dificulta o acesso à educação e limita as oportunidades de sair da pobreza para as gerações futuras.

Na década de 1990, o PGRM era relevante por seu pioneirismo em oferecer um suporte financeiro básico aos cidadãos em situação de vulnerabilidade econômica. O PGRM foi implementado pela primeira vez na cidade de Campinas, São Paulo pelo então prefeito José Roberto Magalhães Teixeira (1993-1995), conhecido como Grama (Fundação FHC, 2016). Embora o PGRM tenha começado em Campinas, outras cidades, como Ribeirão Preto (Antônio Palocci – Prefeito 1990-1992) e Brasília (Cristovam Buarque - Governador do Distrito Federal 1995-1999), também adotaram programas semelhantes em seguida.

Entretanto, esse período foi determinante para testar e ajustar o modelo de assistência, que serviria de base para futuras políticas sociais mais abrangentes no Brasil.

O **Programa Comunidade Solidária** foi criado em 1995, durante o governo de Fernando Henrique Cardoso, sob a coordenação da então primeira-dama Ruth Cardoso. Instituído pelo Decreto nº 1.366, de 12 de janeiro de 1995, o Programa tinha como objetivo principal combater a pobreza e a exclusão social no Brasil por meio de uma abordagem integrada que envolvia o Governo, a sociedade civil e o setor privado. O Comunidade Solidária buscava fortalecer a cidadania e promover o desenvolvimento social e econômico das comunidades mais vulneráveis do país, por intermédio de ações que incluíam capacitação profissional, geração de renda, melhoria da infraestrutura social e apoio a iniciativas comunitárias.

Dessa forma, Luis Fernando de Lara Resende (IPEA, 2000), ao emitir um documento pelo IPEA aduz que além dos quatro princípios norteadores da Estratégia Comunidade Solidária – parceria, solidariedade, descentralização e integração e convergência das ações – poderiam ser agregados mais quatro:

- 1) COMPROMETIMENTO – de todos, governo e sociedade civil, com a estratégia de combate à fome e à miséria a ser implementada, sobrepondo-se a quaisquer interesses específicos;
- 2) PERSEVERANÇA – qualquer estratégia de combate à fome e à miséria não apresentará resultados no curto e médio prazo, independentemente

de sua eficiência e eficácia, como bem o demonstra o processo iniciado pelo CONSEA, ainda em 1993;

3) GRADUALISMO – o processo de implementação de políticas de combate à fome e à miséria deve ser continuamente aprimorado e ampliado, utilizando-se, sempre que possível, os ensinamentos obtidos com experiências adquiridas; e

4) MULTIPLICIDADE – não existirá, jamais, um fundo, um programa, ou mesmo uma política que, isoladamente, permita romper com o círculo vicioso da exclusão social; isso somente se dará com a compreensão de todos de que inúmeras ações devem ser implementadas concomitantemente.

Com isso, a maior lição que permanece dos primeiros quatro anos de atuação da Secretaria-Executiva da Comunidade Solidária, assim como de seu antecessor – o CONSEA¹⁷ – é a de que o combate à exclusão social não é, nem deve ser, atribuição de uma instituição – ou fundo – específico, mas sim uma ação integrada de todo o governo, em suas três esferas, em parceria com a sociedade civil.

A Agenda Básica da Comunidade Solidária era composta por 16 programas federais e se distribuíam em seis áreas de atuação (Redução da Mortalidade na Infância; Alimentação; Apoio ao Ensino Fundamental e Pré-Escolar; Habitação e Saneamento; Geração de Ocupação e Renda e Qualificação Profissional; e Fortalecimento da Agricultura Familiar). (Comunidade Solidária, p. 9)

Entre os principais programas e ações desenvolvidas pela Comunidade Solidária, destacam-se o Programa de Alfabetização Solidária, que visava reduzir o analfabetismo entre adultos, e o Programa Nacional de Inclusão de Jovens (Projovem), voltado para a capacitação profissional de jovens de baixa renda. A Comunidade Solidária também apoiava projetos de infraestrutura básica, como a construção de cisternas no semiárido nordestino e a melhoria das condições de saneamento e habitação em áreas urbanas precárias. No entanto, apesar de seus objetivos ambiciosos e de algumas iniciativas bem-sucedidas, o Programa enfrentou desafios significativos, como a falta de coordenação eficaz entre os diferentes níveis de Governo e a sociedade civil, além de problemas de financiamento e dificuldades em alcançar uma abrangência nacional consistente. Esses

17 O Conselho Nacional de Segurança Alimentar (CONSEA) por meio do Decreto nº 807/1993 inaugurou uma nova era colocando na agenda do presidente da República a questão do combate à fome e à miséria como prioridade nacional. Entretanto, enquanto o PCS foi um programa que visava coordenar ações governamentais para combater a fome e a pobreza, com foco em parcerias e descentralização, o CONSEA teve como objetivo principal o controle social e a formulação de políticas de segurança alimentar e nutricional, com forte participação da sociedade civil. (Resende, 2000, p. 12)

fatores contribuíram para a percepção de que o Programa não atingiu todo o seu potencial em termos de impacto social.

Em 1996, tem-se dois grandes marcos. O primeiro é o surgimento do **Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI¹⁸)** que teve início como ação do Governo Federal, com o apoio da Organização Internacional do Trabalho (OIT), para combater o trabalho de crianças em carvoarias da região de Três Lagoas (MS). Sua cobertura foi, em seguida, ampliada para alcançar progressivamente todo o país num esforço do Estado Brasileiro para implantação de políticas públicas voltadas ao enfrentamento do trabalho infantil, atendendo as demandas da sociedade, articuladas pelo Fórum Nacional de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil (FNPE-TI). Atualmente, o trabalho infantil se concentra em atividades de difícil fiscalização e apresenta-se principalmente em atividades informais, na agricultura familiar, no aliciamento pelo tráfico, em formas de exploração sexual, no trabalho doméstico, e em atividades produtivas familiares. Essas formas de trabalho são naturalizadas ou invisíveis. Muitas vezes sequer são percebidas como trabalho infantil pela sociedade ou até mesmo por gestores públicos. (MDS, 2014, p.5) (Lei 8.742/93; MDS, 2014).

Em 1996, o segundo grande marco foi a efetiva implantação do **Benefício de Prestação Continuada (BPC)**, substituição a Renda Mensal Vitalícia (RMV). O BPC é o benefício assistencial resguardado pela Constituição Federal de 1988 que veio a ser regulamentado apenas com a Lei LOAS, Lei nº 8.742/93. Posteriormente, o Decreto nº 1.744/95 determinou, no seu Artigo 32, que “[...] compete ao órgão Coordenador da Política Nacional de Assistência Social, ou seja, ao Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome - MDS, por intermédio da Secretaria Nacional de Assistência Social - SNAS, a coordenação geral, o acompanhamento e a avaliação do benefício de prestação continuada, e o parágrafo único do mesmo Artigo, define o Instituto Nacional de Seguro Social - INSS como o órgão responsável pela operacionalização do benefício”, dessa forma, o BPC entra efetivamente em vigor em 1º de janeiro de 1996.

Assim, em primeiro momento, foi assegurado o valor de 1 (um) salário-mínimo mensal ao idoso inicialmente com mais de 70 anos, idade reduzida para 67 anos ou mais de idade em 1998, e para 65 ou mais, em 2003, e às pessoas portadoras de deficiência - de qualquer idade - comprovadamente incapacitadas para a vida independente e para o trabalho.

18 PETI é um programa de caráter intersetorial, que no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), compreende transferências de renda, trabalho social com famílias e a oferta de serviços socioeducativos para crianças, adolescentes que se encontrem em situação de trabalho. (art. 24-C da Lei 8.742/93)

Logo, o BPC-LOAS surge como o substrato da ideia de prover do caput do art.20 da Lei 8.742/93, ainda que por meio de um salário-mínimo como sendo a renda mínima possível, buscando por meio deste critério de manutenção de renda evitar com que haja a vulnerabilidade social ou o iminente risco social da família de baixa renda.

De acordo com a teoria kantiana (2009, p.229), o homem é autônomo e capaz, portanto, é um ser superior na ordem da natureza e das coisas, por ter a dignidade que é este valor intrínseco, sem preço e acima de qualquer preço, que faz dele pessoa, ser dotado de consciência racional e moral, e por isso capaz de assumir responsabilidades e de ter a liberdade. Nesta senda, o inciso III do art.4º da Lei Orgânica de Assistência Social rege-se pelos princípios de “respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade, bem como à convivência familiar e comunitária, vedando-se qualquer comprovação vexatória de necessidade”. (grifa-se) (Lei 8.742/93). Assim, corrobora o preceito Kantiano de que a autonomia da vontade para ser um dos pilares da dignidade da pessoa humana.

Em 1997, o **Programa Federal de Renda Mínima Vinculado a ações socioeducativas**, foi instituído pela Lei nº 9.533/1997, durante o Governo de Fernando Henrique Cardoso, que autorizou o Poder Executivo a conceder apoio financeiro aos Municípios que instituíssem programas de garantia de renda mínima associados a ações socioeducativas. (Lei 9.533/1997)

O Programa autorizava a União a co-financiar em 50%, programas municipais de renda mínima vinculados à educação. Para tanto, os programas deviam atender a famílias com renda per capita de até ½ salário-mínimo, com filhos ou dependentes menores de 14 anos, desde que se encontrassem matriculados e frequentando regularmente escolas públicas. (Lei 9.533/1997)

Entretanto, segundo Elaine Lício, cabe pontuar que além do baixo valor do benefício, havia a limitação do apoio federal aos municípios com receita corrente por habitante e renda familiar per capita inferior à respectiva média estadual, o que, segundo estimativas de Amaral (1998), excluía cerca de 40% dos municípios brasileiros. Outra crítica, se referia ao estabelecimento de um percentual fixo de 50% para a repartição das despesas entre o governo federal e os municípios, sem considerar os desníveis na capacidade financeira. Vale lembrar que cada município, isoladamente ou em conjunto com o estado, deveria se responsabilizar pelos outros 50% para a repartição das despesas entre o governo federal e os municípios, sem considerar os desníveis na capacidade financeira. (LICIO, 2002, p.86)

O Programa durou menos de dois (2) anos. A Lei 9.533, que o instituiu em 10 de dezembro de 1997, só foi regulamentada pelo Decreto 2.609, em 03 de junho de 1998, sendo que sua implementação só teve início efetivamente a partir de março de 1999. Assim foi até fevereiro de 2001, quando deu lugar ao Bolsa Escola.

Em 2001, o **Programa Nacional de Renda Mínima vinculada à educação - Bolsa Escola** surge inicialmente por meio da Medida Provisória 2.140, sendo posteriormente convertido na Lei nº10.219/2001. Nesse novo formato, o Governo Federal respondia por 100% dos recursos do Programa, cabendo aos municípios o cadastramento das famílias e o controle da frequência dos alunos. Esse Programa tinha como objetivo proporcionar uma renda mínima destinada a atividades socioeducativas e foi o início de uma grande rede nacional de proteção social que começava a se desenhar no cenário brasileiro.

Segundo os critérios estabelecidos, uma das principais mudanças para as famílias beneficiadas está na ampliação da faixa etária do público-alvo, de 7 a 14 anos para 6 a 15 anos, o que possibilitava uma ampliação na oportunidade para a conclusão do ensino fundamental.

As condicionantes eram que as famílias só poderiam receber o benefício se as crianças mantivessem uma frequência escolar mínima de 85% a cada mês, avaliada a cada 3 meses. Essa iniciativa fazia parte das melhorias na Política Social promovidas pelo Governo na época. A suplementação mensal de renda variava de R\$ 15,00 a R\$ 45,00 por família de acordo com o número de crianças. As mães recebiam um cartão magnético da Caixa Econômica Federal com o qual o benefício poderia ser retirado no banco, casa lotérica, agência dos Correios ou estabelecimentos credenciados.

O programa Bolsa Escola foi fundamental para um novo olhar para a pobreza com aspectos importantes de construção da educação como aliçaço para transformação da realidade social, conforme aponta estudos do Dossiê abaixo:

[...] mais que colocar crianças na escola e redistribuir renda, o Bolsa Escola tem o potencial de causar um impacto socioeconômico relevante, principalmente nas cidades com baixo Índice de Desenvolvimento Humano (IDH). O dinheiro da bolsa, que o Governo Federal estima representar um acréscimo entre 10 e 15% na renda das famílias beneficiadas, importa em importante injeção de dinheiro na economia local (Bolsa Escola, 2001).

O impacto do Bolsa Escola foi significativo, contribuindo para a melhoria dos indicadores educacionais e ajudando a manter as crianças na escola. A relevância do Programa se deu pelo seu foco em quebrar o ciclo

de pobreza pela educação, incentivando a formação escolar desde a infância. Em 2003, o Bolsa Escola foi integrado ao Bolsa Família que manteve as condicionalidades de frequência escolar e amplificou o alcance dos benefícios, atendendo a um maior número de famílias em situação de pobreza. Assim, embora o Bolsa Escola, como programa independente, não esteja mais em vigor, seus princípios e objetivos continuam a ser perseguidos dentro da estrutura do Bolsa Família.

Em 2001, também é criado o **Programa Nacional de Renda Mínima Vinculado à Saúde – Bolsa Alimentação**, instituído pela Medida Provisória nº 2.206-1/2001 e pelo Decreto nº 3.934/2001. Foi um Programa de Transferência de Renda criado pelo Governo Federal do Brasil, destinado a combater a desnutrição infantil e promover a segurança alimentar. O Programa beneficiava famílias de baixa renda com crianças de 0 a 6 anos, gestantes e nutrízes (mães que amamentam) e era parte de um conjunto de políticas sociais para combater a pobreza e melhorar as condições de vida das famílias mais vulneráveis. As famílias recebiam uma transferência mensal condicionada ao cumprimento de requisitos, como a realização de consultas médicas regulares, vacinação em dia e participação em atividades educativas sobre nutrição e saúde.

A relevância do Bolsa Alimentação estava em seu foco na saúde e no desenvolvimento infantil, atuando diretamente na redução da desnutrição e melhorando os indicadores de saúde entre os beneficiários. No entanto, o Programa enfrentou desafios como a necessidade de financiamento contínuo, a dificuldade de monitorar o cumprimento das condicionalidades e a integração com outras políticas sociais, sendo incorporado ao Bolsa Família em 2003.

Em 2001, também foi criado o **Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico)** pela Lei nº 10.836/2001, no Governo de Fernando Henrique Cardoso, sendo uma importante plataforma de registro e gestão de informações socioeconômicas das famílias brasileiras em situação de vulnerabilidade. No entanto, durante o governo FHC, o CadÚnico não teve grande expressividade devido à sua fase inicial de implementação, que envolveu desafios significativos na coleta e atualização de dados, na capacitação de equipes municipais e na integração dos diversos programas sociais existentes. A complexidade de criar um sistema unificado para uma população extensa e diversificada exigiu tempo e recursos, o que limitou sua eficácia no curto prazo.

Foi somente nos Governos subsequentes, particularmente durante os governos de Lula da Silva e Dilma Rousseff (entre 2003 a 2016), ambos do Partido dos Trabalhadores, que o CadÚnico efetivamente se consolidou.

Dessa forma, Luciana de Freitas destaca como se deu a manutenção do CadÚnico durante esse momento de transição de governo:

A chamada “validação do CadÚnico” foi estabelecida no desenho do PBF, conforme a sugestão do Grupo de Transição (2002), através da instituição de metas de cobertura baseadas na identificação do número de habitantes dentro do público-alvo do referido programa de acordo com o CENSO de 2000 – os chamados mapas da pobreza. A questão do acesso aos dados para os municípios foi resolvida de maneira mais imediata com a implantação de uma nova versão do software do CadÚnico, que também incluía módulos de manutenção e atualização de dados. Por último, a revisão do formulário só foi ocorrer de fato a partir de 2005 sendo finalizada em 2008 e será abordada posteriormente. (Freitas, 2019, p.82)

Nesse cenário, o CadÚnico surge como um importante instrumento para catalogar as famílias de baixa renda, o qual foi e continua sendo um importante instrumento para obter informações sobre famílias de baixa renda. Assim, sua relevância é indiscutível, pois serve como base para a seleção e a operacionalização de diversos programas sociais. Ao concentrar informações das famílias em um único banco de dados, o CadÚnico simplifica o acesso aos benefícios sociais e permite uma melhor focalização dos recursos, direcionando-os para os grupos mais necessitados.

Inicialmente, o CadÚnico (Lei nº 10.836/2001) não era muito eficaz, por isso, principalmente com o Governo Lula (2003-2011), passou por diferentes fases de aprimoramento, incluindo a expansão de sua cobertura, a melhoria da qualidade dos dados registrados e a modernização dos sistemas de gestão. Uma das principais melhorias foi a integração do cadastro com outras bases de dados governamentais, facilitando a identificação e a inclusão automática de famílias em programas sociais para os quais se encaixam nos critérios de elegibilidade. Além disso, iniciativas para aumentar a eficiência operacional, como a simplificação dos formulários de registro e a informatização dos processos, têm contribuído para tornar o CadÚnico uma ferramenta mais ágil e eficaz na promoção da inclusão social e no combate à pobreza.

Uma das formas de expansão foi vincular o Auxílio Gás¹⁹ ao CadÚnico, assim o Governo Lula pode expandir sua base de dados de famílias

19 O Auxílio Gás (Vale-Gás) (instituído durante o Governo de Fernando Henrique Cardoso em 2001, pelo Decreto nº 4.102, de 24 de janeiro de 2002) era uma ajuda voltada para atender famílias com renda abaixo de metade de salário-mínimo por pessoa para sanar a falta do subsídio no preço do botijão de gás, após o mês de janeiro de 2002. A cada dois meses a ajuda era de R\$ 15,00 para as famílias elegíveis.

em situação de vulnerabilidade, permitindo uma melhor focalização dos recursos e uma distribuição mais eficaz dos benefícios sociais.

A criação do **Bolsa Família, em 2003**, marcou um esforço concertado para integrar os diversos programas sociais e utilizar o CadÚnico como a base principal para a identificação e seleção dos beneficiários. Esse movimento consolidou o CadÚnico como uma ferramenta essencial para a implementação de Políticas de Assistência Social no Brasil, ampliando seu alcance e impacto na redução da pobreza e da desigualdade.

Assim, em 2003, com o intuito de unificar os Programas de Transferência de Renda existentes, o **Bolsa Família** é instituído pela Lei nº14.601/2003, com o objetivo de consolidar e simplificar a Política de Assistência Social no Brasil, tornando-a mais eficaz e abrangente. Essa unificação foi formalizada pela Medida Provisória nº 132, de 20 de outubro de 2003, posteriormente convertida na Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004. A integração visava a reduzir a fragmentação existente nos programas sociais, melhorar a gestão e a coordenação das Políticas Públicas e aumentar o alcance e impacto das transferências de renda para as famílias em situação de vulnerabilidade.

Os programas que foram unificados no Bolsa Família incluíam o Bolsa Escola, o Bolsa Alimentação, o Cartão Alimentação e o Auxílio Gás. O Bolsa Escola, criado em 2001, incentivava a frequência escolar de crianças e adolescentes; o Bolsa Alimentação, também de 2001, visava a melhorar a nutrição das famílias; o Cartão Alimentação, parte do programa Fome Zero, foi introduzido em 2003 para combater a fome e a insegurança alimentar; e o Auxílio Gás, instituído em 2002, ajudava as famílias a comprarem gás de cozinha. A unificação desses programas permitiu uma abordagem mais integrada e eficiente, centralizando a gestão e redu-

Essa assistência não tinha nenhuma exigência e exigia apenas o requisito de renda para que pudesse usufruir do auxílio, sendo vinculado ao CadÚnico, o que contribuiu significativamente para uma maior base de dados das famílias carentes, podendo ter uma maior dimensão do cenário brasileiro de pobreza, naquela época, para se estabelecer novos parâmetros de políticas socioassistenciais. Dessa forma, o Auxílio Gás foi descontinuado ao ser incorporado no Bolsa Família como parte dos esforços para consolidar e simplificar os Programas de Transferência de Renda. No entanto, a necessidade de apoiar famílias de baixa renda na compra do gás de cozinha permaneceu relevante, especialmente em contextos de crises econômicas e aumentos significativos no preço do gás. Em virtude do Covid-19, durante o Governo de Jair Bolsonaro foi reintroduzido, pela Lei nº 14.237/2021 e regulamentado pelo Decreto nº 10.881/2022, a nova versão do Programa que é conhecido como Auxílio Gás dos Brasileiros e continua tendo como objetivo principal mitigar os impactos econômicos sobre as famílias de baixa renda, garantindo que possam ter acesso a uma fonte de energia essencial para a preparação de alimentos.

zindo a duplicação de esforços. Além disso, ao simplificar o processo de cadastramento e concessão de benefícios, o Bolsa Família ampliou significativamente o número de beneficiários, contribuindo para uma redução substancial da pobreza e da desigualdade social no país.

O Bolsa Família é um programa social do Governo Federal que tem como objetivo proporcionar uma renda mínima às famílias em situação de vulnerabilidade, com a finalidade de combater a fome e a pobreza, além de promover o acesso à educação e à saúde. Ele é direcionado a famílias com renda *per capita* mensal inferior a um determinado valor, inicialmente definido pelo próprio Programa.

As condicionalidades são compromissos que as famílias beneficiárias do Programa devem cumprir para continuar recebendo o benefício. Elas estão relacionadas principalmente às áreas de educação e saúde e visam garantir que as famílias invistam no desenvolvimento humano de seus membros, especialmente crianças e adolescentes. A principal condicionalidade em relação à educação era a obrigatoriedade de matricular e garantir a frequência escolar mínima de 85% para crianças e adolescentes de 6 a 15 anos e frequência escolar mínima de 75% para adolescentes de 16 e 17 anos. Em relação à saúde, a obrigatoriedade era acompanhamento do Calendário de Vacinação Infantil, do crescimento e desenvolvimento infantil e do pré-natal para gestantes.

Os valores recebidos pelas famílias no início do Bolsa Família variavam conforme a composição e a renda da família. A estrutura de benefícios em 2004 incluía como benefício básico o valor fixo destinado a famílias em extrema pobreza, independentemente da composição familiar. Em 2004, o valor era de R\$ 50,00 por mês. Como benefício variável, era destinado a famílias pobres e extremamente pobres com gestantes, nutrízes, crianças e adolescentes de 0 a 15 anos. O valor por criança ou adolescente era de R\$ 15,00 por mês, limitado a até três benefícios por família, ou seja, até R\$ 45,00. Como benefício variável vinculado ao adolescente era para famílias com adolescentes de 16 e 17 anos, o valor era de R\$ 30,00 por mês, limitado a dois adolescentes por família, ou seja, até R\$ 60,00.

Em 2024, para receber o benefício as famílias precisavam ter como renda *per capita*, ou seja, a renda mensal por pessoa da família de até R\$ 218,00. Esta renda é calculada somando-se a renda total da família e dividindo pelo número de pessoas que a compõem. A família deve estar inscrita no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico) com dados atualizados. A inscrição pode ser feita nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) ou em Postos de Atendimento da Assistência Social dos municípios. Como condicionalidades, tem-se

em relação à educação, na qual as crianças e adolescentes de 6 à 17 anos devem estar matriculados na escola e frequentando regularmente; e em relação à saúde, as crianças de 0 a 6 anos e as gestantes devem ser acompanhadas pela rede de saúde pública, incluindo o Calendário de Vacinação e o acompanhamento do pré-natal. (GOV,2025)

Dessa forma, um novo cenário de políticas socioassistenciais é vislumbrado no Governo de Luiz Inácio Lula da Silva (2003-2011) com políticas de redução da pobreza e da fome que teve origem em um contexto internacional caracterizado pela crescente preocupação com a insegurança alimentar e a desigualdade social. Esse alinhamento pode ser observado a partir de várias iniciativas e compromissos assumidos pelo Brasil na arena global.

Uma das principais referências internacionais nesse contexto é a Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura (FAO). Em 1996, durante a Cúpula Mundial da Alimentação em Roma, a FAO lançou o Mapa da Fome, que identificou os países com maiores desafios em relação à fome e à insegurança alimentar. O Brasil, na época, figurava entre esses países, o que intensificou a necessidade de políticas efetivas de combate à fome. Segundo a organização, no período 1990-1992, 14,8% dos brasileiros passavam fome. Para o período de 2012-2014, o índice brasileiro caiu para 1,7%, equivalente a 3,4 milhões de pessoas que ainda não comem o suficiente diariamente. (Campos, 2014)

Assim, é criado o **programa Fome Zero**, que foi lançado para substituir e expandir os esforços iniciados pelo Comunidade Solidária, tendo uma abordagem mais integrada e abrangente, envolvendo diversas políticas públicas e programas sociais coordenados de maneira centralizada.

O programa Fome Zero tinha como objetivo erradicar a fome no Brasil e promover a segurança alimentar e nutricional. Entre as metas do programa Fome Zero, em 2003, foram definidas: a implantação de restaurantes populares; a realização de sacolões e investimentos em hortas e cozinhas comunitárias; a implantação do repasse de merenda na pré-escola, nas creches e nas escolas indígenas; a distribuição de cestas básicas a grupos específicos, acampados sem terra, quilombolas e indígenas; a instituição, em parcerias com órgãos nacionais e locais, do serviço do registro civil gratuito; a criação do programa de aquisição de alimentos da agricultura familiar; a realização de convênios para implantação do programa de aquisição e incentivo à distribuição de leite; a realização de convênios para construção de cisternas; e a criação de banco de alimentos, uma iniciativa para redução do desperdício dos alimentos. Todo esse arcabouço deu consistência para consolidação da política de Segurança

Alimentar e Nutricional, visto que um dos principais desafios para as políticas públicas de combate à fome no governo do presidente Lula foi enfrentar as principais causas da insegurança alimentar das famílias em situação de pobreza e vulnerabilidade social; e proteger os agricultores familiares e tradicionais dos efeitos negativos da formação de preços pelo mercado e da perda da colheita devido a acidentes naturais, como secas, enchentes e pragas. (MDS, 2010, p.50)

Em janeiro de 2004, é criado o **Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome**, em substituição ao Ministério da Assistência Social e o Ministério Extraordinário de Segurança Alimentar e Combate à Fome.

O Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Consea)²⁰ foi recriado como órgão de assessoramento imediato à Presidência da República, surgindo um amplo processo de mobilização popular em torno do tema.

As políticas alocadas sob o mote do desenvolvimento social passaram por forte reconfiguração a partir de então. De forma panorâmica, podemos citar a criação e o fortalecimento da política de assistência social e seu projeto democrático-participativo, a partir da aprovação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), em 2004, e implantação do Sistema Único de Assistência Social (Suas), em 2005. O período também marca o amadurecimento da política de segurança alimentar, o programa Cisternas, o fortalecimento do Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Consea) e a criação do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Sisan). É instituída a Secretaria Nacional de Renda de Cidadania (Senarc), responsável pela operação da unificação de programas sociais, na forma do PBF, que também passa a coordenar a ampliação e aperfeiçoamento do CadÚnico como fonte de informação e base para concessão do benefício. (Lício, 2002, p.55)

A relevância e a implementação efetiva dessas políticas foram reconhecidas internacionalmente. Em 2010, a FAO reconheceu os avanços do Brasil na redução da fome, sobretudo como o Programa Bolsa Família sendo reconhecido como o maior Programa Condicionado de Transferência de Renda do Mundo. Ainda mais, por fazer parte da rede de prote-

20 O CONSEA é um órgão consultivo que visa auxiliar o governo federal na formulação de políticas públicas para garantir o acesso à alimentação saudável e adequada para todos os brasileiros. Foi criado em 1993, no governo Itamar Franco, com o objetivo de auxiliar o governo federal na formulação de políticas públicas para a segurança alimentar e nutricional. Foi desativado por Fernando Henrique Cardoso e reativado por Lula em 2003. Mais tarde, foi extinto por Jair Bolsonaro em 2019, mas foi reinstalado em 2023 no governo Lula.

ção social. O relatório “O Estado da Insegurança Alimentar no Mundo” (ONU, 2025) destacou que o Brasil conseguiu reduzir significativamente o número de pessoas subalimentadas, saindo do Mapa da Fome da FAO. Esse sucesso foi atribuído, em grande parte, à combinação de Políticas de Transferência de Renda, como o Bolsa Família, BPC e programas de apoio à agricultura familiar, que melhoraram o acesso dos mais pobres a alimentos e renda. Conforme apontado pela Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), por meio de uma simulação, mostrou-se que o Programa Bolsa Família resultava em maior impacto no quesito voltado para reduzir a pobreza extrema, com uma maior ênfase na população mais vulnerável. (IBGE, 2025)

O **Plano Brasil Sem Miséria (PBSM)** foi instituído durante o Governo de Dilma Rousseff por meio do Decreto nº 7.492, em 2 de junho de 2011. O plano integrou e ampliou os benefícios do Programa Bolsa Família (PBF), reforçando ações em três eixos principais: garantia de renda, inclusão produtiva e acesso a serviços públicos. A estratégia foi direcionada para atingir as famílias com renda *per capita* inferior a R\$ 70,00 (na época) e abrangia tanto áreas urbanas quanto rurais. Em 2014, a linha que caracteriza a extrema pobreza passou de R\$ 70 mensais *per capita* para R\$ 77, e o benefício médio mensal repassado às famílias chegou a R\$ 170,00, reajuste aproximado de 88% para o período. (GOV, 2025)

No entanto, os desafios permaneceram complexos e a sustentabilidade dos avanços enfrentou contratempos econômicos e políticos. A relevância do Bolsa Família e do Plano Brasil Sem Miséria foi destacada pela inclusão de milhões de brasileiros em programas sociais, resultando em melhorias nos indicadores de saúde e educação. Os impactos positivos incluíram o aumento da frequência escolar, a redução da mortalidade infantil e a melhoria das condições de vida de milhões de famílias vulneráveis. Contudo, a crise econômica e as mudanças políticas posteriores reverteram alguns desses avanços, levando o Brasil a enfrentar novamente desafios significativos relacionados à fome e à pobreza.

Em 2023, o governo federal lançou o **Plano Brasil Sem Fome (BSF)**, que se integra à estratégia do Brasil Sem Miséria, com o objetivo de tirar o Brasil do Mapa da Fome até 2030 alinhado com a Agenda 2030 da ONU, além de reduzir, ano a ano, as taxas totais de pobreza e reduzir a insegurança alimentar e nutricional, especialmente a insegurança alimentar grave. Para isso, tem como estratégia o aumento da renda disponível das famílias para comprar alimentos; o mapeamento e identificação de pessoas em insegurança alimentar para inclusão em políticas de proteção social e acesso à alimentação; mobilização dos governos, dos poderes pú-

blicos e da sociedade civil para integrar esforços e iniciativas de combate à fome. (GOV, 2025)

O alinhamento do Brasil com as políticas internacionais de redução da pobreza também se manifestou em seu compromisso com os Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM) da ONU, lançados em 2000, e, posteriormente, com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) em 2015.

Em relação ao 17 ODS, esses objetivos incluíram a erradicação da pobreza extrema e da fome até 2030, metas que foram incorporadas às Políticas Nacionais de Desenvolvimento Social durante o Governo Lula.

A Agenda 2030 é uma ferramenta de planejamento estratégico para toda a sociedade e foi construída a partir de uma consulta global com mais de 7 (sete) milhões de pessoas, é uma agenda holística, uma continuidade do legado dos ODM que redimensiona o conceito de desenvolvimento sustentável com uma visão integrada e equilibrada das dimensões. (Meneses, 2022,p.54)

No início de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) emitiu um alerta sobre uma nova doença que estava se espalhando na China, identificada como uma nova variante de coronavírus, denominada **pandemia da Covid-19**, o que deu origem a uma crise social e sanitária de proporções globais.

Nesse contexto de fragilidade econômica, política e perda de credibilidade, foi lançado o **Auxílio Emergencial**, um Programa de Renda Básica Emergencial. Este benefício financeiro, estabelecido pela Lei 13.982, em abril de 2020, tinha por objetivo assegurar uma renda mínima àqueles cidadãos brasileiros que se encontrassem em um estado de vulnerabilidade durante o período da pandemia de Covid-19 (coronavírus) (Brasil, 2020), e estabelecia critérios que iam além do PBF.

Assim, garantia de renda não só para os mais pobres, mas também para profissionais autônomos que foram impedidos de exercer suas atividades em virtude da medida sanitária de isolamento social.

Após a contenção da pandemia da Covid-19, o Auxílio Emergencial foi suspenso e um novo programa social foi estabelecido. Para atender os cidadãos não inscritos no CadÚnico, foi criado um aplicativo de celular e disponibilizado pela Caixa um site para que os interessados fizessem o requerimento digital do AE (Cardoso, 2020)

Por meio da Medida Provisória nº 1.061/2021, o Bolsa Família foi trocado pelo **Auxílio Brasil**, representando uma iniciativa do Governo do Presidente Jair Bolsonaro com o objetivo de restaurar sua credibilidade

de política e eliminar a lista de espera para o benefício no ano de 2022. O Auxílio Brasil era uma continuação do Bolsa Família, porém com uma denominação diferente, pois Bolsonaro não desejava que seu Governo fosse associado ao programa criado pelo partido de oposição, Partido dos Trabalhadores (PT).

Adicionalmente, o Auxílio Brasil incluiu um voucher creche para famílias comprovadamente empregadas, um benefício de Inclusão Produtiva Rural e Urbana para trabalhadores ativos, auxílio Esporte Escolar para famílias que tinham membros atletas e, também, uma Bolsa de Iniciação Científica Jr.. Era obrigatório que as crianças de 4 e 5 anos de idade apresentassem uma frequência escolar mensal mínima de 60%, enquanto os beneficiários de 6 a 21 anos deveriam cumprir um mínimo de 75%. Além disso, era necessário manter em dia o Calendário de Vacinação das crianças, realizar o monitoramento da condição nutricional de crianças com menos de 7 anos de idade e cumprir o acompanhamento pré-natal para as gestantes.

O Programa promoveu a ampliação da faixa de renda para inclusão das famílias de baixa renda, a integração com outros programas sociais e econômicos, buscando uma abordagem mais holística para a erradicação da pobreza e a promoção da inclusão social e foi uma tentativa de ampliar e fortalecer a rede de proteção social no Brasil; porém, foi um programa de duração mais breve, abrangendo um período de 14 meses, sendo substituído novamente pelo Bolsa Família.

O **novo Bolsa Família**, relançado em 2023, durante o Governo do Presidente Luiz Inácio Lula da Silva, com a Medida Provisória 1164/2023, convertida na Lei nº 14.60/2023, apresenta diversas características e benefícios voltados para a erradicação da pobreza e a melhoria das condições de vida das famílias vulneráveis no Brasil.

Enquanto o Auxílio Brasil buscou aumentar os valores pagos às famílias e introduzir novos incentivos, o Novo Bolsa Família amplia esses valores de forma mais estruturada, com foco particular na primeira infância e em garantir uma renda mínima *per capita*. O Novo Bolsa Família mantém a ênfase nas condicionalidades de educação e saúde, enquanto ajusta os critérios de elegibilidade para incluir mais famílias vulneráveis, visando a um impacto social mais abrangente e sustentável e introduz o Benefício de Renda de Cidadania.

Os valores do Bolsa Família para 2024 são estruturados de forma a atender diferentes necessidades das famílias, com um valor mínimo garantido e adicionais conforme a composição familiar, sendo o benefício básico no valor de R\$ 600 por família, ou seja, este é o valor mínimo que

cada família receberá. Como benefícios adicionais, o valor de R\$ 150 por criança de 0 a 6 anos, sendo que, para cada criança nesta faixa etária, a família receberá um adicional; R\$ 50 por criança ou adolescente de 7 a 18 anos, sendo que as famílias com crianças ou adolescentes nesta faixa etária receberão um adicional por cada um; R\$ 50 por gestante, sendo que as famílias que possuem mulheres gestantes receberão um adicional por cada gestante. Como benefício de Renda de Cidadania, o valor é de R\$ 142 por pessoa, sendo que este benefício é pago a cada membro da família e se aplica a todas as famílias que atendem aos critérios de renda, incluindo aquelas sem filhos. Assim, uma família sem filhos, mas que possui renda *per capita* dentro do limite estabelecido (até R\$ 218,00 por pessoa), também se beneficiará do Programa. O valor de R\$ 142,00 é calculado por pessoa, e a família receberá esse valor multiplicado pelo número de membros da família. Caso o total fique abaixo de R\$ 600,00, o governo adiciona o valor complementar necessário para atingir os R\$ 600,00 mínimos.

O objetivo ainda é o mesmo de reduzir os índices de privação que impactam negativamente o desenvolvimento do país, oferecendo uma solução imediata para aliviar as dificuldades da pobreza. Além disso, o Bolsa Família continua a buscar a integração com outras políticas públicas relevantes, ampliando o acesso aos direitos sociais fundamentais, visando quebrar o ciclo de pobreza entre gerações sucessivas. Assim, esperam-se promover mudanças tanto a curto quanto a longo prazo nas famílias beneficiárias, com a expectativa de que essas famílias em situação de vulnerabilidade social possam alcançar uma melhoria em suas condições de vida e uma ascensão social duradoura.

O **Benefício de Prestação Continuada (BPC)**, tema de especial relevância deste livro, por se tratar do benefício assistencial da Lei Orgânica de Assistência Social, foi o outro importante Programa de Transferência de Renda que ganhou destaque durante o Governo de Luiz Inácio Lula da Silva (2003-2011), que se destacou por ampliar no seu governo a priorização de políticas sociais voltadas para a inclusão e redução da pobreza, sendo o BPC uma das ferramentas fundamentais nesse esforço.

A partir de uma nova concepção da Política Nacional de Assistência Social – PNAS na perspectiva do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, em 2004, o Benefício de Prestação Continuada – BPC passou a constituir parte integrante da Proteção Social Básica.

Primeiramente, houve uma maior conscientização e divulgação do Benefício, o que contribuiu para aumentar o número de beneficiários. Em 2004, a Lei nº 10.741, o Estatuto do Idoso, foi promulgada, reforçando a garantia dos direitos dos idosos, incluindo o acesso ao BPC para aqueles que

preenchiam os requisitos de idade e renda. Além disso, o Governo implementou ações para facilitar o acesso ao Benefício, como a desburocratização dos processos de inscrição e a integração do BPC ao Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico), permitindo uma identificação mais eficiente das famílias em situação de vulnerabilidade.

Assim, cumpre salientar as transformações legislativas para regulamentar esse benefício assistencial resguardado pela Constituição Federal de 1988. O BPC veio a ser regulamentado apenas com a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), Lei nº 8.742/93, com alterações de dispositivos feitas pelas Leis nº 12.435/2011 e nº 12.470/2011, e pelos Decretos nº 6.214/2007, nº 6.564/2008 e nº 7.617/2011.

Dentre elas, cumpre destacar a alteração da faixa etária e do conceito de pessoa com deficiência para recebimento do Benefício, sendo que em 1998 houve a primeira alteração importante na regulamentação da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) com a promulgação da Lei nº 9.720/1998. Essa mudança reduziu a idade mínima exigida para a concessão do Benefício de Prestação Continuada (BPC) para idosos, que passou de mais de 70 anos para 67 anos ou mais.

A partir de janeiro de 2004, a implementação do Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003), que reduziu a idade mínima de elegibilidade para o benefício de 67 para 65 anos, além de flexibilizar a composição de renda usada para calcular o limite máximo de $\frac{1}{4}$ do salário mínimo de renda familiar *per capita* (RFPC) necessário para a concessão do benefício.

Em 2007 a Convenção Internacional da Pessoa com Deficiência em Nova York teve grande relevância para a proteção da pessoa com deficiência, sendo internalizada no Brasil pelo Decreto nº 6.949/2009, juntamente com seu Protocolo Facultativo, como status de Emenda Constitucional, e com isto trouxe novo paradigma no conceito da pessoa com deficiência.

Dessa forma, o §2º do artigo 20 da Lei 8.742/93 foi alterado pela Lei nº 13.146/2015 alinhado com os preceitos da Convenção:

§ 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.

Cabe ressaltar que, dada sua natureza assistencial, o BPC não dá direito à gratificação natalina (décimo terceiro) e tampouco é transferido em

caso de morte do beneficiário, ou seja, não pode dar origem à pensão por morte. Apenas os valores não retirados em vida pelo beneficiário podem ser repassados para outras pessoas da família.

Por fim, o impacto do BPC vai além da mera transferência de renda. Ele contribui para a redução das desigualdades sociais, promovendo a inclusão social de pessoas historicamente marginalizadas. Ao assegurar uma renda mínima, o BPC permite que os beneficiários tenham acesso a necessidades básicas como alimentação, moradia e saúde, melhorando significativamente sua qualidade de vida. Além disso, o Programa desempenha um papel importante na economia local, pois o dinheiro recebido é geralmente gasto em bens e serviços básicos, estimulando o comércio e a produção local. Segundo dados do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o BPC tem ajudado milhões de brasileiros, reforçando a importância de sua manutenção e aperfeiçoamento contínuo para garantir que os mais vulneráveis não sejam deixados para trás. (GOV, 2025)

Conclusão

Os Programas de Transferência de Renda são essenciais para a redução da pobreza e promoção da inclusão social no Brasil. Iniciativas como o Bolsa Família, criado em 2003, fornecem assistência financeira direta a milhões de famílias em situação de vulnerabilidade. Além de combater a pobreza evitando o trabalho precoce infantil e aumentando o grau de instrução dos mais pobres, em particular dos seus dependentes. A ideia é que a elevação do nível educacional dessas crianças permita ampliar sua capacidade futura de geração autônoma de renda, rompendo com o círculo vicioso de reprodução da pobreza. Logo, são programas, cujos efeitos se farão sentir muito mais no médio e longo prazo.

O atual do Sistema de Proteção Social brasileiro é marcado por grandes inovações: a implementação descentralizada desses Programas; a transferência monetária direta para os beneficiários; a admissão da Família enquanto unidade de atenção social; a unificação dos programas; a proposta de articulação de políticas compensatórias com políticas estruturantes e a obrigatoriedade do cumprimento de condicionalidades por parte dos beneficiários, o que imprimiu ao Sistema Brasileiro de Proteção Social novo padrão, novo conteúdo, nova dinâmica, mas também novos desafios (Silva, p. 3).

Os Programas de Transferência de Renda, articulados entre si, devem ser capazes de alterar a Política Econômica de geração de emprego e renda, para valorizar a renda do trabalho e desconcentrar a renda e a

riqueza socialmente produzida e levar a expansão e democratização dos serviços sociais básicos para todos e um controle social mais efetivo desses programas por parte da sociedade.

Além disso, os desafios enfrentados pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS) atualmente é desenvolver novas formas de análise, ou melhorar as existentes, para compreender os acontecimentos sociais conhecidos, considerando o contexto da pandemia, a fim de propor ações na gestão da política pública de Assistência Social.

Segundo dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA, 2025), o Bolsa Família ajudou a reduzir significativamente a pobreza extrema no Brasil e contribuiu para a melhoria de indicadores sociais, como a frequência escolar e a saúde infantil. Além disso, a pandemia de COVID-19 evidenciou ainda mais a necessidade de tais programas, com a implementação do Auxílio Emergencial em 2020, que beneficiou cerca de 67,9 milhões de brasileiros, segundo dados do Ministério da Cidadania.

O Benefício de Prestação Continuada (BPC) também é um programa essencial para a garantia de um piso mínimo de renda para idosos e pessoas com deficiência em situação de vulnerabilidade no Brasil. Dados do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) indicam que, até 2020, aproximadamente 4,7 milhões de brasileiros eram beneficiários do BPC, refletindo sua ampla abrangência e impacto na redução da pobreza e desigualdade social.

A relevância do BPC é evidente na melhoria das condições de vida dos beneficiários, proporcionando-lhes segurança financeira, acesso a serviços básicos de saúde e educação, e promovendo a inclusão social. Em um país com grandes disparidades socioeconômicas, o BPC é fundamental para garantir dignidade e uma qualidade de vida mínima a populações extremamente vulneráveis.

Esses programas são fundamentais não apenas para assegurar a sobrevivência de famílias em condições adversas mas também para promover a dignidade e a participação econômica de todos os cidadãos, demonstrando a relevância contínua e a necessidade de políticas de transferência de renda eficazes no contexto brasileiro.

Portanto, os Programas de Transferência de Renda, quando integrados, têm o potencial de influenciar positivamente a Política Econômica, promovendo a criação de empregos e a geração de renda. Esses Programas devem enfatizar a valorização da renda do trabalho e contribuir para a desconcentração da renda e da riqueza gerada socialmente. Além disso, é essencial que eles promovam a expansão e a democratização dos serviços sociais básicos para toda a população. Um controle social mais

efetivo desses Programas por parte da sociedade é também fundamental, assegurando transparência e maior participação cidadã na gestão e fiscalização das Políticas Públicas.

3.2 ACESSO À EDUCAÇÃO E SAÚDE

3.2.1 Educação

A Constituição Federal de 1988 foi um marco importante para a educação no Brasil, estabelecendo a educação como um direito de todos e um dever do Estado, com garantia de acesso, permanência e qualidade. A partir dela, diversas políticas educacionais foram desenvolvidas para implementar e expandir esses princípios constitucionais.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), Lei nº 9.394, foi promulgada em 20 de dezembro de 1996 e é a principal legislação que regula a educação no Brasil. A LDB define os princípios, fins e a estrutura do sistema educacional brasileiro, estabelecendo as diretrizes para a educação básica e superior. Ela determina que a educação é dever do Estado e da família, sendo inspirada nos princípios de liberdade e nos ideais de solidariedade humana. A LDB abrange a organização da educação escolar, as competências dos entes federativos, o regime de colaboração entre União, estados e municípios e os direitos e deveres dos profissionais da educação.

A LDB proporciona uma base legal para a formulação e implementação de políticas educacionais em todo o país. Ela assegura a gestão democrática do ensino público e a pluralidade de ideias e concepções pedagógicas. A lei também estabelece a obrigatoriedade da educação básica dos 4 aos 17 anos e define normas para a educação especial, indígena, profissional e de jovens e adultos. Com a LDB, foram criadas condições para a modernização do sistema educacional, promovendo a inclusão e a equidade no acesso à educação, além de garantir a qualidade do ensino oferecido nas instituições públicas e privadas.

Em 2006, é criado o Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação - Fundeb, criado pela Emenda Constitucional 53/2006 e regulamentado pela Lei nº 11.494/2007, como um dos principais mecanismos de financiamento da educação básica pública no Brasil. O fundo substituiu o Fundef (Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério), ampliando seu alcance para incluir todas as etapas da educação básica, desde a educação infantil até o ensino médio. A principal característica do Fundeb é a redistribuição de recursos para garantir

um padrão mínimo de qualidade em todas as escolas públicas do país.

Em 2020, o Fundeb foi renovado e tornou-se permanente com a aprovação da Emenda Constitucional 108. Essa renovação trouxe importantes melhorias, como o aumento gradual da complementação da União, de 10% para 23% do total de recursos do fundo, além de novos critérios de distribuição que favorecem os municípios mais pobres e menos desenvolvidos. O Fundeb é essencial para a valorização dos profissionais da educação, garantindo que uma parcela significativa dos recursos seja destinada ao pagamento de salários e capacitação dos professores. Com isso, o fundo não só promove a equidade no financiamento da educação, mas também contribui para a melhoria da qualidade do ensino.

Em 2010, outra importante política educacional foi a criação do Sistema de Seleção Unificada (Sisu), uma plataforma criada pelo Ministério da Educação (MEC) para unificar o processo de ingresso nas instituições públicas de ensino superior no Brasil. O Sisu utiliza as notas do Exame Nacional do Ensino Médio (Enem) como critério de seleção, permitindo que os candidatos se inscrevam em cursos de graduação em universidades federais, estaduais e institutos federais de educação, ciência e tecnologia. O sistema oferece duas edições por ano, no início de cada semestre letivo.

O Sisu é caracterizado pela transparência e democratização do acesso ao ensino superior. Os candidatos podem escolher até duas opções de curso e, durante o período de inscrição, têm a possibilidade de alterar suas escolhas de acordo com a nota de corte, que é atualizada diariamente. Esse processo permite aos estudantes uma maior estratégia na escolha de cursos e instituições, aumentando suas chances de ingresso. Além disso, o Sisu contribui para a inclusão social ao reservar um percentual de vagas para estudantes de escolas públicas, negros, pardos, indígenas e pessoas com deficiência, conforme a Lei de Cotas (Lei nº 12.711/2012). Assim, o Sisu atua na promoção da igualdade de oportunidades no acesso à educação superior no Brasil.

Em 2014, é sancionado o atual Plano Nacional de Educação (PNE) tido como um documento estratégico que estabelece metas e diretrizes para a educação no Brasil em um período de 10 anos. O atual PNE, sancionado pela Lei nº 13.005 em 25 de junho de 2014, esteve em vigor até 2024 (O anterior PNE foi de 2001 a 2010). Ele contém 20 metas que abrangem todos os níveis de ensino, desde a educação infantil até a pós-graduação, além de tratar da valorização dos profissionais da educação e do financiamento do setor. Entre as metas estão a universalização da educação infantil para crianças de 4 a 5 anos, a ampliação do acesso ao ensino médio e superior e a erradicação do analfabetismo.

O PNE é de extrema relevância porque orienta a formulação de políticas públicas educacionais em todas as esferas do Governo – Federal, Estadual e Municipal. Ele exige a cooperação entre os diferentes níveis de Governo para o cumprimento de suas metas, estabelecendo responsabilidades e prazos específicos. Além disso, o PNE possui mecanismos de monitoramento e avaliação contínuos, envolvendo a participação da sociedade civil por meio do Fórum Nacional de Educação. Esses mecanismos permitem ajustes nas políticas e garantem maior transparência e eficácia na implementação das ações educativas.

Em 2017, é criado o Novo Ensino Médio, por meio da Lei nº 13.415, sancionada em 16 de fevereiro de 2017. A Lei reformou o ensino médio no Brasil com o objetivo de torná-lo mais flexível e adequado às necessidades dos estudantes e do mercado de trabalho. Essa reforma introduziu mudanças significativas na estrutura curricular, no objetivo de proporcionar uma formação mais diversificada e conectada às aspirações dos jovens e às demandas da sociedade contemporânea.

Uma das principais características do Novo Ensino Médio é a flexibilização curricular. A partir dessa reforma, o currículo do ensino médio passou a ser dividido em uma Base Nacional Comum Curricular (BNCC) e em itinerários formativos, que são conjuntos de disciplinas, projetos, oficinas, núcleos de estudo e outras situações de trabalho que os estudantes podem escolher conforme suas áreas de interesse. Os itinerários formativos são organizados em cinco áreas do conhecimento: linguagens e suas tecnologias, matemática e suas tecnologias, ciências da natureza e suas tecnologias, ciências humanas e sociais aplicadas, e formação técnica e profissional.

Além da flexibilização curricular, a reforma também aumentou a carga horária do ensino médio. A carga horária mínima anual passou de 800 para 1.000 horas, com a meta de alcançar 1.400 horas anuais em um prazo de cinco anos. Esse aumento visa proporcionar mais tempo para o desenvolvimento integral dos estudantes, oferecendo uma educação mais abrangente e aprofundada. A ampliação da jornada escolar é vista como uma estratégia para melhorar a qualidade do ensino e reduzir a evasão escolar.

Outra mudança importante trazida pela Lei nº 13.415 é a ênfase na formação técnica e profissional. A reforma incentiva a oferta de cursos técnicos e profissionalizantes dentro do ensino médio, integrando a educação básica com a formação para o trabalho. Essa abordagem busca preparar os jovens para o mercado de trabalho, oferecendo-lhes habilidades práticas e conhecimentos específicos que podem facilitar sua inserção profissional. Além disso, a formação técnica e profissional é uma alterna-

tiva para os estudantes que desejam ingressar rapidamente no mercado de trabalho após a conclusão do ensino médio.

A reforma do ensino médio também trouxe inovações na forma de oferta do ensino, incluindo a possibilidade de ensino a distância para até 20% da carga horária total, e até 30% nas escolas localizadas em áreas rurais ou em regiões de difícil acesso. Essa flexibilização visa a atender as necessidades dos estudantes em diferentes contextos, permitindo uma maior adaptabilidade e acesso à educação.

A implementação do Novo Ensino Médio é um desafio que requer a colaboração entre União, estados, municípios e a comunidade escolar. É necessário investir em formação continuada para os professores, adequação da infraestrutura escolar e desenvolvimento de materiais didáticos alinhados à nova proposta curricular. Apesar dos desafios, a reforma tem o potencial de transformar o ensino médio brasileiro, tornando-o mais relevante e atraente para os jovens, e, assim, contribuir para a construção de uma educação de qualidade e equitativa.

Todas essas políticas educacionais, estabelecidas após a Constituição Federal de 1988, foram fundamentais para promover a universalização do acesso à educação, melhorar a qualidade do ensino, reduzir desigualdades e valorizar os profissionais da educação. Elas refletem a evolução e os desafios enfrentados pelo Brasil para garantir uma educação inclusiva e de qualidade para todos os cidadãos.

3.2.2 Saúde

Os programas de saúde pública no Brasil, após 1988, representam uma evolução significativa na promoção do bem-estar da população. O SUS, com suas diversas iniciativas, garante o exercício do direito à saúde, apesar dos desafios econômicos e estruturais. A continuidade e o fortalecimento dessas políticas são essenciais para enfrentar os novos desafios de saúde pública no país.

Assim, surge a Política Nacional de Saúde como um conjunto de diretrizes e ações estabelecidas pelo Governo brasileiro para garantir o direito à saúde de toda a população, conforme preceituado pela Constituição Federal de 1988. Esse conjunto de políticas é implementado principalmente por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS), que é responsável por organizar e prestar serviços de saúde públicos em todo o país. A política busca promover a saúde, prevenir doenças, tratar enfermidades e reabilitar os indivíduos, garantindo acesso universal e igualitário aos serviços de saúde.

A Política Nacional de Saúde é fundamental para a garantia de direitos constitucionais e para a promoção da justiça social, atuando na melhoria das condições de vida da população, na redução das desigualdades em saúde e no fortalecimento da cidadania. Além disso, contribui para a sustentabilidade do sistema de saúde ao promover ações de prevenção e cuidado integral, o que diminui a demanda por tratamentos de alta complexidade e custo.

A implementação eficaz dessa política depende da coordenação entre os diferentes níveis de governo, da participação ativa da sociedade civil e do investimento contínuo em infraestrutura, capacitação profissional e inovação tecnológica

A Política Nacional de Saúde do Brasil foi formalmente estabelecida com a criação do SUS pela Constituição Federal de 1988, nos artigos 196 a 200, estabelecendo a saúde como um direito de todos e um dever do Estado e criando as bases para o SUS. A sua regulamentação foi concretizada pela Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990) que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Em complemento, é criada a Lei nº 8.142/1990 que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde.

O SUS é um conjunto articulado de ações e serviços de saúde, que abrange desde a promoção e prevenção até a assistência e a reabilitação, proporcionando acesso integral, universal e gratuito a todos os cidadãos brasileiros. Criado pela Constituição Federal de 1988, o SUS é financiado com recursos provenientes de impostos e contribuições sociais e é gerido de forma descentralizada, com participação dos Governos Federal, Estaduais e Municipais.

O principal objetivo do SUS é garantir o direito à saúde a todos os brasileiros, de forma equitativa e sem discriminação, promovendo a qualidade de vida e o bem-estar da população. Para isso, o SUS oferece uma ampla gama de serviços de saúde, incluindo consultas médicas, exames laboratoriais, vacinação, internações hospitalares, cirurgias, distribuição de medicamentos e ações de promoção da saúde e prevenção de doenças.

Além disso, o SUS atua de forma integrada com outras políticas públicas, como assistência social e saneamento básico, visando abordar os determinantes sociais da saúde e promover uma abordagem holística e multidisciplinar para o cuidado da saúde da população brasileira.

O SUS foi concebido para integrar todos os níveis de atendimento, desde a atenção básica até os serviços de alta complexidade. A descentra-

lização da gestão, com a participação dos municípios e estados, permitiu uma melhor adaptação dos serviços às necessidades locais, criando programas para propiciar a melhor efetividade dos serviços de saúde ofertados.

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) foi criado em 18 de setembro de 1973, pelo Decreto nº 52.162, com o objetivo de coordenar e implementar as ações de imunização no Brasil e é responsável por coordenar e executar as campanhas de vacinação em todo o país. Criado para controlar e erradicar doenças transmissíveis, como a poliomielite, sarampo e rubéola, o PNI oferece vacinação gratuita para a população, sendo um dos pilares do SUS na prevenção de doenças.

O Programa de Controle da AIDS e Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs) foi formalmente instituído em 1986 pelo Ministério da Saúde do Brasil. A criação do Programa não foi por meio de uma lei específica, mas sim por Políticas e Portarias do Ministério da Saúde que estabeleceram as diretrizes para a resposta nacional ao HIV/AIDS e outras DSTs. A Portaria nº 2365 de 1996 é um exemplo de regulamento importante que organizou e definiu ações de prevenção, tratamento e controle dessas doenças. Entre os objetivos principais do Programa estão a prevenção da transmissão, a detecção precoce, o tratamento contínuo e a melhoria da qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV/AIDS. Esse Programa oferece acesso gratuito aos antirretrovirais, campanhas de prevenção e serviços de aconselhamento e testagem. As políticas progressistas do Programa têm sido reconhecidas internacionalmente como um modelo eficaz de combate ao HIV/AIDS.

O Programa Saúde da Família (PSF) foi criado em 1994 pelo Ministério da Saúde do Brasil, com o objetivo de reorganizar a prática da atenção básica em novos moldes e critérios. Embora inicialmente não tenha sido instituído por uma lei específica, o PSF foi regulamentado e estruturado por meio de Portarias e Diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde, destacando-se a Portaria nº 1.886 de 1997, que formalizou as diretrizes e normas para a implementação do Programa.

O PSF é um componente essencial do Sistema Único de Saúde (SUS) e tem como principal objetivo a promoção da saúde, prevenção de doenças e recuperação da saúde por intermédio de ações contínuas e abrangentes junto à população. O programa se destaca por sua abordagem de atenção integral à saúde, voltada para a família e orientada pela comunidade. As equipes do PSF, compostas por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde, atuam diretamente nas comunidades, realizando visitas domiciliares e acompanhando de perto a saúde dos moradores.

A relevância do PSF está na sua capacidade de promover a equidade no acesso aos serviços de saúde, reduzir desigualdades regionais, melhorar indicadores de saúde e fortalecer a integração entre os níveis de atenção à saúde. Estudos têm demonstrado que áreas cobertas pelo PSF apresentam melhores indicadores de saúde, como redução da mortalidade infantil e aumento da cobertura vacinal. Além disso, o PSF contribui para a formação de vínculos de confiança entre as equipes de saúde e a população, facilitando a adesão a tratamentos e a promoção de hábitos de vida saudáveis.

O Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) tem como objetivo reduzir a prevalência do tabagismo e a morbimortalidade associada ao uso do tabaco. O Programa realiza campanhas educativas, oferece tratamento para dependentes do tabaco e implementa políticas de controle, como a proibição de publicidade de cigarros e a criação de ambientes livres de fumo.

É regulamentado pela Lei nº 9.294/1996, que dispõe sobre as restrições ao uso e propaganda de produtos fumígenos, bebidas alcoólicas e medicamentos. Complementado pela Portaria nº 1.035/2004 do Ministério da Saúde, o Programa estabelece diretrizes para a prevenção e controle do tabagismo no Brasil. Os critérios para participação incluem a implementação de ações educativas, a promoção de ambientes livres de tabaco, o apoio a fumantes que desejam parar de fumar por meio de tratamentos e a fiscalização do cumprimento das leis antitabagismo. A atuação envolve campanhas de conscientização, capacitação de profissionais de saúde e disponibilização de medicamentos e terapias para cessação do tabagismo.

A relevância do Programa Nacional de Controle do Tabagismo é enorme, dado o impacto significativo do tabagismo na saúde pública. O tabagismo é uma das principais causas evitáveis de morte e está associado a diversas doenças crônicas, como câncer, doenças cardiovasculares e doenças respiratórias. O Programa contribui para a redução da prevalência do tabagismo, melhora da qualidade de vida da população e diminuição dos custos de saúde relacionados ao tratamento de doenças causadas pelo tabaco. Em vigor, o Programa continua a ser uma prioridade para o SUS, alinhando-se aos esforços globais de controle do tabaco e promoção de saúde.

O Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) são fundamentais para a implementação da atenção primária no SUS. Eles atuam como intermediários entre a comunidade e os serviços de saúde, promovendo ações educativas, visitas domiciliares e acompanhamento das famílias, especialmente nas áreas mais vulneráveis. É regulamentado pela

Lei nº 10.507/2002, que cria a profissão de Agente Comunitário de Saúde (ACS), e pela Portaria nº 2.488/2011, que estabelece a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Este Programa integra a Estratégia Saúde da Família (ESF) e visa a promover a saúde e prevenir doenças por meio da atuação de agentes comunitários diretamente nas comunidades. Os critérios para participação incluem a contratação de residentes das próprias comunidades, que recebem treinamento específico para realizar visitas domiciliares, identificar necessidades de saúde, promover ações educativas e atuar como intermediários entre a população e os serviços de saúde.

A relevância do Programa de Agentes Comunitários de Saúde é significativa, pois estes profissionais são fundamentais para a promoção da saúde e a prevenção de doenças em áreas urbanas e rurais, especialmente em locais de difícil acesso. Os ACS contribuem na ampliação da cobertura da atenção básica, na promoção de práticas saudáveis e na identificação precoce de problemas de saúde, contribuindo para a melhoria dos indicadores de saúde pública. O Programa está em vigor e continua a ser uma peça-chave na estrutura do SUS, reforçando o compromisso do governo brasileiro com a saúde preventiva e comunitária.

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) foi criado em 2003 pelo Ministério da Saúde, durante o Governo do Presidente Luiz Inácio Lula da Silva. O SAMU faz parte da Política Nacional de Atenção às Urgências e tem como principal objetivo prestar atendimento pré-hospitalar de urgência e emergência em todo o território nacional.

Atua no atendimento das emergências médicas, como acidentes de trânsito, problemas cardiorrespiratórios, trabalho de parto, traumas, entre outras situações que requerem atendimento imediato. O serviço é acessado pelo número telefônico 192, que funciona 24 horas por dia, todos os dias da semana e está presente em diversas regiões do país, incluindo áreas urbanas, rurais e indígenas, garantindo um atendimento rápido e eficiente. Dessa forma, Ao proporcionar um atendimento rápido, o SAMU contribui para a redução de mortes e complicações decorrentes de emergências médicas.

Desde sua criação, o SAMU passou por várias expansões e melhorias. A frota de ambulâncias do SAMU aumentou significativamente, passando a incluir Unidades de Suporte Básico (USB) e Unidades de Suporte Avançado (USA), também conhecidas como UTIs móveis; expansão para cobrir áreas rurais e indígenas, garantindo acesso a populações mais distantes.

O SAMU investe continuamente na formação e capacitação de seus profissionais, incluindo médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, para garantir um atendimento de alta qualidade. Programas de treina-

mento e simulações regulares são realizados para manter a equipe preparada para diversas situações de emergência.

Tem como desafios manter a infraestrutura adequada e a manutenção das ambulâncias, especialmente em regiões mais afastadas. Garantir financiamento contínuo e adequado para a operação do SAMU é um desafio, considerando as variações orçamentárias e econômicas enfrentadas pelo país, e garantir a integração eficaz com hospitais e outras unidades de saúde que é essencial para assegurar que os pacientes recebam o tratamento necessário após o atendimento inicial é outro desafio.

A sua relevância atual é que o SAMU continua ativo e é um componente vital do sistema de saúde brasileiro. A importância do SAMU foi ainda mais evidente durante a pandemia de COVID-19, quando desempenhou um papel de destaque no transporte e atendimento de pacientes críticos.

Ademais, a incorporação de novas tecnologias, como sistemas de geolocalização e telemedicina, tem aprimorado a eficiência e a coordenação dos serviços do SAMU.

Em resumo, o SAMU é uma peça fundamental na estrutura de saúde pública do Brasil, proporcionando atendimento emergencial rápido e eficiente, salvando vidas e melhorando a qualidade do atendimento pré-hospitalar.

A Política Nacional de Saúde Bucal, conhecida como Brasil Sorridente, foi lançada oficialmente em 2004 pelo Ministério da Saúde. Esse programa visava melhorar o acesso dos brasileiros a serviços odontológicos gratuitos por intermédio do SUS, reestruturando a prática odontológica e ampliando o acesso a tratamentos preventivos e curativos. Antes de 2004, os serviços odontológicos públicos eram limitados e focados principalmente na extração dentária. Em 2003, foi realizado o levantamento epidemiológico SB Brasil, que mapeou as condições de saúde bucal no país. No ano seguinte, em 2004, foram estabelecidas as diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal, formalizando o Brasil Sorridente. O Brasil Sorridente tem uma relevância significativa por democratizar o acesso à saúde bucal e contribuir para a melhoria da saúde geral e da qualidade de vida da população. O programa oferece atendimento odontológico em Unidades Básicas de Saúde (UBS), Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) e hospitais, além de contar com Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPD), que confeccionam próteses dentárias para reabilitar os cidadãos.

Ao longo dos anos, o Programa passou por diversas modificações para expandir e melhorar os serviços. Em 2023, a saúde bucal foi incorporada à Lei Orgânica da Saúde, transformando o Brasil Sorridente em uma política de Estado, garantida pela Lei n.º 14.572/2023. Isso assegurou a

continuidade e a prioridade do atendimento odontológico no SUS, mesmo em contextos de mudanças políticas e econômicas.

O Brasil Sorridente permanece ativo e, em 2024, recebeu um incremento de R\$ 3,8 bilhões para fortalecer suas ações. Investimento significativo para retomar e expandir os serviços, especialmente após um período de redução de oferta na última década. A relevância do Programa é destacada pela sua capacidade de promover a dignidade e a cidadania por meio da saúde bucal

Os principais desafios incluem a manutenção do financiamento adequado, a ampliação da cobertura dos serviços, especialmente em áreas rurais e comunidades indígenas e a necessidade contínua de capacitação dos profissionais de saúde bucal para atender às demandas da população de forma eficaz e eficiente

O Brasil Sorridente continua sendo uma peça fundamental no sistema de saúde brasileiro, promovendo acesso universal à saúde bucal e contribuindo significativamente para a saúde geral e a qualidade de vida dos cidadãos. Sua consolidação como política de Estado garante que a saúde bucal seja uma prioridade contínua no SUS, enfrentando os desafios com investimentos e estratégias de longo prazo.

O Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPB) foi criado em 2004, durante o Governo do Presidente Luiz Inácio Lula da Silva, com o objetivo de ampliar o acesso da população a medicamentos essenciais. Esse Programa é regulamentado pela Lei nº 10.858, de 13 de abril de 2004, e pelo Decreto nº 5.090, de 20 de maio de 2004.

O PFPB oferece medicamentos gratuitos para o tratamento de doenças como diabetes, hipertensão e asma, e, de forma subsidiada, para outras condições, como dislipidemia, rinite, doença de Parkinson, glaucoma, osteoporose, além de fraldas geriátricas e anticoncepcionais. O Ministério da Saúde subsidia até 90% do valor de referência dos medicamentos, permitindo que os cidadãos paguem uma pequena fração do custo total.

O programa está ativo e foi expandido ao longo dos anos. Em 2023, os beneficiários do Bolsa Família passaram a ter acesso gratuito a todos os medicamentos disponíveis no Programa sem necessidade de cadastro adicional. A expansão visa cobrir 90% dos municípios com menos de 40.000 habitantes, conforme o Plano Nacional de Saúde (PNS) 2020-2023.

O desafio principal do Programa tem sido a manutenção do financiamento adequado frente às limitações orçamentárias impostas pelo teto de gastos. Outra dificuldade é garantir que a rede de farmácias credenciadas seja suficientemente ampla e acessível para atender toda a população necessitada, especialmente em áreas mais remotas.

A Farmácia Popular é política basilar para a saúde pública no Brasil, pois facilita o acesso a medicamentos essenciais, contribuindo para a redução de hospitalizações e melhorando a qualidade de vida da população. O Programa também desempenha um papel importante na gestão de doenças crônicas, que representam uma grande carga para o sistema de saúde brasileiro.

As Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) foram implementadas inicialmente no estado do Rio de Janeiro, com a primeira unidade inaugurada em 2007. As UPAs continuam ativas e desempenham um papel vital na Rede de Atenção às Urgências do SUS, atuando como unidades intermediárias entre a atenção básica e os hospitais. Elas são projetadas para resolver até 97% das emergências médicas, ajudando a reduzir a sobrecarga nos prontos-socorros hospitalares e proporcionando atendimento rápido e eficiente em situações de urgência e emergência.

As UPAs funcionam 24 horas por dia, sete dias por semana, oferecendo serviços como raio-X, eletrocardiografia, pediatria, laboratório de exames e leitos de observação. Elas classificam os pacientes de acordo com a gravidade da condição usando o Protocolo de Manchester, o que permite atendimento rápido e adequado conforme a necessidade de cada caso. Desde a sua criação, as UPAs passaram por várias mudanças e atualizações para melhorar a eficiência e a qualidade do atendimento. Os desafios incluem a superlotação, a falta de recursos humanos e materiais em algumas unidades e a necessidade de maior integração com outros níveis de atendimento do SUS para garantir uma continuidade adequada do cuidado.

O Programa Bolsa Família embora seja um Programa de Transferência de Renda, ele está intimamente ligado à saúde pública. É uma iniciativa do Governo brasileiro que visa combater a fome e a pobreza extrema, garantindo uma renda mínima para famílias em situação de vulnerabilidade. Além da transferência de renda, o Programa estabelece condicionalidades que as famílias devem cumprir, como manter a frequência escolar das crianças e adolescentes e seguir o Calendário de Vacinação e acompanhamento de saúde para crianças e gestantes. A relevância do Bolsa Família para o SUS é significativa, pois promove a saúde preventiva e a integração dos serviços de saúde e Assistência Social. As exigências de vacinação e acompanhamento regular de saúde infantil e materna melhoram os índices de saúde pública, reduzindo a mortalidade infantil e promovendo o bem-estar das gestantes. Essa abordagem preventiva e integrada contribui para a redução das desigualdades sociais e regionais, melhorando a qualidade de vida das famílias beneficiadas e aliviando a carga sobre o sistema de saúde.

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS): A reforma psiquiátrica no Brasil, iniciada nos anos 2000, levou à criação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). A RAPS visa a substituir os hospitais psiquiátricos tradicionais por serviços de saúde mental comunitários, como Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que oferecem atendimento integral e humanizado às pessoas com transtornos mentais.

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) foi criada pela Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, pelo Ministério da Saúde do Brasil. A RAPS foi instituída como parte SUS e tem como objetivo organizar e integrar as ações e serviços de saúde mental para oferecer atendimento integral e contínuo às pessoas com sofrimento ou transtorno mental e necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas.

A Rede de Atenção Psicossocial continua em vigor e é uma peça fundamental na estrutura do SUS para a oferta de cuidados em saúde mental. O modelo da RAPS é constantemente revisado e aprimorado para se adequar às novas demandas e avanços na área de saúde mental. A relevância da RAPS permanece alta, especialmente diante dos desafios contemporâneos, como o aumento dos casos de transtornos mentais e o impacto da pandemia de COVID-19 na saúde mental da população.

Em resumo, a RAPS representa um avanço significativo na política de saúde mental do Brasil, promovendo um cuidado mais humanizado, integral e comunitário. Sua existência e continuidade são cruciais para garantir o direito à saúde mental e melhorar a qualidade de vida das pessoas com transtornos mentais e necessidades decorrentes do uso de substâncias.

O Programa de Saúde da Mulher, Criança e Adolescente é parte do SUS do Brasil e é regulamentado por diversas diretrizes e políticas públicas que visam a garantir a saúde integral desses grupos. A origem desse Programa está vinculada à Lei Orgânica da Saúde, a Lei nº 8.080/1990, que estabelece as bases para a organização e o funcionamento do SUS, à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) e à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC). Essas políticas são complementadas por normas específicas, como a Portaria nº 1.459/2011, que institui a Rede Cegonha, um programa estratégico dentro do SUS voltado para a atenção materna e infantil.

O Programa atua diretamente na prevenção de doenças e na promoção de uma vida saudável desde o início da vida. Ao garantir que mulheres grávidas recebam cuidados pré-natais adequados e que crianças e adolescentes tenham acesso a imunizações e monitoramento de desenvolvimento, o Programa contribui para a redução da mortalidade materna e infantil, bem como para a detecção precoce e tratamento de condições

de saúde que poderiam se agravar. Além disso, ao focar na saúde sexual e reprodutiva, o Programa capacita as mulheres a fazerem escolhas informadas sobre seus corpos e saúde, promovendo a equidade de gênero e fortalecendo a saúde da população como um todo.

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é uma ampliação do PSF, consolidando-se como o principal modelo de atenção primária à saúde no Brasil. A ESF foca em ações de promoção, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e manutenção da saúde, por meio de equipes multiprofissionais que atuam em territórios específicos. É regulamentada pela Portaria nº 2.488/2011, que estabelece a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Essa estratégia é implementada por intermédio de equipes multiprofissionais compostas por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde, que atuam diretamente nas comunidades. Os critérios para a implementação da ESF envolvem a cobertura territorial, com cada equipe responsável por uma população específica, garantindo o acesso contínuo e integral aos serviços de saúde. As ações incluem visitas domiciliares, acompanhamento de condições crônicas, ações preventivas e educativas, além de cuidados básicos de saúde.

A relevância da Estratégia Saúde da Família é enorme, pois promove a descentralização e a capilarização dos serviços de saúde, levando assistência de qualidade para áreas urbanas e rurais, muitas vezes desassistidas. A ESF contribui significativamente para a redução das taxas de mortalidade infantil e materna, controle de doenças transmissíveis e crônicas e melhora dos indicadores de saúde pública. A proximidade das equipes com as comunidades facilita a identificação precoce de problemas de saúde e a promoção de hábitos saudáveis. A ESF está em vigor e continua sendo uma das principais estratégias do SUS para garantir acesso universal e equitativo aos cuidados de saúde, reforçando o compromisso com a atenção primária à saúde no Brasil.

O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) é regulamentado pela Portaria nº 1.654/2011, do Ministério da Saúde. O PMAQ-AB tem como objetivo incentivar os gestores e as equipes de atenção básica a melhorarem a qualidade dos serviços oferecidos à população, assegurando um maior acesso e eficiência. Os critérios para participação no programa incluem a adesão voluntária dos municípios, que devem passar por um processo de certificação baseado em avaliações periódicas de desempenho. As equipes de saúde são avaliadas em diversos indicadores de qualidade e acesso e recebem incentivos financeiros conforme os resultados alcançados.

A relevância do PMAQ-AB reside na sua capacidade de promover

melhorias contínuas na atenção básica, que é a porta de entrada para o SUS. Ao focar na qualificação dos serviços, o Programa contribui para a equidade e a integralidade do cuidado, garantindo que a população receba atendimento de qualidade, independente de sua localização geográfica. As avaliações e incentivos financeiros motivam as equipes a adotarem melhores práticas, resultando em um sistema de saúde mais eficaz e responsivo. Em vigor, o PMAQ-AB fortalece a atenção primária à saúde no Brasil, promovendo um atendimento mais humanizado e eficiente para todos os cidadãos.

O Programa Mais Médicos foi criado em julho de 2013, durante o Governo da Presidente Dilma Rousseff, por meio da Medida Provisória nº 621/2013, posteriormente convertida na Lei nº 12.871/2013. O Programa tinha como objetivo principal suprir a carência de médicos nas regiões mais remotas e vulneráveis do Brasil, melhorando o atendimento no SUS.

O Mais Médicos é vital para aumentar o acesso à saúde básica, especialmente em áreas periféricas e rurais, onde há maior escassez de profissionais. O programa buscava garantir a presença de médicos em todos os municípios, fortalecendo a Atenção Primária e, consequentemente, promovendo a equidade no acesso aos serviços de saúde.

Desde sua criação, o Programa passou por várias mudanças. A primeira fase (2013-2018): Envio de médicos estrangeiros, principalmente cubanos, por meio de uma parceria com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS); foco na formação de novos médicos brasileiros e na expansão de vagas em cursos de medicina; incentivos para que médicos brasileiros e estrangeiros atuassem em regiões carentes.

O Mais Médicos é vital para aumentar o acesso à saúde básica, especialmente em áreas periféricas e rurais, onde há maior escassez de profissionais. O programa buscava garantir a presença de médicos em todos os municípios, fortalecendo a Atenção Primária e, consequentemente, promovendo a equidade no acesso aos serviços de saúde.

A primeira fase foi de 2013-2018 com o envio de médicos estrangeiros, principalmente cubanos, por intermédio de uma parceria com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), e tinha como foco a formação de novos médicos brasileiros e a expansão de vagas em cursos de medicina, bem como incentivos para que médicos brasileiros e estrangeiros atuassem em regiões carentes.

A partir de 2018, o Governo cubano retirou seus médicos do Programa devido a desentendimentos com o Governo brasileiro, o que gerou uma crise temporária de desassistência em várias localidades. Assim, de 2020-2023 durante o Governo Bolsonaro, o Programa foi parcialmente

substituído e reestruturado, buscando atrair mais médicos brasileiros. Houve também a tentativa de substituir os médicos cubanos por brasileiros, com ofertas de incentivos e melhores condições de trabalho. Em 2023, no Governo de Luiz Inácio Lula da Silva, o Mais Médicos foi reativado e ampliado, com novas diretrizes e incentivos. Foram criadas 15 mil novas vagas, com especial foco em áreas de alta vulnerabilidade e regiões indígenas, por meio da introdução de novos editais para garantir a reposição e expansão dos médicos.

O Mais Médicos continua a ser um Programa essencial para a saúde pública no Brasil. A retomada e expansão em 2023 reforçam sua importância na cobertura de áreas vulneráveis, garantindo acesso à saúde para populações carentes e fortalecendo a atenção primária. A continuidade e os ajustes no Programa demonstram a importância de Políticas Públicas de longo prazo para a melhoria do sistema de saúde.

Conclusão

Esses Programas representam avanços significativos na saúde pública do Brasil, com impactos positivos na saúde e bem-estar da população. A continuidade e fortalecimento dessas iniciativas são essenciais para enfrentar os desafios atuais e futuros da saúde no país.

O SUS enfrenta desafios contínuos, incluindo a necessidade de financiamento adequado, gestão eficiente e superação das desigualdades regionais. No entanto, os avanços obtidos desde 1988 são notáveis, com melhorias significativas na expectativa de vida, redução das taxas de mortalidade infantil e maior acesso aos serviços de saúde para a população.

Entretanto, não basta ter meios para proporcionar uma saúde populacional, é necessário ter moradia adequada, com isso, os programas de habitação ao longo do século XX e XXI vem tentando desenvolver políticas habitacionais para que todos tenham o direito e a garantia de uma moradia digna, conforme será abordado no tópico abaixo.

3.2.3 Programas de Habitação

A história da habitação no Brasil é marcada pela atuação de diversas instituições e programas que buscaram resolver o problema do déficit habitacional e melhorar a qualidade de vida dos trabalhadores. Entre essas instituições, destacam-se os Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAPs), criados durante a Era Vargas, que desempenharam um papel de destaque no desenvolvimento de políticas habitacionais voltadas para as classes trabalhadoras.

Os IAPs surgiram em um momento de grandes transformações sociais e econômicas no Brasil, quando o país começava a se industrializar e urbanizar rapidamente. No contexto das reformas trabalhistas e sociais promovidas pelo governo de Getúlio Vargas, os IAPs foram criados para gerenciar os benefícios previdenciários de diferentes categorias profissionais, como marítimos, comerciários, bancários e industriários. No entanto, a importância dos IAPs foi além da Previdência Social, abrangendo também iniciativas de construção de moradias para os trabalhadores.

Essas iniciativas habitacionais tinham como objetivo proporcionar uma solução imediata para as adversidades enfrentadas pelos trabalhadores urbanos, garantindo-lhes acesso a moradias dignas e bem localizadas. Ao investir na construção de conjuntos residenciais, os IAPs não apenas mitigaram a carência habitacional, mas também promoveram a integração social e melhoraram as condições de vida das famílias trabalhadoras. A atuação dos IAPs na área da habitação contribuiu para a urbanização das cidades brasileiras e lançou as bases para futuras políticas habitacionais mais abrangentes.

Exemplos de Contribuições dos IAPs para a Habitação: Conjunto Residencial IAPI da Penha (São Paulo): Inaugurado em 1947, este foi um dos primeiros grandes projetos habitacionais financiados pelos IAPs. Localizado na zona norte de São Paulo, o conjunto IAPI da Penha foi destinado aos trabalhadores vinculados ao Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Industriários (IAPI). O projeto incluía centenas de unidades habitacionais, além de infraestrutura básica como escolas, praças e centros comerciais. Conjunto Residencial IAPI de Benfica (Rio de Janeiro): Outro exemplo significativo é o conjunto residencial IAPI de Benfica, no Rio de Janeiro, construído pelo Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Industriários. Este conjunto também foi projetado para oferecer moradia de qualidade aos trabalhadores, com infraestrutura de apoio, incluindo escolas, postos de saúde e áreas de lazer. Conjunto Residencial IAPI de Porto Alegre: Em Porto Alegre, o conjunto residencial IAPI, construído na década de 1940, foi um dos maiores empreendimentos habitacionais da época. Destinado principalmente aos industriários, este conjunto oferecia não apenas moradias, mas também uma infraestrutura completa para os moradores, incluindo áreas comerciais e de serviços.

Os IAPs foram pioneiros na implementação de políticas habitacionais no Brasil, precedendo a criação de instituições como o Banco Nacional de Habitação (BNH) na década de 1960. Os projetos habitacionais dos IAPs ajudaram a reduzir o déficit habitacional e a promover a urbanização em várias cidades brasileiras. Além disso, esses Programas contri-

buíram para a integração social dos trabalhadores e para a melhoria das condições de vida de muitas famílias.

Em conclusão, os Institutos de Aposentadoria e Pensões tiveram um impacto duradouro no desenvolvimento habitacional do Brasil. Ao promover a construção de moradias para os trabalhadores, os IAPs não só atenderam a uma necessidade imediata de habitação, mas também lançaram as bases para políticas públicas de habitação mais abrangentes que seguiriam nas décadas seguintes. A herança dos IAPs pode ser vista em muitos conjuntos residenciais que ainda existem e continuam a servir como um testemunho da importância dessas instituições no desenvolvimento social e urbano do Brasil.

Posteriormente, o BNH foi criado em 21 de agosto de 1964, durante o Governo do Presidente Humberto de Alencar Castelo Branco, pela Lei nº 4.380. A criação do BNH foi parte de uma série de reformas institucionais que ocorreram no início do Regime Militar no Brasil. O principal objetivo do BNH era coordenar e financiar a construção de habitações para a população de baixa e média renda, bem como fomentar o desenvolvimento urbano e a melhoria das condições de vida nas cidades brasileiras.

O BNH criou o Sistema Financeiro de Habitação (SFH) com o objetivo de facilitar o acesso ao financiamento habitacional para a população brasileira, especialmente para as famílias de baixa e média renda. O SFH foi instituído para gerenciar recursos provenientes do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS) e da caderneta de poupança. Esse sistema permitiu que trabalhadores pudessem utilizar seus recursos do FGTS para a compra de imóveis.

O BNH também criou o FGTS, criado em 1966, o FGTS foi uma fonte significativa de financiamento para os programas habitacionais do BNH. O fundo possibilitou que os trabalhadores utilizassem seus saldos para a aquisição de habitação própria, além de ser uma das principais fontes de recursos para os financiamentos habitacionais geridos pelo BNH.

O BNH também criou o Plano Nacional de Habitação (PLANHAB): com o objetivo de Desenvolver políticas e programas voltados para a construção de moradias populares e estabeleceu diretrizes para a construção de unidades habitacionais, priorizando áreas de maior necessidade e promovendo a urbanização de favelas e assentamentos precário.

Durante suas duas primeiras décadas, o BNH financiou a construção de milhões de unidades habitacionais, contribuindo para a expansão urbana das cidades brasileiras. O banco contribuiu para o aumento do estoque de moradias e proporcionou melhores condições de habitação para muitos brasileiros.

No entanto, o BNH enfrentou desafios significativos ao longo do tempo como problemas de sustentabilidade financeira, devido à alta inadimplência dos mutuários e à inflação galopante, que corroía o valor real das prestações pagas pelos beneficiários dos financiamentos. Também enfrentou críticas pelo benefício desproporcional às camadas de renda média, enquanto as populações de mais baixa renda continuavam a enfrentar dificuldades de acesso à habitação adequada.

Assim, em 1986, durante o Governo do Presidente José Sarney, o BNH foi extinto. A extinção foi formalizada pelo Decreto-Lei nº 2.291, de 21 de novembro de 1986. As operações e ativos do BNH foram transferidos para a Caixa Econômica Federal (CEF), que assumiu a responsabilidade pelos programas habitacionais.

Em 1988, com a Constituição Federal (CF/1988), por meio dos artigos 182 e 183 trouxe-se o capítulo da política urbana trazendo um princípio básico para a equidade urbana e a justa distribuição dos ônus e benefícios do processo de urbanização: o princípio da função social da cidade e da propriedade, veja:

Art. 182. A política de desenvolvimento urbano, executada pelo Poder Público municipal, conforme diretrizes gerais fixadas em lei, tem por objetivo ordenar o pleno desenvolvimento das funções sociais da cidade e garantir o bem estar de seus habitantes.

§ 1º O plano diretor, aprovado pela Câmara Municipal, obrigatório para cidades com mais de vinte mil habitantes, é o instrumento básico da política de desenvolvimento e de expansão urbana.

§ 2º A propriedade urbana cumpre sua função social quando atende às exigências fundamentais de ordenação da cidade expressas no plano diretor.

§ 3º As desapropriações de imóveis urbanos serão feitas com prévia e justa indenização em dinheiro.

§ 4º É facultado ao Poder Público municipal, mediante lei específica para área incluída no plano diretor, exigir, nos termos da lei federal, do proprietário do solo urbano não edificado, subutilizado ou não utilizado, que promova seu adequado aproveitamento, sob pena, sucessivamente, de:

I - parcelamento ou edificação compulsórios;

II - imposto sobre a propriedade predial e territorial urbana progressivo no tempo;

III - desapropriação com pagamento mediante títulos da dívida pública de emissão previamente aprovada pelo Senado Federal, com prazo de resgate de até dez anos, em parcelas anuais, iguais e sucessivas, assegurados o valor real da indenização e os juros legais.

Art. 183. Aquele que possuir como sua área urbana de até duzentos e cinquenta metros quadrados, por cinco anos, ininterruptamente e sem oposição, utilizando-a para sua moradia ou de sua família, adquirir-lhe-á o domínio, desde que não seja proprietário de outro imóvel urbano ou rural.

§ 1º O título de domínio e a concessão de uso serão conferidos ao homem ou à mulher, ou a ambos, independentemente do estado civil.

§ 2º Esse direito não será reconhecido ao mesmo possuidor mais de uma vez.

§ 3º Os imóveis públicos não serão adquiridos por usucapião.

Porém, apenas em 1999 um novo programa de habitação é criado. O Programa de Arrendamento Residencial (PAR) é criado pela Medida Provisória nº 1.823/1999, convertida na Lei nº 10.188/2001, oferecendo uma alternativa de acesso à moradia para famílias de baixa renda por meio de arrendamento com opção de compra ao final do contrato. O Programa era gerido pela Caixa Econômica Federal, sendo destinado a famílias com renda mensal de até seis salários mínimos.

A partir de 2001, as políticas habitacional e urbana ganharam novo patamar na agenda política nacional, após a sanção do Estatuto da Cidade (Lei nº 10.257/2001), principal marco regulatório nacional para atuar em políticas urbanas, definindo parâmetros, instrumentos e exigências mínimas.

Dessa forma, o Estatuto das Cidades regulamentou os arts. 182 e 183 da Constituição Federal, estabelecendo diretrizes gerais da política urbana. A sua aplicabilidade ganha efetividade em 2003 com a criação do Ministério das Cidades, encarregado de formular a política urbana em nível nacional e fornecer o apoio técnico e financeiro a governos locais.

Ocorre que com a transição de Governo, em 2019, o Ministério das Cidades e o Ministério da Integração Nacional foram fundidos e transformados em Ministério do Desenvolvimento Regional, sendo novamente recriado em 2023 com a retomada de poder do Presidente Luiz Inácio Lula da Silva. Assim, cabe salientar que este Ministério faz parte da administração pública direta, ou seja, está diretamente ligados ao Governo Federal e articula transversalmente a questão financeira e fundiária buscando definir políticas gerais e setoriais integradas – habitação, saneamento ambiental e transportes – para as cidades, sem desconhecer as competências municipais e estaduais.

O acesso à habitação adequada é aqui entendido não somente como o direito a um teto e quatro paredes, mas, sim, como um direito humano universal e fundamental que carrega consigo outros direitos, como a segurança da posse, a disponibilidade de serviços de infraestrutura e equipamentos públicos, a habitabilidade – que deve garantir proteção

contra as variações climáticas e contra eventos extremos e riscos – e a localização adequada, preceitos diretamente influenciados pela Conferência Habitat II, que promoveu um debate unindo Governos e setores não governamentais na construção da Agenda Urbana Mundial (Ipea, 2016; Marguti e Aragão, 2016).

Em 2004, é criado o Programa Crédito Solidário, instituído pela Lei nº 10.998/2004. Foi criado para ser destinado a famílias com renda mensal de até R\$ 1.800,00 e oferecendo financiamento habitacional com juros baixos e longo prazo para pagamento, além de incentivar a autogestão e a participação comunitária na construção das moradias.

Em 2005, é criado o Sistema Nacional de Habitação de Interesse Social (SNHIS), instituído pela Lei nº 11.124/2005, criando também o Programa de Habitação de Interesse Social (PHIS).

O PHIS é voltado para a produção de moradias destinadas a famílias de baixa renda, utilizando recursos do Fundo de Desenvolvimento Social (FDS) e do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS). O programa apoia projetos de habitação promovidos por cooperativas habitacionais, associações e entidades sem fins lucrativos.

Em 2007, é criado o Programa de Aceleração do Crescimento (PAC) – Habitação, instituído por meio do Decreto nº 6.025/2007. O PAC incluiu um componente de habitação com foco na urbanização de favelas e na construção de novas moradias. O Programa visava melhorar a infraestrutura urbana e reduzir o déficit habitacional, com investimentos em diversas regiões do país.

Em 2007, também é criado o Programa de Urbanização de Assentamentos Precários. Este programa visa a melhorar as condições de vida em assentamentos informais por meio de obras de infraestrutura, regularização fundiária e melhorias habitacionais. O objetivo é integrar esses assentamentos à cidade formal, proporcionando acesso a serviços públicos e melhorando a qualidade de vida dos moradores. Diversos programas locais e federais, como o PAC (Lei nº 11.578/2007).

Em 2009, surge novamente um programa de habitação nacional, o Programa Minha Casa, Minha Vida (MCMV) instituído pela Lei nº 11.977/2009, durante o Governo do Presidente Luiz Inácio Lula da Silva. Esse Programa se tornou um dos maiores programas habitacionais do mundo, subsidiando a construção e aquisição de moradias para famílias de diferentes faixas de renda e buscou reduzir o déficit habitacional do país por meio da construção, aquisição ou reforma de unidades habitacionais, especialmente nas áreas urbanas onde a demanda por moradia é mais intensa. O MCMV é implementado em parceria com estados, municípios, empresas privadas

e entidades sem fins lucrativos, e oferece subsídios e financiamentos para facilitar o acesso à habitação para as famílias beneficiárias.

Uma das principais características do Minha Casa Minha Vida é a sua segmentação em diferentes faixas de renda, que permite atender a uma ampla gama de necessidades habitacionais. O Programa oferece subsídios e condições de financiamento diferenciadas para famílias com diferentes níveis de renda, garantindo que aqueles que mais precisam tenham acesso a moradias adequadas. Além disso, o MCMV também inclui medidas para promover a inclusão social e o desenvolvimento sustentável, como a priorização da construção de empreendimentos em áreas bem localizadas, com infraestrutura urbana e acesso a serviços públicos

No entanto, o Programa Minha Casa Minha Vida também enfrentou desafios e críticas ao longo dos anos. Um dos principais problemas relatados é a qualidade das moradias construídas, com relatos de unidades habitacionais com problemas estruturais, de acabamento e de localização inadequada. Além disso, houve casos de irregularidades na seleção de beneficiários e na execução de obras, levando a questionamentos sobre a transparência e eficácia do Programa.

Para lidar com esses desafios e melhorar o funcionamento do Programa, o Governo brasileiro implementou diversas alterações ao longo do tempo. Isso incluiu a revisão dos critérios de seleção de beneficiários, aprimoramento dos processos de fiscalização e controle e a introdução de novas modalidades de financiamento e subsídios. Além disso, foram realizados investimentos em capacitação técnica e infraestrutura urbana para garantir a sustentabilidade e qualidade das moradias entregues pelo Programa.

Apesar dos problemas enfrentados, o Programa Minha Casa Minha Vida tem desempenhado importante papel na redução do déficit habitacional no Brasil, proporcionando moradia digna para milhões de famílias de baixa renda. Com ajustes contínuos e investimentos em melhoria da qualidade e transparência, o Programa pode continuar a desempenhar um papel significativo na promoção do acesso à moradia adequada e na redução das desigualdades sociais no país.

Em 2009, também é criado o Programa Nacional de Habitação Rural (PNHR), parte integrante do PMCMV, o Programa Nacional de Habitação Rural (PNHR) foi criado para atender às necessidades habitacionais das populações rurais. Ele oferece subsídios e financiamento para a construção, reforma ou ampliação de moradias em áreas rurais, beneficiando agricultores familiares, trabalhadores rurais e comunidades tradicionais.

Em 2020, é criado o Programa Casa Verde e Amarela instituído Me-

didada Provisória nº 996/2020, convertida na Lei nº 14.118/2021, substituindo o PMCMV. Este Programa tinha como objetivo ampliar o acesso à moradia, regularizar imóveis e promover melhorias habitacionais. O Programa é focado em regiões com maior déficit habitacional e oferece condições de financiamento diferenciadas para atender a diversas faixas de renda.

Uma das características distintas do Casa Verde e Amarela é a sua abordagem mais abrangente, que inclui não apenas a construção de novas moradias mas também a regularização fundiária, melhoria de habitações existentes e acesso a serviços públicos essenciais, como saneamento básico e infraestrutura urbana. Isso reflete uma compreensão mais ampla das demandas habitacionais e da importância de garantir o acesso à moradia e a qualidade de vida das famílias beneficiárias

O Programa Casa Verde e Amarela mantinha a parceria entre o Governo Federal, Estados, Municípios, setor privado e entidades sem fins lucrativos, os quais desempenhavam um papel fundamental na implementação e execução das ações habitacionais. Além disso, o Programa continuava oferecendo subsídios e condições de financiamento diferenciadas para famílias com diferentes níveis de renda, garantindo que aqueles que mais precisassem tivessem acesso à moradia adequada.

O Casa Verde e Amarela também enfatizava a importância da sustentabilidade ambiental e do desenvolvimento urbano integrado em suas ações. Isso incluía a promoção de práticas de construção sustentável, o uso de tecnologias verdes e a adoção de medidas para reduzir o impacto ambiental das intervenções habitacionais. Além disso, o Programa buscava fortalecer a integração entre habitação, transporte, infraestrutura e serviços públicos, visando a promover cidades mais inclusivas, seguras e sustentáveis.

Em resumo, o Programa Casa Verde e Amarela representava uma continuidade dos esforços do Governo brasileiro para enfrentar o déficit habitacional e promover o acesso à moradia digna para todos os cidadãos. Com uma abordagem mais ampla e integrada, ele buscava não apenas construir casas, mas também transformar comunidades e promover o desenvolvimento urbano sustentável em todo o país.

Em fevereiro de 2023, o Presidente Lula anunciou a retomada do MCMV, agora atualizado com novas diretrizes e metas. A Medida Provisória nº 1.162, de 14 de fevereiro de 2023, convertida na Lei nº 14.620, de julho de 2023, reestruturou o Programa, ampliando suas faixas de renda e reintroduzindo a Faixa 1, que passou a atender famílias com renda mensal de até R\$ 2.640, tendo como meta contratar dois milhões de moradias até 2026.

Assim, desde 2023, o Programa tem passado por ajustes para melhorar sua eficácia e transparência. Foram realizadas revisões nos critérios de seleção de beneficiários, aprimoramento dos processos de fiscalização e controle e a introdução de novas modalidades de financiamento e subsídios. Essas mudanças objetivam garantir a qualidade das moradias entregues pelo Programa e evitar problemas como irregularidades na seleção de beneficiários e na execução de obras.

Além disso, o MCMV tem buscado se adaptar às novas demandas e desafios do cenário habitacional brasileiro. Isso inclui a promoção de medidas para tornar as moradias mais sustentáveis e acessíveis, como o uso de tecnologias verdes e a adaptação dos empreendimentos para pessoas com deficiência. O Programa também tem buscado parcerias com o setor privado e organizações da sociedade civil para ampliar sua capacidade de atuação e garantir a continuidade de seus objetivos.

Em resumo, o Programa Minha Casa Minha Vida continua desempenhando um papel importante na promoção do acesso à moradia digna para milhões de brasileiros de baixa renda. Com ajustes contínuos e investimentos em melhorias, tem o potencial de continuar contribuindo significativamente para a redução das desigualdades sociais e o desenvolvimento urbano sustentável no Brasil.

Conclusão

Esses programas de habitação representam esforços significativos para enfrentar o déficit habitacional e melhorar a qualidade de vida da população brasileira. A continuidade e o aprimoramento dessas iniciativas são essenciais para garantir que mais famílias tenham acesso a moradias dignas e seguras.

Apesar dos esforços e investimentos realizados, o Brasil ainda enfrenta grandes desafios na área da habitação, incluindo o déficit habitacional, a precariedade das condições de moradia em áreas informais e a falta de acesso a serviços básicos de infraestrutura. Assim, programas contínuos e políticas públicas eficazes são essenciais para garantir o direito à moradia adequada para todos os brasileiros, distribuído em três categorias: habitações precárias, coabitações e ônus excessivo com aluguel.

Assim, os programas de habitação têm sido uma prioridade governamental ao longo das décadas, visando a enfrentar o déficit habitacional e promover o acesso à moradia digna para todos os cidadãos. Desde o período Pós-Segunda Guerra Mundial, diversos programas foram implementados para enfrentar os desafios relacionados à habitação, especialmente nas áreas urbanas, onde o crescimento populacional e a urbanização rápida

criaram demandas significativas por moradia, e encontrar soluções para a complexa questão habitacional deve ser uma das prioridades, buscando proporcionar moradia digna para a população de baixa renda.

Dessa forma, com a priorização da Política Urbana adequada, as políticas sociais de Assistência Social se tornam complementares para que haja a efetiva garantia da dignidade da pessoa humana para a população de baixa renda que inevitavelmente se torna um grupo exposto à vulnerabilidade social e que demanda proteção social.

Portanto, no tópico a seguir aborda-se como ocorre atualmente a rede de proteção do Sistema único de Assistência Social (SUAS) para proteger e amparar grupos de vulneráveis dentro da Proteção Social Básica (PSB) e a de Proteção Social Especial (PSE) conforme descrição abaixo.

3.2.4 Assistência a Grupos Vulneráveis

A Assistência Social tem como objetivo garantir a proteção social, que inclui a proteção à família, maternidade, infância, adolescência e velhice; o amparo às crianças e adolescentes carentes; a promoção da integração ao mercado de trabalho; a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e sua integração à vida comunitária; e a garantia de um salário-mínimo mensal para pessoas com deficiência e idosos sem recursos. Além disso, a Assistência Social realiza a vigilância socioassistencial, analisando a capacidade protetiva das famílias e identificando vulnerabilidades, ameaças e danos, e também defende os direitos dos cidadãos, garantindo o acesso pleno aos direitos socioassistenciais (Art.2º, Lei 8.742/93).

É regida por princípios fundamentais, incluindo a prioridade no atendimento às necessidades sociais sobre questões de lucratividade econômica, a universalização dos direitos sociais para garantir que todos possam se beneficiar das Políticas Públicas, e o respeito à dignidade, autonomia e acesso a serviços de qualidade, sem constrangimentos ou provas vexatórias de necessidade. Além disso, é assegurada igualdade no acesso aos serviços, sem discriminação de qualquer tipo, garantindo-se que tanto as populações urbanas quanto rurais recebam tratamento equitativo. Também é fundamental a ampla divulgação dos benefícios, serviços, programas e projetos sociais oferecidos pelo Governo, juntamente com os critérios para sua concessão (Art.4º, Lei 8.742/93).

Esses princípios orientam a Assistência Social no seu compromisso de promover o bem-estar e a inclusão social, assegurando que todos os cidadãos tenham acesso justo e digno aos recursos disponíveis para atender às suas necessidades.

A organização da Assistência Social se fundamenta em diretrizes específicas. Isso inclui a descentralização das decisões político-administrativas para os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, com a coordenação única das ações em cada nível governamental. Destaca-se a participação da população na formulação das políticas e no controle das ações, por meio de organizações representativas, em todos os níveis de Governo.

Ademais, destaca-se a primazia da responsabilidade estatal na condução da Política de Assistência Social em cada esfera de Governo. Essa diretriz ressalta o papel central do Estado na orientação e implementação das medidas sociais, assegurando que o interesse público prevaleça na prestação dos serviços assistenciais em todo o território nacional (Art.5º, Lei 8.742/93).

Sobre o tema socioassistencial, conceitua Rodrigo Telles: “O sistema de Assistência social abrange serviços públicos de atendimento a população em situações de vulnerabilidade ou risco social e pessoal com a finalidade de melhoria nas condições de vida dos hipossuficientes, assegurando-lhes o mínimo existencial” (Telles, p. 31).

Visando a operacionalização da vigilância socioassistencial, a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social, assim estabeleceu:

Art. 88. A Vigilância Socioassistencial deve manter estreita relação com as áreas diretamente responsáveis pela oferta de serviços socioassistenciais à população nas Proteções Sociais Básica e Especial.

§ 1º As unidades que prestam serviços de Proteção Social Básica ou Especial e Benefícios socioassistenciais são provedoras de dados e utilizam as informações produzidas e processadas pela Vigilância Socioassistencial sempre que estas são registradas e armazenadas de forma adequada e subsidiam o processo de planejamento das ações. §2º A Vigilância Socioassistencial deverá cumprir seus objetivos, fornecendo informações estruturadas que:

I - contribuam para que as equipes dos serviços socioassistenciais avaliem sua própria atuação;

II - ampliem o conhecimento das equipes dos serviços socioassistenciais sobre as características da população e do território de forma a melhor atender às necessidades e demandas existentes;

III - proporcionem o planejamento e a execução das ações de busca ativa que assegurem a oferta de serviços e benefícios às famílias e indivíduos mais vulneráveis, superando a atuação pautada exclusivamente pela demanda espontânea. (NOB SUAS/2012)

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) estabelece uma organização das ações da Política de Assistência Social de acordo com a complexidade dos serviços, dessa forma foi dividido em duas modalidades, de acordo com o disposto no art.6-A da Lei nº12.435/2011, sendo Proteção Social Básica (PSB) e Proteção Social Especial (PSE), ambas complementares e buscam atender às diferentes necessidades e demandas das famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade social, seja por meio da prevenção ou do enfrentamento de situações de risco e violação de direitos, conforme disposto na próxima página.

Ilustração: Estrutura de Proteção Social do Sistema Único de Assistência Social

PROTEÇÃO SOCIAL		
(1) PSB - PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA		
Famílias e pessoas em situação de vulnerabilidade pessoal e social, ou seja, que estão passando por conflitos familiares e comunitários; desemprego, insegurança alimentar, etc. O CRAS atende pessoas com deficiência, idosos(as), crianças e adolescentes, pessoas inseridas no Cadastro Único, beneficiários do Programa Bolsa Família e do Benefício de Prestação Continuada (BPC), entre outros.		
Local:		CRAS - Centro de Referência da Assistência Social
Função Protetiva da família (vínculos existentes)		
Observação: Segundo a NOB SUAS 2012 são seguranças aprofundadas pelo SUAS: a) acolhida; b) renda; c) convívio ou convivência familiar; d) comunitária e social; e) desenvolvimento da autonomia; f) apoio e auxílio		
1.1 - Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF)		
Finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura dos seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida		
1.2 - Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV)		
Serviço realizado em grupos, organizado a partir de percursos, de modo a garantir aquisições progressivas aos seus usuários, de acordo com o ciclo de vida, a fim de complementar o trabalho social com famílias e prevenir a ocorrência de situações de risco social		
1.3 - Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas		
O serviço tem por finalidade a prevenção de agravos e possam provocar o rompimento de vínculos familiares e sociais do usuário. Visa a garantia de direitos, o desenvolvimento de mecanismo para a inclusão social, a equiparação de oportunidades e a participação e o desenvolvimento da autonomia das pessoas com deficiência e pessoas idosas.		
(2) PSE - PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL		
Famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, com violação de direitos. Exemplo: violência física e psicológica, sexual, negligência, abandono, trabalho infantil, necessidade de afastamento de convívio familiar, discriminação em razão de orientação sexual, identidade de gênero, raça, etnia, intolerância religiosa, dentre outros.		
Local:		(CREAS) - Centro de Referência Especializado da Assistência Social
		(Centro POP) - Famílias e indivíduos em situação de rua
		(Centro DIA) - Pessoas com deficiência e idosos em situação de dependência
Unidades Referenciadas		
2.1 PROTEÇÃO SOCIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE		
Vínculo comprometido (violação de direitos)		
A) PAEFI (Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos)		
B) SEAS (Serviço Especializado em Abordagem Social)		
C) Serviço de Proteção Social a Adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas em Liberdade Assistida (LA) e para a Prestação de Serviços à Comunidade (PSC)		
D) Serviço de Proteção Social para Pessoas com Deficiência, Pessoas Idosas e suas famílias		
e) Serviço Especializado para pessoas em situação de rua (Centro Pop)		
(2.2) PROTEÇÃO SOCIAL DE ALTA COMPLEXIDADE		
Rompimento de vínculos		
2.2.1 - Serviço de Acolhimento Institucional		
Crianças e adolescentes	→	Casa-Lar Abrigo Institucional
Jovens e adultos (Pessoa com Deficiência)	→	Residência inclusiva
Pessoas Idosas	→	Casa-Lar Abrigo Institucional (ILPI)
Mulheres em situação de violência	→	Abrigo Institucional
2.2.3 - Serviço de Acolhimento em Repúblicas		
Jovens entre 18 e 21 anos	→	República
Adultos em processo de saída das ruas	→	República
Pessoas Idosas	→	República
2.2.4 - Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora		
Crianças e adolescentes	→	Unidade de referência da PSE e residência da Família Acolhedora previamente cadastrada
2.2.5 - Serviço de Proteção em situação de Calamidades Públicas e de Emergências		
Pessoas em situações de emergência e calamidade pública ou que foram removidas de áreas consideradas de risco, por prevenção ou determinação do Poder Judiciário.	→	Os alojamentos provisórios com condições de instalações sanitárias para banho e higiene pessoal, espaço para realização de refeições, espaço para o convívio com acessibilidade em todos os ambientes, privacidade individual ou familiar e salubridade.

Fonte: Elaborada por Heloisa Corrêa Meneses, 2025. (baseado na Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB SUAS))

I - PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA (PSB):

A PSB tem como objetivo principal prevenir situações de vulnerabilidade social, visando a garantir que as famílias e indivíduos não cheguem a uma situação de risco ou violação de direitos. É uma forma de proteção primária que busca fortalecer os vínculos familiares e comunitários.

Dessa forma, prevê um conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios, destinado a pessoas, famílias e comunidades que vivem em situação de vulnerabilidade social, decorrente da fragilização de vínculos afetivos, relacionais ou de pertencimento social, de discriminações etárias, étnico-raciais, pelo gênero ou por deficiências, da privação ou ausência de renda e do precário ou nulo acesso aos serviços públicos, entre outras situações de desproteção social.

O conjunto de ofertas da proteção social básica deve garantir as seguranças de acolhida, convivência, autonomia, renda e de apoio e auxílio, e a participação ativa de usuários e usuárias acolhidos na perspectiva da cidadania.

Tem como ações principais a inclusão de atividades de promoção de direitos, acesso a benefícios e programas sociais, fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, orientação e apoio socioassistencial, que acontecem dentro do CRAS.

a) Centro de Referência de Assistência Social (CRAS):

Conceito nos termos do § 1º do art.6-C, da Lei nº12.435/2011: “O Cras é a unidade pública municipal, de base territorial, localizada em áreas com maiores índices de vulnerabilidade e risco social, destinada à articulação dos serviços socioassistenciais no seu território de abrangência e à prestação de serviços, programas e projetos socioassistenciais de proteção social básica às famílias”.

Este Centro de Referência de Assistência Social oferece serviços socioassistenciais de proteção social básica às famílias em situação de vulnerabilidade, promovendo o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.

É o CRAS que organiza a rede local de serviços socioassistenciais e é por meio dele que a proteção social se territorializa e se aproxima da população, reconhecendo a existência das desigualdades sociais intra-urbanas. É ali que as políticas sociais agem em rede para a redução das desigualdades, quando apoiam a prevenção e mitigam situações de vulnerabilidade e risco social, bem como quando identificam e estimulam as potencialidades locais, modificando a qualidade de vida das famílias que vivem nessas localidades.

O objetivo com a expansão do CRAS é a universalização, considerando as especificidades, particularidades e as diferentes realidades sociais, econômicas, culturais e étnicas (quilombolas e índios, ribeirinhas, etc.), bem como as diferenças regionais.

O CRAS oferece os seguintes Serviços e Programas de Proteção Básica:

a.1) Programa de Atenção Integral à Família (PAIF):

O PAIF realiza atendimento socioassistencial às famílias em situação de vulnerabilidade, promovendo seu acesso a direitos e serviços e estimulando sua participação na comunidade. Tem como objetivo apoiar famílias, prevenindo a ruptura de laços, promovendo o acesso a direitos e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida.

O trabalho social com famílias é realizado no âmbito do PAIF. É um conjunto de procedimentos realizados com o intuito de contribuir para a convivência, reconhecimento de direitos e possibilidades de intervenção na vida social de uma família. Esse trabalho estimula as potencialidades de famílias e da comunidade, promove espaços coletivos de escuta e troca de vivências.

Tem como público as famílias em situação de vulnerabilidade social. São prioritários no atendimento os beneficiários que atendem aos critérios de participação em Programas de Transferência de Renda e benefícios assistenciais e pessoas com deficiência e/ou pessoas idosas que vivenciam situações de fragilidade.

O serviço também apoia ações comunitárias, por meio de palestras, campanhas e eventos, ajudando a comunidade na construção de soluções para o enfrentamento de problemas comuns, como nos casos de falta de acessibilidade, violência no bairro, trabalho infantil, falta de transporte, baixa qualidade na oferta de serviços, ausência de espaços de lazer e cultura.

Tem como objetivos o fortalecimento da função protetiva da família; a prevenção da ruptura dos vínculos familiares e comunitários; a promoção de ganhos sociais e materiais às famílias; a promoção do acesso a benefícios, Programas de Transferência de Renda e serviços socioassistenciais; o apoio a famílias que possuem, dentre seus membros, indivíduos que necessitam de cuidados, por meio da promoção de espaços coletivos de escuta e troca de vivências familiares. (MDS, 2025)

a.2) Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV:

É o serviço complementar ao PAIF, que pode ser ofertado nos CRAS ou em organizações da sociedade civil inscritas nos Conselhos Municipais

pais de Assistência Social, realizado em grupos, por meio de atividades socioeducativas e socioculturais planejadas, com o objetivo de garantir o direito ao convívio e fortalecer o campo relacional, a estima dos acolhidos e acolhidas, os vínculos de pertencimento e o exercício da cidadania. O SCFV é realizado em grupos, organizado a partir de percursos, de modo a garantir aquisições progressivas aos seus usuários, de acordo com o seu ciclo de vida, a fim de complementar o trabalho social com famílias e prevenir a ocorrência de situações de risco social. (MDS, 2025)

Os usuários do SCFV são organizados em grupos, a partir de faixas etárias ou intergeracionais: a) Crianças até 6 anos; b) Crianças e adolescentes de 6 a 15 anos; c) Adolescentes de 15 a 17 anos; d) Jovens de 18 a 29 anos; e) Adultos de 30 a 59 anos; f) Pessoas Idosas.

a.3) Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas:

É importante ressaltar que envelher é um direito personalíssimo:

[...] pensar o envelhecimento remete a considerá-lo um direito personalíssimo, ou seja, intransferível, pertencente ao indivíduo na sua singularidade e também como um processo natural, próprio das transformações biológicas, no dia a dia do próprio organismo, relacionadas aos ciclos de vida, como escreveu Simone de Beauvoir, em seu livro *A velhice*: “morrer prematuramente ou envelhecer: não existe outra alternativa”. Assim, como toda etapa do ciclo de vida, a velhice caracteriza-se e como um processo de crescimento, com perdas e ganhos, com possibilidades de aprendizado, crises e mudanças. As perdas e ganhos não são vivenciados apenas em seu corpo, mas nas relações familiares e sociais e influenciam a maneira como cada um se relaciona consigo mesmo, o modo como se percebe e os significados que atribui à fase em se encontra (MDS, 2012). Estar em uma fase economicamente ativa ou não, por exemplo, pode dizer muito sobre uma pessoa idosa e sobre as expectativas sociais sobre ela, em uma sociedade que tem o mundo do trabalho na centralidade de sua organização. Assim, pode-se afirmar que embora cada um viva a velhice de forma singular, os significados vivenciados na trajetória do envelhecimento tem forte influência do lugar atribuído à pessoa idosa na sociedade ou mesmo no micro território onde vive. (MDS, 2017, p.32)

Neste sentido, é ofertado o Serviço de Proteção Social Básica no domicílio de pessoa idosa ou pessoa com deficiência quando se encontram impossibilitadas de acessar unidades de serviços públicos disponíveis no território, em razão de barreiras físicas ou atitudinais, ou quando o suporte no domicílio é entendido como o meio mais adequado para garantir a proteção social.

É realizado por meio de visitas regulares, identificação de demandas, potencialidades, oferta de cuidados e articulação de outras políticas setoriais no território. Visa a prevenir os agravos que possam provocar o rompimento de vínculos familiares e sociais dos usuários em situação de dependência, apoiar o cuidador familiar, possibilitar e garantir o acesso a direitos, o desenvolvimento da autonomia, a equiparação de oportunidades e a participação social.

O serviço deve ser ofertado por equipe exclusiva, de forma direta ou indireta e sempre deve ser referenciado ao CRAS, ou seja, acompanhado por um técnico de referência do CRAS.

II) PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL (PSE) (Média e Alta Complexidade):

A PSE é direcionada para situações de risco social mais complexas, em que já houve violação de direitos e as famílias ou indivíduos necessitam de um suporte mais intenso e especializado para superar as dificuldades enfrentadas.

A PSE prevê dois níveis de complexidade: os serviços de média complexidade, organizados nos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), que são unidades públicas estatais que oferecem atendimento às famílias e indivíduos com seus direitos violados, mas cujos vínculos familiares e comunitários não foram rompidos; e os serviços de alta complexidade, que garantem proteção integral – moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido para famílias e indivíduos que se encontram sem referência e/ou em situação de ameaça, necessitando ser retirados do convívio familiar e/ou comunitário.

Tem como ações principais a inclusão de atendimentos mais individualizados e especializados, como acompanhamento psicossocial, apoio jurídico, acolhimento institucional ou familiar para crianças e adolescentes em situação de risco pessoal e social por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e/ou psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas sócio-educativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras medidas que visam a restabelecer os direitos e promover a autonomia das pessoas em situação de vulnerabilidade.

São situações que requerem acompanhamento individual e maior flexibilidade nas soluções protetivas, comportam encaminhamentos monitorados, apoios e processos que assegurem qualidade na atenção protetiva e efetividade na reinserção almejada.

Os serviços de proteção especial têm estreita interface com o sistema de garantia de direitos, exigindo muitas vezes uma gestão mais com-

plexa e compartilhada com o Poder Judiciário, Ministério Público e outros órgãos e ações do Executivo.

Dessa forma, busca proteger as minorias, ou também chamados de vulneráveis, composto por grupos em situações de risco social, étnico, econômico, tais como: crianças; adolescentes; idosos; pessoas com deficiência; populações LGBTQI+; mulheres e suas famílias.

Sobre o tema é importante ressaltar que essa condição de risco social pode vir a causar um dano existencial, ou seja, um dano que causa gravame irreversível à vida e à saúde do ofendido, tanto física quanto mental, psicológica e emocional. Tem-se então desdobramentos destrutivos que muitas vezes acabam com a vontade e com o sonho do afetado em viver ou levar sua vida como planejado. O dano atinge o ofendido de tal modo que ele passa a não ter nenhuma esperança em continuar seu trajeto de vida idealizado, alterando seus hábitos cotidianos, principalmente do ponto de vista social e emocional. (SANTANA; CAMPOS, 2023, p.98)

Dessa forma, ressalta-se a importância de políticas públicas que visem assegurar o reestabelecimento de vínculos

Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS):

Conceito nos termos do § 2º do art.6-C da Lei nº12.435/2011: “O Creas é a unidade pública de abrangência e gestão municipal, estadual ou regional, destinada à prestação de serviços a indivíduos e famílias que se encontram em situação de risco pessoal ou social, por violação de direitos ou contingência, que demandam intervenções especializadas da proteção social especial”.

Este Centro de Referência de Assistência Social presta atendimento especializado a famílias e indivíduos em situação de risco social mais complexo, oferecendo acompanhamento psicossocial e orientação jurídica.

2.1) Serviço de Proteção de Média Complexidade

O Serviço de Proteção de média complexidade é feito por meio de atendimento às famílias e indivíduos com seus direitos violados, mas cujos vínculos familiares não foram rompidos. Requerem maior estruturação técnico-operacional e atenção especializada e individualizada com um acompanhamento sistemático e monitorado, com serviço de orientação e apoio sociofamiliar; Plantão social; Abordagem de rua; cuidado domiciliar; serviço de habilitação e reabilitação na comunidade das pessoas com deficiência; medidas socioeducativas em meio-aberto (PSC e LA) os quais são feitos por meio dos seguintes serviços:

2.1.1) Serviço de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI)

Oferece atendimento especializado e acompanhamento psicossocial a pessoas e famílias que sofrem algum tipo de violação de Direito, como violência física e/ou psicológica, negligência, violência sexual (abuso e/ou exploração sexual), adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas ou sob medidas de proteção, tráfico de pessoas, situação de rua, abandono, trabalho infantil, discriminação por orientação sexual e/ou raça/etnia, entre outras.

Tem como objetivos contribuir para o fortalecimento da família no seu papel de proteção; incluir famílias no sistema de proteção social e nos serviços públicos; contribuir para acabar com as violações de direitos na família; prevenir a reincidência de violações de direitos;

Para alcançar os objetivos, o PAEFI desenvolve trabalho social realizado por equipe composta de profissionais de diversas áreas, como assistentes sociais, psicólogos e advogados. Entre as atividades, estão: identificação das necessidades das pessoas que buscam ou são encaminhadas ao CREAS; atenção especializada; orientação sobre direitos; encaminhamento para outros serviços da assistência social e de outras políticas, como saúde, educação, trabalho e renda, habitação; orientação jurídica; acesso à documentação, entre outros.

O atendimento é feito diretamente no CREAS mais próximo da localização da pessoa ou família, mas também pode ser encaminhado por outros serviços da Assistência Social ou de outras Políticas Públicas, como saúde, educação e direitos humanos; por órgãos do Sistema de Garantia de Direitos, como Conselhos de Direitos, Conselhos Tutelares, Ministério Público e Defensoria Pública; ou pelo Sistema de Segurança Pública.

A regionalização do PAEFI constitui-se como uma das estratégias de ampliação do atendimento do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), direcionada a assegurar o acesso ao atendimento às populações dos municípios com até 20 mil habitantes.

Por meio da implantação do CREAS Regional, que exige a atuação de estados e municípios, pode-se garantir a cobertura do atendimento à população de pequenos municípios que não possuem esse serviço. Dessa forma, possibilita que o PAEFI como uma das estratégias de ampliação do atendimento do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), seja também direcionada a assegurar o acesso ao atendimento às populações dos municípios com até 20 mil habitantes. (MDS, 2025)

2.1.2) Serviço Especializado em Abordagem Social (SEAS)

O Serviço de Abordagem Social é realizado por uma equipe de educadores sociais que identifica famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social em espaços públicos, como trabalho infantil, exploração sexual de crianças e adolescentes, situação de rua, uso abusivo de crack e outras drogas.

A abordagem é realizada em ruas, praças, estradas, fronteiras e espaços públicos em que ocorram atividades laborais (como feiras e mercados), locais de intensa circulação de pessoas e existência de comércio, terminais de ônibus, trens, metrô, prédios abandonados, lixões, praias, semáforos, entre outros locais.

O serviço deve garantir atenção às necessidades imediatas das pessoas atendidas, incluindo-as na rede de serviços socioassistenciais e nas demais Políticas Públicas, na perspectiva da garantia dos direitos.

O Público atendido são crianças, adolescentes, jovens, adultos, idosos e famílias que utilizam espaços públicos como forma de moradia e/ou sobrevivência.

Tem como objetivos identificar famílias e pessoas com direitos violados, natureza das violações, condições em que vivem, estratégias de sobrevivência, aspirações, desejos e relações estabelecidas com as instituições; construir o processo de saída das ruas e possibilitar condições de acesso à rede de serviços e a benefícios assistenciais; promover ações para reintegrar o usuário do Serviço à família e à comunidade; e promover ações de sensibilização para divulgação do trabalho realizado, direitos e necessidades de inclusão social e estabelecimento de parcerias.

O Serviço Especializado em Abordagem Social desenvolve ações planejadas de aproximação, escuta qualificada e construção de vínculo de confiança com pessoas e famílias em situação de risco pessoal e social nos espaços públicos para atender, acompanhar e mediar acesso à rede de proteção social.

O acesso ao serviço se dá, principalmente, pela identificação de pessoas e famílias em situação de risco pessoal e social pela equipe do serviço nos espaços públicos e pode ser oferecido no Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS, em Unidade Específica Referenciada ao CREAS ou no Centro Especializado para População em Situação de Rua - Centro Pop.

Como exemplo, tem-se o “Plano Crack, é possível vencer”, um Programa do Governo Federal que busca prevenir o uso de crack e promover

a atenção integral ao usuário dessa droga, bem como enfrentar o tráfico de drogas. (MDS, 2025)

Tem como objetivo aumentar a oferta de serviços de tratamento e atenção aos usuários e seus familiares, reduzir a oferta de drogas ilícitas por meio do enfrentamento ao tráfico e às organizações criminosas e promover ações de educação, informação e capacitação. Ademais, o Programa reúne diversas ações que envolvem diretamente políticas de saúde, Assistência Social e segurança pública e, de forma complementar, ações de educação e de garantia de direitos.

2.1.3) Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa

Os objetivos deste serviço são realizar acompanhamento social ao adolescente, durante o cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida e de Prestação de Serviços à Comunidade e sua inserção em outros serviços e programas socioassistenciais e de políticas públicas setoriais. Além disso, busca criar condições para a construção/reconstrução de projetos de vida;

Estabelecer contatos com o adolescente a partir das possibilidades e limites do trabalho a ser desenvolvido e normas que regulem o período de cumprimento da medida socioeducativa; contribuir para o estabelecimento da autoconfiança e a capacidade de reflexão sobre as possibilidades de autonomias; possibilitar acessos e oportunidades para a ampliação do universo informacional e cultural e o desenvolvimento de habilidades e competências e fortalecer a convivência familiar e comunitária.

2.1.4) Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias

É um serviço para pessoas com deficiência ou idosas com algum grau de dependência e suas famílias, que tiveram suas limitações agravadas por violações de direitos, como isolamento, confinamento, atitudes discriminatórias e preconceituosas, falta de cuidados adequados por parte do cuidador, entre outras situações que aumentam a dependência e comprometem o desenvolvimento da autonomia.

Esse serviço promove atividades que garantem a autonomia, a inclusão social e a melhoria da qualidade de vida das pessoas que usam o serviço. Nesse sentido, visa a diminuir a exclusão social tanto do dependente quanto do cuidador, da sobrecarga decorrente da situação de dependência/prestação de cuidados prolongados, bem como a superação

das violações de direitos que fragilizam o indivíduo e intensificam o grau de dependência da pessoa com deficiência ou idosa.

Os objetivos são promover a autonomia e a melhoria da qualidade de vida de pessoas com deficiência e idosas com dependência, seus cuidadores e suas famílias; desenvolver ações especializadas para a superação das situações violadoras de direitos que contribuem para a intensificação da dependência; promover acesso a benefícios, Programas de Transferência de Renda e outros serviços da Assistência Social, das demais Políticas Públicas setoriais e do Sistema de Garantia de Direitos; acompanhar o deslocamento, viabilizar o desenvolvimento do usuário e o acesso a serviços básicos, como bancos, mercados, farmácias, entre outros.

Para alcançar os objetivos, o serviço de Proteção Especial para Pessoas com Deficiência e Idosas desenvolve trabalho social realizado por equipe composta por profissionais de diversas áreas, como assistentes sociais, psicólogos e terapeutas ocupacionais. São desenvolvidas atividades para promover a defesa de direitos; de convívio e organização da vida cotidiana; orientação e encaminhamento para a rede de serviços; cuidados pessoais; acesso à documentação pessoal; desenvolvimento do convívio familiar e social, entre outras.

O serviço pode ser ofertado no Centro-Dia, no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), em unidade referenciada ao CREAS e/ou no domicílio do usuário.

Tem como público as pessoas com deficiência e/ou idosas com dependência, ou seja, que necessitam de cuidados de outras pessoas para realizar atividades básicas diárias, que tiveram seus direitos violados. Também são atendidos cuidadores e familiares. O acesso ao serviço também pode ser feito por meio do encaminhamento de outros serviços socioassistenciais, de outras políticas públicas e dos órgãos do Sistema de Garantia de Direitos.

2.1.5) Serviço especializado para pessoas em situação de rua.

O Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro POP) é um espaço que oferece atendimento e acompanhamento especializado para pessoas em situação de rua, visando à sua reinserção social. Está aberto para jovens, adultos, idosos e famílias, sendo que as crianças e adolescentes podem ser atendidos somente se estiverem com algum familiar ou responsável legal (pai, mãe ou quem tiver a guarda).

Alguns exemplos de atividades que são feitas no Centro POP: fazer refeições; ter um espaço para higiene pessoal e lavar suas roupas; ter apoio para conseguir documentos pessoais; guardar seus pertences; ter

informações sobre trabalho; e tirar suas dúvidas sobre como ter acesso aos seus direitos.

O atendimento é de graça e a pessoa não precisa ter documento para ser atendido. Além disso, o endereço do Centro POP pode ser usado como referência para documentos ou para inclusão no Cadastro Único.

2.2) Serviço de Proteção de Alta Complexidade

Já o Serviço de Proteção de alta complexidade garante proteção integral – moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido para famílias e indivíduos que se encontram sem referência e, ou, em situação de ameaça, necessitando ser retirados de seu núcleo familiar e, ou, comunitário e é feito por meio dos seguintes serviços:

2.2.1) Serviço de Acolhimento Institucional

O Programa de Acolhimento Institucional e Familiar oferece acolhimento em instituições ou famílias acolhedoras para crianças e Adolescentes em medidas protetivas por determinação judicial, em decorrência de violação de direitos (abandono, negligência, violência) ou pela impossibilidade de cuidado e proteção por sua família.

O afastamento da criança ou do adolescente da família deve ser uma medida excepcional, aplicada apenas nas situações de grave risco à sua integridade física e/ou psíquica. O objetivo é viabilizar, no menor tempo possível, o retorno seguro ao convívio familiar, prioritariamente na família de origem e, excepcionalmente, em família substituta (por meio de adoção, guarda ou tutela).

O serviço deve estar voltado à preservação e fortalecimento das relações familiares e comunitárias das crianças e dos adolescentes. O atendimento deverá ser oferecido para um pequeno grupo e garantir espaços privados, para a guarda de objetos pessoais e registros, relacionados à história de vida e desenvolvimento de cada criança e adolescente.

É facultado aos Estados a organização da oferta regionalizada de Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes em municípios abaixo de 50.000 habitantes. Nesse caso, o Estado é quem organiza, estrutura, coordena e oferece a oferta regionalizada. O serviço regionalizado está em processo de implantação.

O Serviço de Acolhimento Institucional ocorre nas seguintes modalidades:

a.1) Abrigo Institucional: Acolhimento provisório separado em quatro tipos, para crianças e adolescentes, para adultos e famílias, para

mulheres em situação de violência e para pessoas idosas. O serviço deve ter aspecto semelhante ao de uma residência e estar inserido na comunidade, em áreas residenciais, oferecendo ambiente acolhedor e condições institucionais para o atendimento com padrões de dignidade. Todavia, não podem ser identificados com placas, a fim de evitar a estigmatização dos acolhidos. O abrigo também deve promover o uso dos equipamentos e serviços disponíveis na comunidade local aos usuários acolhidos.

a.1.1) Crianças e Adolescentes:

No caso de crianças e adolescentes, entre 0 e 18 anos, que estejam em situação de risco pessoal e social, o acolhimento deve ser ofertado seguindo as medidas de proteção do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), e as orientações técnicas do Serviço de Acolhimento para Crianças e Adolescentes. É permitido no máximo 20 crianças e adolescentes em cada unidade.

O atendimento em abrigos ocorre por determinação do Poder Judiciário e por requisição do Conselho Tutelar. Além disso, deverá ser comunicado à autoridade competente conforme previsto no Art. 93 do ECA. O acolhimento de crianças e adolescentes deve estar voltados para a preservação e fortalecimento das relações familiares e comunitárias. O afastamento da família deve ser uma medida excepcional, aplicada apenas nas situações de grave risco à sua integridade física e/ou psíquica.

a.1.2) Adultos e famílias:

O acolhimento provisório é previsto para pessoas em situação de rua, desabrigados por abandono, migração, ausência de residência ou pessoas em trânsito e sem condições de se sustentar.

Também estão inseridos neste tipo de acolhimento, indivíduos refugiados e aquelas em situação de tráfico de pessoas (sem ameaças de morte).

O acolhimento institucional faz parte do Serviço de Acolhimento para Adultos e Famílias. No caso de adultos e famílias, o acolhimento institucional em abrigos possui um limite máximo de 50 pessoas por unidade ou de quatro pessoas por quarto.

a.1.3) mulheres em situação de violência:

O acolhimento institucional provisório é ofertado de forma sigilosa para mulheres, acompanhadas ou não de seus filhos, e que estejam em situação de risco de morte e sob ameaças de violência doméstica e familiar, que sofreram lesões e sofrimento físico, sexual, psicológico ou dano moral.

O acolhimento institucional para mulheres em situação de violência faz parte do Serviço de Acolhimento para Mulheres em Situação de Violência. O objetivo é a proteção física e emocional da mulher e seus dependentes.

O serviço promove a articulação com a rede de serviços socioassistenciais e do sistema judiciário, buscando assim contribuir com a superação da situação de violência vivida por meio do resgate da autonomia e da inclusão produtiva da mulher ao mercado de trabalho.

a.1.4) Pessoas Idosas

O acolhimento institucional para pessoas idosas é ofertado pelas Instituições de Longa Permanência (ILPI), unidade institucional que acolhe pessoas idosas com diferentes necessidades e graus de dependência.

As ILPI's destinam-se a idosos com 60 anos ou mais, de ambos os sexos, quando esgotadas todas as possibilidades para seu sustento e convívio familiar. Bem como quando não possuem condições de permanecer em família devido a situações de violência e negligência, ou que estejam em situação de abandono e de rua.

O acolhimento institucional é ofertado pelo Serviço de Acolhimento para Pessoas Idosas e deve garantir a convivência com familiares e amigos, bem como o acesso às atividades culturais, educativas, lúdicas e de lazer na comunidade.

a.2) Casa-Lar: Acolhimento provisório oferecido em unidades residenciais e deve possuir em seu quadro de funcionários, profissionais habilitados, treinados e supervisionados pela equipe técnica de referência para auxiliar nas atividades da vida diária.

a.2.1) Crianças e Adolescentes:

No contexto das casas-lares, o serviço de acolhimento provisório para crianças e adolescentes é ofertado em unidades residenciais, que possuam uma pessoa ou casal que trabalhe como educador ou cuidador residente.

A Casa Lar acolhe crianças e adolescentes de 0 a 18 anos sob medida protetiva, sendo permitido no máximo 10 usuários. Este tipo de acolhimento permite o atendimento a grupos de irmãos e de crianças e adolescentes com acolhimento de média ou longa duração.

a.2.2) Pessoas Idosas: A Casa-Lar para pessoas idosas possui as mesmas características que o abrigo institucional. A diferença reside no fato de possuir um educador social como residente responsável pelo atendimento aos idosos juntamente com uma equipe técnica especializada

nos cuidados das atividades da vida diária. O acesso também é o mesmo dado ao acolhimento em abrigo institucional.

a.3) Residência Inclusiva

As residências inclusivas são uma modalidade de serviço de acolhimento institucional oferecido a pessoas com deficiência com alto grau de dependência e que têm por finalidade contribuir para a construção progressiva da autonomia, inclusão social e comunitária, bem como o desenvolvimento de capacidades adaptativas para a vida diária.

O acolhimento institucional é ofertado pelo Serviço de Acolhimento Institucional em Residências Inclusivas. Faz uso de tecnologias assistivas para incentivar o desenvolvimento do protagonismo e de capacidades para a realização de atividades da vida diária e desenvolvimento de condições para independência e autocuidado.

As residências inclusivas funcionam 24 horas, possuem capacidade máxima para atender 10 pessoas, jovens e adultos com idades entre 18 e 59 anos, e contam com uma equipe técnica especializada.

a.4) Casa de Passagem: são unidades para acolhimento e proteção de indivíduos afastados do núcleo familiar, bem como para famílias que se encontram em situação de abandono, ameaça ou violação de direitos.

Caracteriza-se pela oferta de acolhimento imediato e emergencial, com um limite de permanência máxima de 90 dias. Com capacidade para atender 50 pessoas, o serviço pode ser acessado por meio do CREAS, do Serviço em Abordagem Social e Centro Pop.

O serviço funciona 24 horas em regime de plantão. É a porta de entrada pela qual a equipe multidisciplinar especializada em diagnóstico, irá analisar a situação de cada usuário de modo a realizar a intervenção necessária, podendo inclusive evitar este tipo de acolhimento ou ofertar um outro tipo de encaminhamento.

a.5) Residência Inclusiva

As residências inclusivas são uma modalidade de serviço de acolhimento institucional oferecido a pessoas com deficiência com alto grau de dependência e que têm por finalidade contribuir para a construção progressiva da autonomia, inclusão social e comunitária, bem como o desenvolvimento de capacidades adaptativas para a vida diária.

O acolhimento institucional é ofertado pelo Serviço de Acolhimento Institucional em Residências Inclusivas. Faz uso de tecnologias assisti-

vas para incentivar o desenvolvimento do protagonismo e de capacidades para a realização de atividades da vida diária e desenvolvimento de condições para independência e autocuidado.

As residências inclusivas funcionam 24 horas, possuem capacidade máxima para atender 10 pessoas, jovens e adultos com idades entre 18 e 59 anos, e contam com uma equipe técnica especializada.

2.2.2) Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora:

Este serviço configura-se como uma medida de proteção destinado à crianças e adolescentes em situações de abandono ou violação de direitos, afastados de suas famílias de origem por medida de proteção e acolhidos em famílias acolhedoras previamente cadastradas.

Para fazer parte do serviço, as famílias devem passar por um processo de seleção, capacitação e acompanhamento. O serviço proporciona o atendimento em ambiente familiar, garantindo atenção individualizada e convivência comunitária.

O acolhimento é particularmente adequado a crianças e adolescentes cuja avaliação da equipe técnica indique a possibilidade de retorno à família de origem, nuclear ou extensa, visando assim à reintegração familiar e evitando a institucionalização, ou, na sua impossibilidade, o encaminhamento para adoção.

O acolhimento familiar foi oficialmente incorporado à legislação brasileira em 2009, por meio da Lei nº 12.010, que alterou o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). A partir dessa mudança, o Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora (SFA) passou a ter respaldo jurídico, garantindo maior segurança para sua aplicação e regulamentação. Além disso, a nova legislação estabeleceu que, sempre que uma criança ou adolescente for afastado de sua família por medida protetiva, a prioridade deve ser sua inserção em acolhimento familiar, que deve ser preferido em relação ao acolhimento institucional. (MDS, 2025)

Uma outra mudança significativa no Estatuto da Criança e do Adolescente ocorreu em 2016, com a promulgação da Lei nº 13.257. Essa legislação estabeleceu que os Serviços de Acolhimento em Família Acolhedora passassem a integrar as políticas públicas, autorizando o uso de recursos das esferas federal, estadual, distrital e municipal para sua manutenção. Também permitiu o repasse de verbas diretamente às famílias acolhedoras. Além disso, a norma proibiu que essas famílias estivessem cadastradas no Sistema Nacional de Adoção, reforçando a distinção entre o acolhimento familiar e o processo de adoção. (MDS, 2025)

2.2.3) Serviço de Acolhimento em República

Esta modalidade de acolhimento deve localizar-se em áreas residenciais da cidade, seguindo o padrão socioeconômico das comunidades de origem dos usuários onde estiverem inseridas. O serviço deve promover a construção de autonomia pessoal, possibilitando a seus usuários o desenvolvimento de sua autogestão, auto sustentação e independência, levando em consideração o projeto individual formulado em conjunto com o profissional de referência. (Medeiros, 2023)

Tem como objetivo a proteção aos usuários, preservando suas condições de autonomia e independência; preparar os usuários para o alcance da sustentabilidade; promover o restabelecimento de vínculos comunitários, familiares ou sociais;

Organizadas em unidades femininas e masculinas, as repúblicas determinam um tempo de permanência limitado, que pode ser prorrogado dependendo do andamento do projeto de vida. (MDS, 2025)

b.1) Repúblicas para Jovens: esta modalidade de acolhimento destina-se aos egressos dos serviços de acolhimento, como jovens que passaram pelos serviços de acolhimento para crianças e adolescentes, e que estão na faixa etária de 18 a 21 anos.

O serviço deve ofertar apoio aos jovens em situação de vulnerabilidade e risco pessoal e social, que possuam vínculos familiares rompidos ou extremamente fragilizados. O apoio aos jovens visa também sua qualificação e inserção profissional no mercado de trabalho, além da construção de um projeto de vida.

b.2) Repúblicas para Adultos em processo de saída das ruas: esta modalidade de acolhimento destinada a usuários que estão em fase de reinserção social ocasionada pela saída das ruas e que estejam em processo de restabelecimento dos vínculos sociais e de construção de sua autonomia.

As repúblicas devem ser organizadas em unidades femininas e masculinas, respeitando o limite de permanência, levando em consideração o projeto de vida formulado em conjunto com o profissional de referência.

O apoio na qualificação e inserção profissional no mercado de trabalho, assim como a construção do projeto de vida deve fazer parte do atendimento ofertado.

b.3) Repúblicas para Idosos

Diferentemente do acolhimento em abrigo institucional ou casa-lar, o acolhimento de idosos na modalidade de república destina-se a idosos

com capacidade de gestão coletiva de moradia e que possua condições de realizar de forma independente as atividades da vida diária, mesmo que necessitem da utilização de equipamentos de autoajuda.

2.2.4) Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergenciais

É realizado em parceria com a Defesa Civil que promove o apoio e proteção à população atingida por situação de emergência e calamidade pública, assegurando a realização de articulações e a participação em ações conjuntas de caráter intersetorial, para minimizar os danos ocasionados e o provimento das necessidades verificadas.

É destinado a dois grupos de pessoas: desabrigadas e desalojadas. As pessoas desabrigadas são as que foram atingidas por situações de emergência e calamidade pública (incêndios, desabamentos, deslizamentos, alagamentos, dentre outras) e tiveram perdas parciais ou totais de moradia, objetos ou utensílios pessoais, e se encontram temporária ou definitivamente desabrigados; as pessoas desalojadas são as que foram obrigadas a abandonar temporária ou definitivamente sua habitação, em função de evacuações preventivas ou determinação do Poder Judiciário, por motivos de destruição ou avaria grave, decorrentes de desastre, e que, não necessariamente necessita de abrigo ou alojamento provisório.

Os serviços ofertados são o acolhimento imediato em condições dignas e de segurança, observando as especificidades dos grupos étnicos, ciclos de vida, deficiências, dentre outras situações específicas; criação de alojamentos provisórios, quando necessário; identificação de perdas e redes de apoio para prover as necessidades detectadas; promoção e inserção na rede socioassistencial e o acesso a benefícios eventuais.

Os alojamentos provisórios devem possuir condições de instalações sanitárias para banho e higiene pessoal, espaço para realização de refeições, espaço para o convívio com acessibilidade em todos os ambientes, privacidade individual ou familiar e salubridade.

Dessa forma, busca-se a minimização de danos, a proteção social a indivíduos e famílias, reconstrução das condições de vida familiar e comunitária.

Diante do aumento de desastres naturais, crises humanitárias e emergências sociais em todo o Brasil, a Força de Proteção do Sistema Único de Assistência Social (FORSUAS) surge como uma estratégia nacional para garantir suporte imediato às populações afetadas e fortalecer a resposta local. Atua de modo integrado com a gestão estadual, distrital e municipal do SUAS, conforme normatizações vigentes da área e Orientações

Técnicas para atuação do SUAS em Emergência em Assistência Social. Portanto, tem como finalidade atividades próprias da Política de Assistência Social. (MDS, 2025)

Conclusão

Os departamentos de proteção social básica e especializada, abarcam os principais programas e ações de proteção social existentes no Brasil hoje que visam atender às diferentes demandas e necessidades das pessoas em situação de vulnerabilidade e promover o acesso a direitos básicos e essenciais e ainda funciona como um espaço de reconstrução para muitos usuários atendidos, independente da modalidade ofertada.

Portanto, através da implementação de diversas políticas públicas, esse eixo socioassistencial representa o início de um processo de mudança extremamente significativa para aqueles que buscam pelos serviços, ao promover o fortalecimento de vínculos comunitários, familiares e sociais, a integração e participação social do usuário em busca do desenvolvimento de sua autonomia.

O BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA (BPC)

Aurélio Tomaz da Silva Briltes

O Benefício de Prestação Continuada (BPC) é uma prestação de Assistência Social prevista na Declaração Universal dos Direitos Humanos, artigos 6º, 22 e 25.1. Na Constituição da República Federativa do Brasil, o referido Benefício está tipificado no artigo 203, V, e está relacionado diretamente com a sobrevivência, existência mínima e dignidade da pessoa humana.

Assistência vem do latim *adsistentia*. É o ato ou efeito de assistir, de proteger, de amparar, de auxiliar em estado de necessidade (Martins, 2024).

Assim, observam-se alguns conceitos comparativos. A Assistência Social como

[...] um conjunto de atividades particulares e estatais direcionadas para o atendimento dos hipossuficientes, consistindo os bens oferecidos em pequenos benefícios em dinheiro, assistência à saúde, fornecimento de alimentos e outras pequenas prestações. Não só complementa os serviços da Previdência Social, como a amplia, em razão da natureza da clientela e das necessidades providas (Wladimir Novaes Martinez).

Conforme artigo 4º da Lei n. 8.212/91, “Assistência Social é a política social que provê o atendimento das necessidades básicas, traduzidas em proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência, à velhice e à pessoa portadora de deficiência, independentemente de contribuição à Seguridade Social”.

Por sua vez, conforme o artigo 3º do Decreto n. 3.048/1999,

A Assistência Social é a política social que provê o atendimento das necessidades básicas, traduzidas em proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência, à velhice e à pessoa portadora de deficiência, independentemente de contribuição à Seguridade Social.

Tem-se também como instrumentos legislativos a Lei n. 8.742/93, conhecida popularmente como LOAS, que dispõe sobre a organização da Assistência Social e estabelece que esta é “[...] direito do cidadão e dever do Estado, sendo política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações da iniciativa pública e da sociedade para garantir o atendimento às necessidades básicas”, conforme artigo 1º.

Nessa ordem de valores jurídicos, tem-se que o texto constitucional trouxe um rol de direitos fundamentais que visam “[...] assegurar condições mínimas de existência digna, livre e igual a todos os seres humanos” (Silva, 2005).

A Assistência Social é, portanto, um conjunto de princípios, de regras e de instituições destinado a estabelecer uma política social aos hipossuficientes, por meio de atividades particulares e estatais, visando à concessão de pequenos benefícios e serviços, independentemente de contribuição por parte do próprio interessado.

O referido comando legal dispõe sobre a garantia de um salário-mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovar não possuir meios de prover a própria manutenção ou tê-la provida por sua família (Martins, 2024).

Quanto ao tema pessoa, destaca-se que o Supremo Tribunal Federal (STF) no julgamento do RE n. 587.970, pacificou que o benefício assistencial é devido a “[...] brasileiros natos, naturalizados e estrangeiros residentes no País, atendidos os requisitos constitucionais e legais” (RE 587970, Relator(a): Marco Aurélio, Tribunal Pleno, julgado em 20-04-2017).

O referido precedente ensejou o Tema nº 173/STF, sendo fixada a seguinte tese:

Os estrangeiros residentes no País são beneficiários da assistência social prevista no artigo 203, inciso V, da Constituição Federal, uma vez atendidos os requisitos constitucionais e legais.

Nesse sentido, tem-se, num recorte objetivo legal e constitucional, que identificar, definir e experimentar, pela subsunção (a arte de aplicar o fato social ao fato jurídico), o espírito da lei nos seguintes tópicos: a) o que é pessoa e como se caracteriza uma pessoa portadora de deficiência? b) como se caracteriza uma pessoa idosa (homem e mulher)?; c) como identificar e caracterizar o significado de hipossuficiência, ou mesmo miserabilidade nos termos: não possuir meios de prover a própria manutenção ou tê-la provida por sua família, e; d) qual o significado de família, ou mesmo núcleo familiar?

Antes mesmo de adentrar ao perímetro legislativo da estrita legalidade nos tópicos “a” a “d” do parágrafo anterior, é importante destacar que o teor universalizante constitucional e legal proporcionou aos direitos fundamentais sociais, na qual Assistência Social, por meio do BPC, faz parte, a plena compatibilidade das prioridades de concretização dos direitos sociais em detrimento dos critérios puramente legais, diante do fator teleológico, os princípios gerias de direito, a análise fática do caso concreto, o mínimo existencial irredutível, a proibição do retrocesso social e a Dignidade da Pessoa Humana, e, claro, da sua efetividade.

Sob o aspecto do Princípio da Efetividade, ao semear a ideia de que a uma norma constitucional deve ser atribuída o sentido de maior eficácia possível, o princípio da efetividade conecta-se umbilicalmente ao fenômeno da juridicização da Constituição e ao desenvolvimento de sua força normativa, cânones vestibulares do constitucionalismo contemporâneo (Briltes, 2021).

Em regra, a efetividade das normas constitucionais finda com o resultado da entrega da prestação, quer administrativa, quer jurisdicional, por consagrarem valores prestigiados pelo Estado de Direito, instituições eficazes e transparentes e a garantia de acesso à justiça, o que configura o espírito humano de um dos objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil, conforme artigo 3º, III: “[...] erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais”.

Todavia, não raramente, faz-se mister, às vezes, cominar sanções coercitivas para evitar lesões à ordem jurídica

[...] o Direito não deve sucumbir à realidade social, não pode igualmente ignorá-la, pois ambos se condicionam reciprocamente. Fomentar o distanciamento entre o real e o constitucional significa resignar-se a proclamar uma declaração puramente abstrata, de valor simbólico e nominal, cerrando os olhos à dinâmica social que, em tais circunstâncias, progrediria à margem de qualquer influxo normativo (Puccinelli Júnior, 2007).

Perante o abismo entre a norma escrita e a ordem dos fatos, a solução ideal deve passar pela interpretação evolutiva, até porque o Direito não é uma realidade estática, a exemplo das reflexões casuísticas apresentadas.

Essa plena compatibilidade está tão latente que o próprio Poder Judiciário, pelo Supremo Tribunal Federal, adotou como política pública judiciária da Agenda 2030 da Organização das Nações Unidas (ONU). Nessa Agenda há 17 Objetivos de Desenvoltimentos Sustentável (ODS), disponível em: <https://portal.stf.jus.br/hotsites/agenda-2030/>.

Quanto ao acesso e concretização dessa Política Pública, tem-se os objetivos: 01, que trata da erradicação da pobreza; 10, que retrata a redução das desigualdades, e; 16) paz, justiça e instituições eficazes.

Em lição singular, porém de modo retrospectivo temporal, Boaventura de Souza Santos já advertia que “[...] o tema do acesso à justiça é aquele que mais diretamente equaciona as relações entre o processo civil e a justiça social, entre igualdade jurídico-formal e desigualdade socioeconômica” (Santos, 1999).

Em se tratando da compreensão e real amplitude da dignidade da pessoa humana, em especial no que atina às pessoas que se encontram em extrema vulnerabilidade social, entendida neste estudo como postulado fundamental e de maior hierarquia axiológica do nosso sistema jurídico-constitucional, torna-se imprescindível para a demonstração da natureza essencial da assistência social por meio dos Benefícios de Prestação Continuada (idoso ou deficiente), as quais devem ser garantidas a seus segurados (Briltes, 2021).

Apesar do fundo histórico já ter sido alvo no Capítulo 02 desta obra, é importante ressaltar que o BPC foi instituído com uma renda mensal vitalícia pela Lei n. 6.179/74, tendo na época o nome de amparo previdenciário. Alguns autores ainda se utilizam dessa nomenclatura. Quando foi instituída pela Lei n. 6.179/74, correspondia à metade do salário-mínimo (Martins, 2024).

Em tempo, na época existia o amparo previdenciário que era concedido ao maior de 70 anos ou inválido, definitivamente incapacitado para o trabalho, que não exercesse atividade remunerada ou tivesse rendimento superior ao valor da renda mensal de 60% do valor do salário mínimo (Martins, 2024).

Na fase atual, é absolutamente correto qualificar o Estado Constitucional, no estrito âmbito da tessitura jurídico-política moldada pelo neoconstitucionalismo, como um autêntico Estado Democrático e de Direito. Nesse vértice, sobressaem dois aspectos identificadores desse modelo estatal, a saber: 1) o poder deve organizar-se em termos democráticos; 2) o poder político deriva do poder dos cidadãos (Canotilho, 2004).

Abaixo será demonstrado o acesso aos benefícios de prestação continuada, de forma quantitativa, nos termos de acesso à justiça (serviço público para efetivação de direitos e de cidadania), junto ao Poder Executivo, por meio da Autarquia Previdenciária (Instituto Nacional do Seguro Social (INSS)).

Nessa janela dimensional, apresenta-se os números de janeiro a ju-

inho de 2024 dos benefícios de prestação continuada concedidos e indeferidos no âmbito do INSS, quais sejam:

Quadro com indicadores de Concessões na via administrativa junto ao INSS do BPC a pessoas portadoras de deficiência no ano de 2024:

Quadro 1: Indicadores de Concessões – pessoas portadoras de deficiência

Masculino	Feminino	Total
Janeiro: 20.926	Janeiro: 14.331	Total de janeiro: 35.257
Fevereiro: 22.445	Fevereiro: 15.278	Total de Fevereiro: 37.723
Março: 26.187	Março: 17.681	Total de Março: 43.868
Abril: 32.994	Abril: 22.100	Total de Abril: 55.094
Maior: 29.399	Maior: 19.967	Total de Maio: 49.366
Junho: 31.812	Junho: 21.302	Total de Junho: 53.114

Fonte: e-sic CGU (falabr.gov).

Total do período acima apresentado BPC a pessoas portadoras de deficiência:

Quadro 2: Total de Concessões – pessoas portadoras de deficiência

Masculino	Feminino	Total geral:
163.763	110.659	274.422

Fonte: e-sic CGU (falabr.gov).

De acordo com os quadros acima, percebe-se que quanto ao perfil masculino, o indicador deficiência corresponde a 59,67%. Já o perfil feminino, no indicador de deficiência, corresponde a 40,32%.

Agora, apresenta-se o quadro com indicadores de Concessões na via administrativa junto ao INSS do BPC a pessoas idosas no ano de 2024:

Quadro 3: Indicadores de Concessões - pessoas idosas

Masculino	Feminino	Total
Janeiro: 11.725	Janeiro: 15.932	Total de janeiro: 27.657
Fevereiro: 9.882	Fevereiro: 13.476	Total de Fevereiro: 23.358
Março: 11.549	Março: 15.724	Total de Março: 27.273
Abril: 10.660	Abril: 14.367	Total de Abril: 25.027
Maior: 11.640	Maior: 15.894	Total de Maio: 27.534
Junho: 12.142	Junho: 15.929	Total de Junho: 28.071

Fonte: e-sic CGU (falabr.gov).

Na sequência, o total do período acima apresentado BPC a pessoas idosas no ano de 2024:

Quadro 4: Indicadores totais de Concessões - pessoas idosas

Masculino	Feminino	Total geral:
67.598	91.322	158.920

Fonte: e-sic CGU (falabr.gov).

Abaixo, tem-se o quadro com indicadores de Indeferimentos na via administrativa junto ao INSS do BPC a pessoas portadoras de deficiência no ano de 2024.

Quadro 5: Indicadores de indeferimentos – pessoas portadoras de deficiência

Masculino	Feminino	Não informado	Total
Janeiro: 38.216	Janeiro: 33.227	09	Total de janeiro: 71.452
Fevereiro: 42.138	Fevereiro: 37.389	06	Total de Fevereiro: 79.533
Março: 51.377	Março: 45.589	04	Total de Março: 96.968
Abril: 58.541	Abril: 52.018	05	Total de Abril: 110.564
Maio: 60.317	Maio: 53.246	07	Total de Maio: 113.570
Junho: 61.711	Junho: 54.034	11	Total de Junho: 115.756

Fonte: e-sic CGU (falabr.gov).

Segue, também o total do período acima apresentado BPC a pessoas portadoras de deficiência.

Quadro 6: Indicadores de indeferimento – pessoas portadoras de deficiência

Masculino	Feminino	Não informado	Total geral:
312.300	275.501	42	587.486

Fonte: e-sic CGU (falabr.gov).

Agora, ilustra-se com o quadro com indicadores de Indeferimentos na via administrativa junto ao INSS do BPC a pessoas idosas no ano de 2024.

Quadro 7: Indicadores de indeferimento – pessoas idosas

Masculino	Feminino	Não informado	Total
Janeiro: 5.356	Janeiro: 8.018	1	Total de janeiro: 13.375
Fevereiro: 5.137	Fevereiro: 7.941	-	Total de Fevereiro:13.078

Março:5.494	Março: 8.489	-	Total de Março: 13.983
Abril: 5.429	Abril: 8.884	1	Total de Abril: 14.314
Maió: 5.693	Maió: 8.871	2	Total de Maio: 14.566
Junho: 5.924	Junho: 8.978	10	Total de Junho: 14.912

Fonte: e-sic CGU (falabr.gov).

O total do período acima apresentado BPC a pessoas idosas no ano de 2024 fica assim representado:

Quadro 8: Indicadores totais de indeferimento – pessoas idosas

Masculino	Feminino	Não informado	Total geral:
33.033	51.181	14	84.228

Fonte: e-sic CGU (falabr.gov).

Apesar de não ser alvo da pesquisa (situações de gênero) de acordo com os quadros acima, percebe-se que quanto ao perfil masculino, indicador idoso corresponde a 42,51%. Já o perfil feminino no indicador de idoso corresponde a 57,48%

Numa breve conclusão empírica dos dados analisados nos períodos destacados, eles são quase que diretamente inversos, ou seja, pessoas do sexo masculino estão em maior escala na correspondência (60x40) por cento na expectativa de deficiência, enquanto do sexo feminino corresponde ao perfil aproximado de 60x40) por cento ao critério etário de maior expectativa de vida.

Nesse sentido, sem perder de vista as premissas de inclusão antropológico-culturais que identificam o pertencimento ou não do indivíduo, convém desde já mencionar que o Estado Constitucional tem como fundamentos básicos e apanágios característicos à dignidade da pessoa humana, a soberania popular, a separação de poderes, além do respeito aos direitos fundamentais, à tolerância, à pluralidade ideológica e à independência dos tribunais (Harbele, 2007).

Sendo assim, o Estado Democrático de Direito é amplamente caracterizado pela primazia dos direitos fundamentais, pois nele existe um forte sentido substancial, o que leva a afirmar que os Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário estão limitados e vinculados à Constituição quanto à forma e quanto ao conteúdo (Ferrajolli, 2005).

Desse modo, o estudo se fundamentará ainda na interpretação constitucional da real dimensão do controle judicial (convencionalidade)

das políticas públicas ou eventual ativismo judicial para a concretização do mínimo existencial em relação às pessoas em extrema condição de vulnerabilidade, associado à situação de idoso ou deficiente.

Este capítulo, desse modo, demonstra: o conceito, a normatização e alterações legislativas; os desafios de implementação, e por fim: os conflitos de Normas e o Controle de Convencionalidade.

Para tanto, os núcleos fundamentais para a compreensão guardarão repercussão e independência pedagógica, para, ao final, o leitor se situar nas seguintes perguntas, quais sejam: 1) A partir de qual idade a pessoa faz jus ao benefício? 2) O que significa deficiência para fins de concessão do Benefício de Prestação Continuada? 3) Qual a natureza jurídica do Benefício? 4) Quem pode ser considerado membro da família, ou núcleo familiar? 5) A lei quantifica uma renda mínima para ser considerado vulnerável? 6) Como comprovar a necessidade? 7) Como há a convencionalidade do critério renda?

4.1 NORMATIZAÇÃO E ALTERAÇÕES LEGISLATIVAS

O Benefício de Prestação Continuada (BPC) é um benefício de caráter personalíssimo que não possui natureza previdenciária, mas, sim, assistencial. Ressalta-se, ainda, que os requisitos para fins de sua concessão são cumulativos, quais sejam: a deficiência ou a idade e a caracterização da vulnerabilidade econômica (Santos, 2024).

As garantias preventivas dos direitos fundamentais se relacionam diretamente com as formas de organização do Estado. Consistem em competências de autoridades estatais que objetivam impedir abusos de poder. O texto constitucional estabelece qual autoridade estatal poderá fiscalizar as demais e sob quais condições, regulamentando a atuação dos vários órgãos e comissões (Dimitri; Martins, 2018).

Como instrumentos normativos, tem-se:

Os já citados: artigo 203, V, da Constituição Federal, e a Declaração dos Direitos Humanos, artigo 6º. 22 e 25.1. Também está disciplinado pelos artigos 20 e 21, da LOAS, e regulamentado pelo Decreto n. 6.214, de 26.09.2007, com a redação dada pelo Decreto n. 7.617/2011, a Convenção 102, a Recomendação 202, a Convenção 158, Declaração Universal dos Direitos Humanos, artigos 6º, 22 e 25, afirmando-se que:

Artigo 6

Todo ser humano tem o direito de ser, em todos os lugares, reconhecido como pessoa perante a lei.

[...]

Artigo 22

Todo ser humano, como membro da sociedade, tem direito à segurança social, à realização pelo esforço nacional, pela cooperação internacional e de acordo com a organização e recursos de cada Estado, dos direitos econômicos, sociais e culturais indispensáveis à sua dignidade e ao livre desenvolvimento da sua personalidade.

[...]

Artigo 25

1. Todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e à sua família saúde, bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis e direito à segurança em caso de desemprego, doença invalidez, viuvez, velhice ou outros casos de perda dos meios de subsistência em circunstâncias fora de seu controle.²¹

O Objetivo do Desenvolvimento Sustentável (ODS) nº 01 da Agenda 2030, da Organização das nações Unidas (ONU), intitulado: “Acabar com a pobreza em todas as suas formas, em todos os lugares” é uma política judiciária adotada pelo Supremo Tribunal Federal (STF) que postula:

1.1 Até 2030, erradicar a pobreza extrema para todas as pessoas em todos os lugares, atualmente medida como pessoas vivendo com menos de US\$ 1,90 por dia

1.2 Até 2030, reduzir pelo menos à metade a proporção de homens, mulheres e crianças, de todas as idades, que vivem na pobreza, em todas as suas dimensões, de acordo com as definições nacionais

1.3 Implementar, em nível nacional, medidas e sistemas de proteção social adequados, para todos, incluindo pisos, e até 2030 atingir a cobertura substancial dos pobres e vulneráveis. (grifo nosso).

1.4 Até 2030, garantir que todos os homens e mulheres, particularmente os pobres e vulneráveis, tenham direitos iguais aos recursos econômicos, bem como o acesso a serviços básicos, propriedade e controle sobre a terra e outras formas de propriedade, herança, recursos naturais, novas tecnologias apropriadas e serviços financeiros, incluindo microfinanças

1.5 Até 2030, construir a resiliência dos pobres e daqueles em situação de vulnerabilidade, e reduzir a exposição e vulnerabilidade destes a eventos extremos relacionados com o clima e outros choques e desastres econômicos, sociais e ambientais

21 Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos>.

1.a Garantir uma mobilização significativa de recursos a partir de uma variedade de fontes, inclusive por meio do reforço da cooperação para o desenvolvimento, para proporcionar meios adequados e previsíveis para que os países em desenvolvimento, em particular os países menos desenvolvidos, implementem programas e políticas para acabar com a pobreza em todas as suas dimensões. (grifo nosso).

1.b Criar marcos políticos sólidos em níveis nacional, regional e internacional, com base em estratégias de desenvolvimento a favor dos pobres e sensíveis a gênero, para apoiar investimentos acelerados nas ações de erradicação da pobreza. (grifo nosso).²²

Suas características e normatização são: a) caráter personalíssimo, ou seja, está relacionado diretamente à pessoa, sendo, portanto, intransmissível (Art. 23 do Dec. n. 6.214/2007); b) natureza não previdenciária, e assim, como consequência, não gera direito à pensão por morte aos herdeiros e nem direito ao abono anual (Art. 22 do Dec. n. 6.214/2007, e art. 40 da Lei n. 8.213/91).

Ainda quanto à normatização, quanto aos eventuais sujeitos de direito, tem-se em comum a situação de vulnerabilidade econômica e ainda: a) idade: 65 anos (*caput* do Art. 20 da lei n. 8.742/93, alterado pela Lei 12.435/2011), (Art. 34 da lei n. 10.741/2003), ou: b) ser idoso, tanto para homens quanto para mulheres. Interessante mencionar que o critério idoso para o BPC é de 65 anos ou mais, nos termos do artigo 20 da Lei 8.742/1993 (LOAS). Essa observação é importante, pois difere do critério idoso para a Lei do Idoso, pois essa, conceitua idoso como a pessoa (homem ou mulher) a partir de 60 anos, conforme artigo 1º da Lei 10.741/2003.

Quanto à normatização da Definição e caracterização de vulnerabilidade econômica para fins de concessão do BPC, tem-se, segundo a LOAS:

Observados os demais critérios de elegibilidade definidos nesta Lei, terão direito ao benefício financeiro de que trata o *caput* deste artigo a pessoa com deficiência ou a pessoa idosa com renda familiar mensal per capita igual ou inferior a 1/4 (um quarto) do salário-mínimo. (Art. 20, § 3º da Lei nº 8.742/93) (Redação dada pela Lei nº 14.176, de 2021).

Segundo Castro e Lazzari (2023):

Os critérios para aferição do requisito econômico são polêmicos e segundo orientação do STJ o magistrado não está sujeito a um sistema de tarifação legal de provas, motivo pelo qual a delimitação do valor da renda fami-

²² Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/hotsites/agenda-2030/>.

liar per capita não deve ser tida como único meio de prova da condição de miserabilidade do requerente (REsp 1.112.557/MG, 3ª Seção, Rel. Min. Napoleão Maia Filho, DJe 20.11.2009).

Na Repercussão Geral – Tema 27, a tese fixada foi a seguinte:

É inconstitucional o § 3º do artigo 20 da Lei 8.742/1993, que estabelece a renda familiar mensal per capita inferior a um quarto do salário-mínimo como requisito obrigatório para concessão do benefício assistencial de prestação continuada previsto no artigo 203, V, da Constituição” (Leading Case: RE 567.985, Tribunal Pleno, DJe 3.10.2013).

Do ponto de vista internacional, há ainda: a) a Convenção 102, da OIT (Organização Internacional do Trabalho)²³, que garante a normas mínimas da Seguridade Social, nesse caso, em especial o artigo 69, “c”, e; a Recomendação 202 da OIT²⁴, em especial seu objetivo nº 02 que diz: “Para efeitos da presente Recomendação, os pisos de proteção social são conjuntos de garantias básicas de segurança social definidos a nível nacional que asseguram uma proteção destinada a prevenir ou aliviar a pobreza, a vulnerabilidade e a exclusão social”.

Agora, no núcleo temático em si, enquanto contingência social, tem-se: a) ser pessoa com deficiência ou idoso; e: b) comprove não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família.

Já o fato gerador é o eventual sujeito de direito “[...] comprovar não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família”.

Quanto à caracterização do eventual sujeito de direito, tem-se: 1) ao deficiente: a existência de impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com uma ou mais barreiras, obstruam sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas; 2) ao idoso: tanto homens quanto mulheres, a idade de 65 anos ou mais.

De requisitos em comum, tem-se:

1) família cuja renda mensal per capita, em regra, seja igual ou inferior a 1/4 (um quarto) do salário-mínimo (com exceção no estrito termo le-

23 Disponível em: <https://www.ilo.org/pt-pt/resource/c102-normas-minimas-da-seguridade-social>

24 Disponível em: https://normlex.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_INSTRUMENT_ID:3065524

gislativo o § 11-A do artigo 20 da LOAS), podendo ser utilizados outros elementos probatórios da condição de miserabilidade do grupo familiar e da situação de vulnerabilidade, conforme § 11 do artigo 20 da LOAS e das decisões citadas nesse Capítulo e pacífica em sede jurisprudencial;

2) não possuir outro benefício no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime, inclusive o seguro-desemprego, salvo o de assistência médica e a pensão especial de natureza indenizatória, e;

3) a inscrição do requerente e de sua família no CadÚnico e no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF), conforme previsto em regulamento (§ 12 do art. 20 da Lei n. 8.742/93).

Uma característica a ser demonstrada é sobre a carência. Nos termos do artigo 189, da Instrução Normativa 128 do INSS²⁵. Para o Direito Previdenciário, entende-se como carência:

É o tempo correspondente ao número mínimo de contribuições indispensáveis para que o requerente faça jus ao benefício, consideradas as competências cuja contribuição seja igual ou superior à contribuição mínima mensal, observado o § 7º.

Em outras palavras, a carência pode ser explicada como o número de meses ao qual o segurado deve contribuir para com a autarquia previdenciária para poder solicitar o benefício.

Com relação ao BPC-LOAS, deve-se mencionar que, em razão de sua natureza assistencial, esta modalidade de benefício é concedida com isenção de carência, isto é, não se faz necessário ao titular do direito ter contribuído para o INSS para ter direito a ele.

4.2 DESAFIOS DE IMPLEMENTAÇÃO

Há grande discussão doutrinária, ainda atualmente, no que toca à sua aplicabilidade e efetivação do BPC LOAS. Essa realidade é um desafio, ou melhor, um grande desafio, aqui, chamar-se-á de máxima efetividade, cada vez mais latente diante do aumento populacional, contingencial dentre tantas outras. Poder-se-ia, apenas, invocar uma reflexão pelo fluxo temporal da tramitação da prestação jurisdicional, em média (Briltes, 2023).

Como desafios, apresenta-se a pesquisa do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), no tópico “Precária instrução do Processo Administrativo”²⁶, páginas 74/240 e seguintes, em que se estabelece:

25 Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/instrucao-normativa-pres/inss-n-128-de-28-de-marco-de-2022-389275446>.

Precária instrução do processo administrativo:

Vencido o gargalo da mora na apreciação dos pedidos, um segundo se apresenta: a precária instrução do processo administrativo. Nas falas de atores do Judiciário aparecem críticas a problemas do processo administrativo. Entre essas, destacam-se: a falta de contraditório; laudos demasiadamente sucintos (menciona-se ausência de detalhamento), com isso há análise não exaustiva — por exemplo, no LOAS, quando uma perícia é negativa não se realiza a segunda, há pedidos de aposentadoria nos quais não são ouvidas testemunhas etc. (Entrevistado 25). Essas falhas qualitativas na análise seriam tão significativas que alguns entrevistados afirmam que o processo administrativo se tornou um ato meramente formal (Entrevistado 30), no sentido de que não há esforço por parte dos servidores em investigar efetivamente se o pleiteante faz jus ou não ao benefício.

Nessa ordem de ideias, tem-se que o texto constitucional, legal e internacional já apresentado no tópico anterior, trouxe um rol de direitos fundamentais que visam a “[...] assegurar condições mínimas de existência digna, livre e igual a todos os seres humanos”.

Verifica-se, sumariamente, que, embora estejam reconhecidos e positivados na esfera do direito constitucional brasileiro, os direitos humanos padecem da dificuldade de efetivação; de sorte, fica evidente que ainda há um longo trajeto a ser percorrido para mudar esse cenário, em particular no que toca à concretização dos direitos fundamentais sociais (Briltes, 2023).

No entanto, “[...] de forma generalizada a sociedade entende ‘direitos humanos’ como o conjunto dos direitos essenciais da pessoa humana e de sua dignidade” (Silveira; Rocasolano, 2010), e, diante da positivação, os direitos fundamentais são normas constitucionais com eficácia plena e aplicabilidade imediata e a elas todos devem observância, seja o Poder Público, seja a sociedade, como garantia de validade de tais normas, que condicionam a proteção dos direitos individuais e a própria existência da Constituição (Ferreira Filho, 2007).

Em análise similar, discute-se, em um plano filosófico, sociológico e antropológico, a existência de problema de ordem estrutural dos direitos humanos, tendo em vista que, sob esse viés, a igualdade e a dignidade não são fruto da condição humana, uma vez que podem ser privadas dos indivíduos (Briltes, 2023).

Assim, os principais desafios, além dos estruturantes da Administração Pública apresentados pelo relatório do CNJ acima, para análise,

26 Disponível em https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2021/02/Relatorio-Final-INSPER_2021-02-08.pdf.

reconhecimento e implementação estão relacionados: 1) ao critério de deficiência, ou seja, impedimento a longo prazo e ainda levando o critério biopsicossocial; e para ambos: 2) eventuais sujeitos o critério renda familiar; 3) núcleo familiar; c) renda per capita; e d) situações de verbas excluídas e gastos demasiados para sopesar o cálculo da renda per capita.

4.2.1 Pessoa com deficiência

É a 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 (art. 2º, III, da Lei n. 10.098/2000). Considera-se impedimento de longo prazo o que produza efeitos pelo prazo mínimo de dois anos.

Já a pessoa com mobilidade reduzida é a que tem, por qualquer motivo, dificuldade de movimentação, permanente ou temporária, gerando redução efetiva da mobilidade, da flexibilidade, da coordenação motora ou da percepção, incluindo idoso, gestante, lactante, pessoa com criança de colo e obeso (art. 2º, IV, da Lei n. 10.098/2000). O acompanhante: o que acompanha a pessoa com deficiência, podendo ou não desempenhar as funções de atendente pessoal (art. 2º, V, da Lei n. 10.098/2000).

Impedimentos de longo prazo são os que incapacitam a pessoa com deficiência para a vida independente e para o trabalho pelo prazo mínimo de dois anos (Martins, 2024).

O critério deficiente é definido pela Lei 13.146/2015 (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência - Estatuto da Pessoa com Deficiência), que diz:

Art. 2º 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.

§ 1º A avaliação da deficiência, quando necessária, será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar e considerará:

I - os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo;

II - os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais;

III - a limitação no desempenho de atividades; e

IV - a restrição de participação.

§ 2º O Poder Executivo criará instrumentos para avaliação da deficiência.

§ 3º O exame médico-pericial componente da avaliação biopsicossocial da deficiência de que trata o § 1º deste artigo poderá ser realizado com o uso de tecnologia de telemedicina ou por análise documental conforme situações e requisitos definidos em regulamento.

Para melhor entendimento fático, teórico e prático, cita-se o julgado do TRF3 de 08/08/2024, de relatoria da Desembargadora Federal Daldice Maria Santana de Almeida que diz quanto ao critério da deficiência,

No que se refere ao conceito de pessoa com deficiência - previsto no § 2º do artigo 20 da Lei n. 8.742/1993, com a redação dada pela Lei n. 13.146/2015, passou a ser considerada aquela com impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, possam obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

Assim, ratificou-se o entendimento consolidado nesta Corte de que o rol previsto no art. 4º do Decreto n. 3.298/1999 (regulamentador da Lei n. 7.853/1989, que dispõe sobre a Política Nacional da Pessoa Portadora de Deficiência) não era exaustivo. Constatado, portanto, que os males sofridos pelo postulante impedem sua inserção social, restará preenchido um dos requisitos exigidos para a percepção do benefício.

Menciona-se também o conceito apresentado pela Organização das Nações Unidas (ONU), elaborado por meio da Resolução n. 3.447 (XXX): “1. O termo ‘pessoa deficiente’ refere-se a qualquer pessoa incapaz de assegurar a si mesma, total ou parcialmente, as necessidades de uma vida individual ou social normal, em decorrência de uma deficiência, congênita ou não, em suas capacidades físicas ou mentais”.

Esse conceito dá maior ênfase à necessidade, inclusive da vida individual, ao passo que o conceito proposto por Luiz Alberto David Araújo prioriza a questão da integração social, como se verá.²⁷

Nair Lemos Gonçalves apresentou os principais requisitos para sua definição: “[...] desvio acentuado dos mencionados padrões médios e sua relação com o desenvolvimento físico, mental, sensorial ou emocional, considerados esses aspectos do desenvolvimento separada, combinada ou globalmente”²⁸.

Luiz Alberto David Araújo, por sua vez, compilou muitos significados da palavra deficiente, extraídos dos dicionários de Língua Portuguesa-

27 Disponível em: <https://web.trf3.jus.br/base-textual/Home/ListaColecao/9?np=4>.

28 Verbete Excepcionais. In: Enciclopédia Saraiva de Direito, n. XXXIV. São Paulo: Saraiva, 1999.

sa. Observa ele que, geralmente, os dicionários trazem a ideia de que a pessoa deficiente sofre de falta, de carência ou de falha.

Esse autor critica essas noções porque a ideia de deficiência não se apresenta tão simples, à medida em que as noções de falta, de carência ou de falha não abrangem todas as situações de deficiência, como, por exemplo, o caso dos superdotados, ou o de um portador do vírus HIV que consiga levar a vida normalmente, sem manifestação da doença, ou ainda o de um trabalhador intelectual que tenha um dedo amputado.

Por serem as noções de falta, de carência ou de falha insuficientes à caracterização da deficiência, Luiz Alberto David Araújo propõe um norte mais seguro para a identificação da pessoa protegida, cujo fator determinante do enquadramento ou não no conceito de pessoa com deficiência seja o meio social:

O indivíduo portador de deficiência, quer por falta, quer por excesso sensorial ou motor, deve apresentar dificuldades para seu relacionamento social. O que define a pessoa portadora de deficiência não é falta de um membro nem a visão ou audição reduzidas. O que caracteriza a pessoa portadora de deficiência é a dificuldade de se relacionar, de se integrar na sociedade. O grau de dificuldade para a sua integração social é o que definirá quem é ou não portador de deficiência.²⁹

Assim, quanto mais complexo o meio social, maior rigor se exigirá da pessoa com deficiência para sua adaptação social. De outra parte, na vida em comunidades mais simples, como nos meios agrícolas, a pessoa com deficiência poderá integrar-se com mais facilidade.

Desse modo, o conceito de Luiz Alberto David Araújo é adequado e de acordo com a norma constitucional, motivo pelo qual é possível seu acolhimento para a caracterização desse grupo de pessoas protegidas nas várias situações reguladas pela CF/1988, nos artigos 7º, XXXI, 23, II, 24, XIV, 37, VIII, 203, V e 208, III.

Mas é preciso delimitar a proteção constitucional apenas àquelas pessoas que realmente dela necessitam, porquanto existem graus de deficiência que apresentam menores dificuldades de adaptação à pessoa. E essa verificação somente poderá ser feita diante de um caso concreto.

Luiz Alberto David Araújo salienta que os casos-limite podem, desde logo, ser excluídos, como o exemplo do bibliotecário que perde um dedo ou do operário que perde um artelho; em ambos os casos, as pessoas

29 ARAÚJO, Luiz Alberto David. A Proteção Constitucional das Pessoas Portadoras de Deficiência. Brasília: Ministério da Justiça, 1997, p. 18-22.

continuam integradas socialmente. Em outro exemplo, pequenas manifestações de retardo mental (deficiência mental leve) podem passar despercebidas em comunidades simples, pois essa pessoa poderá “[...] não encontrar problemas de adaptação a sua realidade social (escola, trabalho, família)”, de maneira que não se pode afirmar que ela deverá receber proteção, “[...] tal como aquele que sofre restrições sérias em seu meio social” (Araújo, 1997, p. 42-43). E continua:

A questão, assim, não se resolve sob o ângulo da deficiência, mas, sim sob o prisma da integração social. Há pessoas portadoras de deficiência que não encontram qualquer problema de adaptação no meio social. Dentro de uma comunidade de doentes, isolados por qualquer motivo, a pessoa portadora de deficiência não encontra qualquer outro problema de integração, pois todos têm o mesmo tipo de dificuldade (Araújo, 1997, p. 43).

Enfim, a constatação da existência de graus de deficiência é de fundamental importância para identificar aqueles que receberão a proteção social prevista no artigo 203, V, da CF/1988.

Feitas essas considerações, torna-se possível inferir que não será qualquer pessoa com deficiência que se subsumirá no molde jurídico protetor da Assistência Social.

Noutro passo, o conceito de pessoa com deficiência, para fins de concessão do benefício de amparo social, foi tipificado no artigo 20, § 2º, da Lei n. 8.742/1993, que em sua redação original assim dispunha: “§ 2º Para efeito de concessão deste benefício, a pessoa portadora de deficiência é aquela incapacitada para a vida independente e para o trabalho.”

Como se vê, pressupunha-se que o deficiente era aquele que: (i) tinha necessidade de trabalhar, mas não podia em razão da deficiência; (ii) estava também incapacitado para a vida independente. Assim, o benefício era devido a quem deveria trabalhar, mas não poderia e, além disso, não tinha capacidade para a vida independente sem a ajuda de terceiros.

É lícito concluir que, tal como os benefícios previdenciários, o benefício de amparo social, enquanto vigente a redação original do artigo 20, § 2º, da Lei n. 8.742/1993, era substitutivo do salário. Isto é, era reservado aos que tinham a possibilidade jurídica de trabalhar, mas não tinham a possibilidade física ou mental para tanto.

Mas a redação original do artigo 20, § 2º, da LOAS, foi alterada pelo Congresso Nacional, exatamente porque sua dicção gerava um sem-número de controvérsias interpretativas na jurisprudência, sobrevindo a Lei n. 12.435/2011, alterando o teor do dispositivo, que passou a vigorar com a seguinte redação:

§ 2º Para efeito de concessão deste benefício, considera-se:

I - pessoa com deficiência: aquela que tem impedimentos de longo prazo de natureza física, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade com as demais pessoas;

II - impedimentos de longo prazo: aqueles que incapacitam a pessoa com deficiência para a vida independente e para o trabalho pelo prazo mínimo de 2 (dois) anos.

Com a novel legislação, o benefício continuou sendo destinado àqueles deficientes que: (i) tinham necessidade de trabalhar, mas não podiam por conta de limitações físicas ou mentais; (ii) estavam, independentemente, também incapacitados para a vida.

Todavia, o legislador, não satisfeito, mais uma vez alterou o conceito de pessoa com deficiência, introduzindo, pela Lei n. 12.470/2011, modificações no artigo 20, da Lei n. 8.742/1993:

Art. 20 [...]

§ 2º Para efeito de concessão deste benefício, considera-se pessoa com deficiência aquela que tem 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.

[...]

§ 10 Considera-se impedimento de longo prazo, para os fins do § 2º deste artigo, aquele que produza efeitos pelo prazo mínimo de 2 (dois) anos.

Nota-se que, com o advento dessa lei, dispensou-se a menção à incapacidade para o trabalho ou à incapacidade para a vida independente como requisito à concessão do benefício assistencial.

Finalmente, a Lei n. 13.146/2015, que “[...] institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência”, com início de vigência em 2/1/2016, novamente alterou a redação do artigo 20, § 2º, da LOAS:

§ 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.

Reafirma-se, assim, que o foco, doravante, para fins de identificação da pessoa com deficiência, passa a ser a existência de impedimentos

de longo prazo (que produza efeitos pelo prazo mínimo de dois anos), apenas e tão somente, tornando-se despicienda a referência à necessidade de trabalho.

4.2.2 Quanto ao critério renda

Para fins administrativos, a Autarquia leva em consideração os parâmetros da Lei 8.247/1993, artigo 20, §3º e do Decreto 6.214/2007, porém em sede judicial, conforme decisão já destacada por Castro e Lazzari (2023, p. 618) e no tema 27 do STF, na avaliação de outros elementos probatórios da condição de miserabilidade e da situação de vulnerabilidade de que trata o § 11 do art. 20 da Lei n. 8.742/93, serão considerados os seguintes aspectos para ampliação do critério de aferição da renda familiar mensal per capita de que trata o § 11-A do referido artigo:

I – o grau da deficiência;

II – a dependência de terceiros para o desempenho de atividades básicas da vida diária; e

III – o comprometimento do orçamento do núcleo familiar de que trata o § 3º do art. 20 da Lei n. 8.742/93 exclusivamente com gastos médicos, com tratamentos de saúde, com fraldas, com alimentos especiais e com medicamentos do idoso ou da pessoa com deficiência não disponibilizados gratuitamente pelo SUS, ou com serviços não prestados pelo Suas, desde que comprovadamente necessários à preservação da saúde e da vida (art. 20-B da Lei n. 8.742/93).

A ampliação ocorrerá na forma de escalas graduais, definidas em regulamento (Martins, 2024).

Aplicam-se à pessoa com deficiência os elementos constantes dos incisos I e III e à pessoa idosa os constantes dos incisos II e III.

O grau da deficiência de que trata o inciso I será aferido por meio de instrumento de avaliação biopsicossocial, observados os termos dos §§ 1º e 2º do art. 2º da Lei n. 13.146/2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência) e do § 6º do art. 20 e do art. 40-B da Lei n. 8.742/93.

O valor referente ao comprometimento do orçamento do núcleo familiar com gastos de que trata o inciso III será definido em ato conjunto do Ministério da Cidadania, da Secretaria Especial de Previdência e Trabalho do Ministério da Economia e do INSS, a partir de valores médios dos gastos realizados pelas famílias exclusivamente com essas finalidades, facultada ao interessado a possibilidade de comprovação, conforme critérios definidos em regulamento, de que os gastos efetivos ultrapassam os valores médios (Martins, 2024).

Ainda no critério renda, diante do compromisso constitucional com a dignidade da pessoa humana, em especial ao que se refere à garantia das condições do mínimo existencial irredutível, o critério objetivo de $\frac{1}{4}$ do salário-mínimo deve ser interpretado de modo a amparar irrestritamente ao cidadão social e economicamente vulnerável.

Tal limitação numérica da renda *per capita* familiar não deve ser considerada a única forma de se comprovar que a pessoa não possui outros meios para prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, pois se trata de apenas, diga-se, apenas um elemento objetivo para se aferir a necessidade, ou seja, presume-se absolutamente a miserabilidade quando comprovada a renda *per capita* inferior a $\frac{1}{4}$ do salário-mínimo.

Nesse sentido, em âmbito judicial, vige o princípio do livre convencimento motivado do Juiz (art. 131 do CPC) e não o sistema de tariffação legal de provas, motivo pelo qual essa delimitação do valor da renda familiar *per capita* não deve ser tida como único meio de prova da condição de miserabilidade do beneficiado. De fato, não se pode admitir a vinculação do Magistrado a determinado elemento probatório, sob pena de cercear o seu direito de julgar³⁰.

Isso significa que prevaleceu o posicionamento de que, ao lado desse critério objetivo, outros elementos podem indicar a existência da condição de miserabilidade. Não por menos, o legislador optou por positivar tal tese, por meio do art. 20, § 11º, da LOAS, nas seguintes palavras: “§ 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”.

Diante de tais preceitos, observa-se que o segundo requisito (condição de miserabilidade) também foi atendido neste caso em específico.

Como é possível concluir a partir do estudo social, nesse caso concreto, é clara a condição de vulnerabilidade financeira e social da apelada. Nos próprios termos do laudo:

Através do estudo social realizado, notou-se que se trata de uma pessoa com deficiência intelectual desde o nascimento, hoje com 32 anos de idade, o autor não tem prognóstico de cura, onde terá que viver a vida futura na dependência de seus pais, e nunca aprendeu a ler e escrever, frequentou a APAE até seus 17 anos e hoje só frequenta o CAPS para acompanhamento Psicossocial, participa das oficinas ofertadas. Não depende de terceiros para tomar banho e se alimentar, porém não pode sair sozinho, somente

30 (REsp 1112557/MG, Rel. Ministro NAPOLEÃO NUNES MAIA FILHO, TERCEIRA SEÇÃO, julgado em 28/10/2009, DJe 20/11/2009).

acompanhado de algum familiar. Observou-se a fragilidade que a família se encontra, onde convivem com a deficiência intelectual do autor desde seu nascimento e convivem com a HIV, onde os genitores são portadores do vírus. O genitor também convive com outras enfermidades graves, que o impossibilita de realizar suas atividades laborativas, artrose, hernia de disco, e enfisema pulmonar, onde precisa fazer uso de medicamentos contínuos. Com isso somente a Sra. Luciana que exerce atividade laboral na família, uma realidade que faz com que vivam um momento de vulnerabilidade social e de doença, onde a renda da casa fica totalmente comprometida com o custeio de medicamentos. Pode se notar durante a visita a fragilidade de saúde do Genitor, onde ele estava bem cansado, com uma tosse de aparência crônica.

[...]

Além disso, o C. STJ, no julgamento do REsp nº 1.355.052, Tema Repetitivo 640, firmou entendimento no sentido de que é plenamente aplicável por analogia o art. 34, § único, da Lei 10.741/03 (Estatuto do Idoso) aos pleitos de pessoa com deficiência ao benefício de prestação continuada, como se observa a seguir:

Aplica-se o parágrafo único do art. 34 do Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003), por analogia, a pedido de benefício assistencial feito por pessoa com deficiência a fim de que benefício previdenciário recebido por idoso, no valor de um salário-mínimo, não seja computado no cálculo da renda per capita prevista no art. 20, § 3º, da Lei nº 8.742/93. STJ. 1ª Seção. REsp 1355052-SP, Rel. Min. Benedito Gonçalves, julgado em 25/2/2015 (recurso repetitivo) (Info 572).

Tal entendimento, inclusive, foi materializado na própria LOAS, com a adição do §14 ao art. 20, in verbis:

“Art. 20 [...]

§ 14. O benefício de prestação continuada ou o benefício previdenciário no valor de até 1 (um) salário-mínimo concedido a idoso acima de 65 (sessenta e cinco) anos de idade ou pessoa com deficiência não será computado, para fins de concessão do benefício de prestação continuada a outro idoso ou pessoa com deficiência da mesma família, no cálculo da renda a que se refere o § 3º deste artigo.”.

Desta maneira, é possível concluir que a apelada faz jus ao benefício assistencial em debate, uma vez que, além de ser pessoa com deficiência, encontra-se em situação de miserabilidade, tanto sob um ponto de vista econômico quanto social, consoante o acervo probatório formado neste processo. [...]. (ApCiv - APELAÇÃO CÍVEL / SP 5067470-11.2023.4.03.9999, disponível em: <https://web.trf3.jus.br/base-textual/Home/ListaColecao/9?np=2>

Os Critérios para definição de cômputo de renda (inclusão, exclusão e dedução) são: o que entra no cálculo (Art. 4º, VI, Decreto nº 6.214/2007):

Salários; Proventos; Pensões; Pensões alimentícias; Benefícios de previdência pública ou privada; Seguro-desemprego; Comissões; Pró-labore; Outros rendimentos do trabalho não assalariado; Rendimentos do mercado informal ou autônomo; Rendimentos auferidos do patrimônio.

O que não entra no cálculo:

Benefícios e auxílios assistenciais de natureza eventual e temporária;

(Art. 4º, § 2º, I, Decreto nº 6.214/2007);

Valores oriundos de programas sociais de transferência de renda;

(Art. 4º, § 2º, II, Decreto nº 6.214/2007);

Pensão especial de natureza indenizatória e benefícios de assistência médica (Art. 4º, § 2º, III, Decreto nº 6.214/2007);

Rendimentos decorrentes de estágio supervisionado e de aprendizagem;

(Art. 20, § 9º, LOAS e art. 4º, § 2º, III e VI, Decreto nº 6.214/2007);

BPC ou o benefício previdenciário no valor de até 1 salário-mínimo recebido por outro membro família, Art. 20, § 14, LOAS;

Salário de contribuição quando o requerente do BPC, o beneficiário ou os demais membros da família contribuírem como segurados facultativos do RGPS: Art. 8º, III, 'c', Portaria nº 3/2018 MDS/INSS;

Renda sazonal ou eventual, que consiste nos rendimentos não regulares decorrentes de atividades eventuais exercidas em caráter informal, desde que o valor anual declarado dividido por 12 meses seja inferior a um 1/4 do salário-mínimo, Art. 8º, III, 'e', Portaria nº 3/2018 MDS/INSS.

O que é deduzido do cálculo (Art. 20-B, III, LOAS e Art. 8, III, 'f', Portaria nº 3/2018 MDS/INSS):

Gastos com tratamentos de saúde, médicos, fraldas, alimentos especiais e medicamentos do idoso não disponibilizados gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), ou com serviços não prestados pelo Serviço Único de Assistência Social (SUAS), desde que de natureza contínua e comprovadamente necessários à preservação da saúde e da vida.

4.2.3 O que é considerado família ou núcleo familiar para cálculo de renda?

Para fins de melhor adequação prática, também será levado como critério um julgado referência no âmbito do TRF3, de Relatoria da Desembargadora Federal Daldice Maria Santana de Almeida, de 08/08/2024, que, em síntese retrata:

O artigo 20 da Lei n. 8.742/1993 estabelecia, para efeitos de concessão do benefício, os conceitos de família (conjunto de pessoas do artigo 16 da Lei n. 8.213/1991, desde que vivendo sob o mesmo teto - § 1º), de pessoa portadora de deficiência (aquela incapacitada para a vida independente e para o trabalho - § 2º) e de família incapacitada de prover a manutenção da pessoa portadora de deficiência ou idosa (aquela com renda mensal per capita inferior a um quarto do salário-mínimo - § 3º).

A Lei n. 12.435, vigente desde 7/7/2011, alterou os §§ 1º e 2º do artigo 20 da Lei n. 8.742/1993 e estabeleceu que a família, para fins de concessão do benefício assistencial, deve ser aquela composta pelo requerente, pelo cônjuge ou companheiro, pelos pais e, na ausência de um deles, pela madrasta ou pelo padrasto, pelos irmãos solteiros, pelos filhos e enteados solteiros e pelos menores tutelados, desde que vivam sob o mesmo teto.

Ao mesmo tempo, o dever de sustento familiar (dos pais em relação aos filhos e destes em relação àqueles) não pode ser substituído pela intervenção Estatal, pois o próprio artigo 203, V, da CF/1988 estabelece que o benefício será devido quando o sustento não puder ser provido pela família. Essa conclusão tem arrimo no princípio da solidariedade social, conformato no artigo 3º, I, do Texto Magno.

Com isso, à guisa de regra mínima de coexistência entre as pessoas em sociedade, a técnica de proteção social prioritária é a família, em cumprimento ao disposto no artigo 229 da CF/1988, que assim estabelece: “Os pais têm o dever de assistir, criar e educar os filhos menores, e os filhos maiores têm o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade”.³¹

A propósito, a Turma Nacional de Uniformização dos Juizados Especiais Federais (TNU), ao analisar um pedido de uniformização formulado pelo Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS), fixou a tese de que “[...] o benefício assistencial de prestação continuada pode ser indeferido se ficar demonstrado que os devedores legais podem prestar alimentos civis sem prejuízo de sua manutenção”.

A decisão foi proferida durante sessão realizada em 23/2/2017, em Brasília. Quanto ao mérito, o relator afirmou em seu voto que a interpretação do artigo 20, §1º, da Lei n. 8.742/1993, conforme as normas veiculadas pelos artigos 203, V, 229 e 230, da CF/1988, deve ser a de que “[...] a assistência social estatal não deve afastar a obrigação de prestar alimentos devidos pelos parentes da pessoa em condição de miserabilidade socioeconômica (arts. 1694 e 1697, do Código Civil), em obediência ao princípio da subsidiariedade”.

31 Disponível em: <https://web.trf3.jus.br/base-textual/Home/ListaColecao/9?np=4>.

SUBSIDIARIEDADE DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

À vista da preponderância do dever familiar de sustento, hospedado no artigo 229 da CF/1988, a Assistência Social, tal como regulada na Lei n. 8.742/1993, terá caráter subsidiário em relação às demais técnicas de proteção social (previdência social, previdência privada, caridade, família, poupança etc.), considerada a gratuidade de suas prestações.

Com efeito, levando-se em conta o alto custo do pretendido “Estado de bem-estar social”, forjado no Brasil pela Constituição Federal quando a grande maioria dos países europeus já havia reconhecido sua inviabilidade financeira, é lícito inferir que ela só deve ser prestada em casos de real necessidade, sob pena de comprometer – dada a crescente dificuldade de custeio – a proteção social da coletividade, não apenas das futuras gerações, mas também da atual.

De fato, o benefício previsto no artigo 203, V, da CF/1988 tem o valor de 1 (um) salário-mínimo, ou seja, a mesma quantia paga a milhões de brasileiros que se aposentaram no Regime Geral de Previdência Social mediante o pagamento de contribuições, durante vários anos.

Destarte, a assistência social deve ser fornecida com critério, pois, de outro modo, serão gerados privilégios e desigualdades, em oposição à própria natureza dos direitos sociais, que é a de propiciar igualdade e isonomia de condições a todos, observados os fins sociais (não individuais) da norma, à luz do artigo 5º da Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro (LINDB).

Diga-se, de passagem, que a concessão indiscriminada do benefício assistencial, mediante interpretação extensiva ou ampliativa dos requisitos constitucionais, geraria não apenas injustiça aos contribuintes da previdência social, mas incentivo para que esses deixem de contribuir, ou mesmo não se filiem ou não contribuam para a Seguridade Social, o que constituiria situação anômala e gravíssima do ponto de vista atuarial, apta a comprometer o custeio de todo o sistema.

É pertinente rememorar, *in casu*, o ensinamento do professor de direito previdenciário, Wagner Balera, a respeito da dimensão do princípio da subsidiariedade:

O Estado é, sobretudo, o guardião dos direitos e garantias dos indivíduos. Cumpre-lhe, assinala Leão XIII, agir em favor dos fracos e dos indigentes exigindo que sejam por todos respeitados os direitos dos pequenos. Mas, segundo o princípio da subsidiariedade – que é noção fundamental para a compreensão do conteúdo da doutrina social cristã – o Estado não deve sobrepor-se aos indivíduos e aos grupos sociais na condução do interesse coletivo. Há de se configurar uma permanente simbiose entre o Estado e a sociedade, de tal sorte que ao primeiro não cabe destruir, nem muito

menos exaurir a dinâmica da vida social I (é o magistério de Pio XI, na Encíclica comemorativa dos quarenta anos da ‘RerumNovarum’, a ‘Quadragesimo Anno’, pontos 79-80). (p. 545).

Por fim, quanto a esse tópico, é lícito concluir que quem está coberto pela Previdência Social está, em regra, fora da abrangência da Assistência Social. Nesse sentido, prelecionou Celso Bastos:

A Assistência Social tem como propósito satisfazer as necessidades de pessoas que não podem gozar dos benefícios previdenciários, mas o faz de uma maneira comedida, para não incentivar seus assistidos à ociosidade. Concluímos, portanto, que os beneficiários da previdência social estão automaticamente excluídos da assistência social. O benefício da assistência social, frise-se, não pode ser cumulado pelo beneficiário com qualquer outro no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime, salvo o de assistência médica. (Bastos; Martins, 2000, p. 429).

Outro julgado importante para fins didáticos e pedagógicos está disponível em: <https://web.trf3.jus.br/base-textual/Home/ListaColecao/9?np=1>. Em resumo, a família é composta por 10 membros e a autora portadora de neoplasia maligna. Na Primeira Instância, não foi reconhecido o direito ao BPC, sendo julgado improcedente o pedido, porém na Segunda Instância foi reconhecido o direito ao BPC. Diante da sua extensão e exposição, sugere-se a leitura do inteiro teor.

4.3 CONFLITOS DE NORMAS E O CONTROLE DE CONVENCIONALIDADE

A Declaração Universal dos Direitos Humanos, de 1948, em seu art. 22, estabelece:

Cada pessoa tem, como membro da sociedade, direito à segurança social; ela tem pretensão a isto, por medidas intraestatais e trabalho em comum internacional, sob consideração da organização e dos meios de auxílio de cada estado, obter o gozo dos direitos econômicos, sociais e culturais indispensáveis para a sua dignidade e o desenvolvimento livre de sua personalidade.

Sob essa perspectiva, há uma relação fática entre o Estado e o cidadão, situação essa que, do ponto de vista antropológico, fundamentada na busca da segurança social, do reconhecimento do mínimo existencial, foi conhecida em Israel, em 1512 AEC como a Lei da Respiga e tem como conceito: “[...] processo de ajuntamento de certa safra ao pobre do país, ao aflito, ao residente forasteiro, ao menino órfão de pai e à viúva”, conforme

Revista “A Sentinela”, atualmente disponível de forma impressa em 357 (trezentos e cinquenta e sete) idiomas.

Cuidar das necessidades físicas e espirituais das viúvas e dos órfãos sempre foi uma parte integrante da adoração de Deus. Quando os israelitas colhiam seus cereais ou suas frutas, não deviam recolher as sobras no campo, fazendo eles mesmos uma respiga. A respiga devia ficar “para o residente forasteiro, para o menino órfão de pai e para a viúva”. (Deuteronômio 24:19-21) A Lei de Moisés especificava: “Não deveis atribular nenhuma viúva nem o menino órfão de pai.” (Êxodo 22:22, 23) As viúvas e os órfãos mencionados na Bíblia representavam apropriadamente os mais pobres, visto que devido à morte do marido e pai, ou de ambos os genitores, os membros sobreviventes da família podiam ficar sozinhos e desamparados. O patriarca Jó declarou: “Eu salvava ao atribulado que clamava por ajuda, e ao menino órfão de pai e a qualquer que não tinha ajudador.” — Jó 29:12.³²

A título de origem histórica, a Lei da Respiga elucidava os primeiros relatos do modelo atual, ou seja: das contingências sociais, custeio e benefícios, segurados, dos fatos geradores, das preocupações de sobrevivência, da natureza jurídica alimentar, da provisão e ou organização do Estado, naquela época, a Ordem Divina, o tempo de duração dos benefícios, dentre outros (Briltes, 2023).

Na prática, hoje, são apresentados por organizações estatais e procedimentos de dimensões subjetivas e objetivas na figura de Políticas Públicas.

No âmbito interno, a partir da Constituição Federal de 1988 e suas atualizações, já é apresentado seu primeiro artigo, a elevação do patamar de Fundamento da República Federativa do Brasil de Princípio da Dignidade da Pessoa Humana.

Com inspirações internacionais, tem-se A Organização dos Estados Americanos (OEA)³³, em sua XLV Assembleia Geral, realizada no dia 15 de junho de 2015, em Washington, aprovou e abriu para assinatura a Convenção Interamericana sobre os Direitos das Pessoas Idosas. O Brasil foi um dos primeiros signatários da Convenção.

Esse é o primeiro instrumento internacional juridicamente vinculante voltado para a proteção e promoção dos direitos das pessoas idosas. Sua aprovação constitui avanço nos esforços para assegurar, em caráter permanente, os direitos desse grupo populacional. A Convenção reco-

32 Disponível em: <https://wol.jw.org/pt/wol/d/r5/lp-t/2001442?q=Cuidemos+dos+%C3%B3rf%C3%A3os+e+das+vi%C3%BAvas+na+sua+tribula%C3%A7%C3%A3o&p=par>.

33 Disponível em: <https://site.mppr.mp.br/idoso-pcd/Pagina/Normas-Internacionais>.

nhece as pessoas idosas como sujeitos de direitos, emponderando-as e garantindo a sua plena inclusão, integração e participação na sociedade.

O ano de 2018 passou a ser considerado o Ano de Valorização e Defesa dos Direitos Humanos da Pessoa Idosa, de acordo com a Lei 13.646/2018.

Insta mencionar ainda como instrumentos legislativos os artigos 14, 33, 34 e 35 da Lei 10.741/2003 (Estatuto da Pessoa Idosa)³⁴.

Já no ano de 2015, por meio da Lei 13.146, conhecida com Estatuto da Pessoa com Deficiência³⁵, os artigos 39 e 40 dão ênfase aos elementos integradores do reconhecimento positivado, advindos da Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência (Nova Iorque, 2007)³⁶.

Na aplicação da legislação assistencial a casos concretos, tanto os técnicos do INSS quanto do Judiciário distinguem entre questões de direito e questões de fato. Embora a literatura especializada aponte os limites da distinção, ela ainda reflete parte importante de como operadores do Direito concebem e realizam suas atividades no sistema de justiça, servindo inclusive como base para a configuração de diversas regras processuais (relativas, por exemplo, ao que pode ou não ser objeto de revisão em um determinado recurso) (Relatório INSPER/CNJ, 2021).

Como foi apresentado, de maneira simplificada, pode-se considerar que questões de direito dizem respeito à atribuição de sentido a textos normativos. Por exemplo: o critério legislativo de renda para concessão do BPC (Art. 20, § 3º, I da LOAS) pode ser afastado em função de outros elementos na caracterização da miserabilidade? Questões de fato, por sua vez, dizem respeito à ocorrência ou não de certos eventos, estados de coisas ou de pessoas exigidos para a incidência de regras jurídicas em casos concretos. Por exemplo: para receber aposentadoria por invalidez, o segurado deve estar “[...] incapaz e insusceptível de reabilitação para o exercício de atividade que lhe garanta a subsistência” (art. 42, da Lei 8213/1991); essa incapacidade se verifica no caso concreto desse ou daquele segurado? (Relatório INSPER/CNJ, 2021).

Um tema recorrente nas entrevistas, porém, diz respeito à judicialização e divergências sobre questões de fato. Ainda que técnicos do INSS e juízes (ou mesmo diferentes juízes) concordem com relação à interpretação da Lei, mantidas as demais variáveis constantes, é esperado que ainda haja divergência com relação a como aplicá-la em cada caso. Apli-

34 Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm.

35 Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm.

36 Disponível em: <https://www.mds.gov.br/webarquivos/Oficina%20PCF/JUSTI%C3%87A%20E%20CIDADANIA/convencao-e-lbi-pdf.pdf>.

car regras gerais a casos concretos envolve qualificar juridicamente certos fatos — por exemplo, essa pessoa, com essa condição de saúde, deve ou não ser considerada incapaz para o trabalho, nos termos da lei? (Relatório INSPER/CNJ,2021).

Esse contexto de hiperjudicialização, contudo, não foi acompanhado pelo estudo organizado e sistemático do tema, capaz de prover uma descrição abrangente do que se requer perante as cortes e o resultado dessas demandas. A literatura científica concentra-se na judicialização de alguns benefícios, sobretudo do Benefício de Prestação Continuada (ou BPC), que detém natureza assistencial e não previdenciária (Wang e Vasconcelos, 2015; Pereira, 2013; Penalva, Diniz e Medeiros, 2012; Silva, 2012) (Relatório INSPER/CNJ,2021).

É imperioso destacar que a dignidade do ser humano se encontra umbilicalmente ligada a certas prestações materiais básicas, sem as quais a existência digna de qualquer pessoa restará seriamente comprometida, mercê do que tais prestações devem ser obrigatoriamente asseguradas pelo Poder Público (Briltes, 2021).

E foi justamente a partir da assimilação desses direitos sociais básicos que circundam e se agregam ao princípio da dignidade da pessoa humana que se construiu o conceito de mínimo existencial (Briltes, 2021).

Em se tratando de conflitos de normas e controle de convencionalidade, o mínimo existencial é igualmente denominado mínimo social, mínimo ético irredutível, limites dos limites, restrições das restrições ou ainda identificado pela expressão latina *minimum minimorum*. Para o propósito da presente tese, pode ser definido como um conjunto mínimo de condições e prerrogativas fundamentais, que guardam relação direta com direitos sociais constitucionalmente tutelados, e que permitem ao ser humano desfrutar de uma existência digna e salutar (Piovesan, 2006).

Vê-se, pois, que se estará a cogitar de um conteúdo mínimo de direitos sociais constitucionalmente tutelados e que devem ser amplamente protegidos contra qualquer tentativa de suprimi-los ou mitigá-los.

Por sorte, na fase atual, a farmacologia jurídica já desenvolveu um vultoso arsenal teórico de princípios, técnicas e ferramentas aptos a afastar quaisquer óbices artificialmente erigidos para impedir o pleno exercício da cidadania no campo da assistência social, como será visto na sequência, quer pelo critério renda (no primeiro) quer pelo critério deficiência (no segundo), destacados teoricamente nos itens 4.2.1 e 4.2.2 acima.

Nesse sentido, destaca-se pesquisa jurisprudencial referência do TRF3, de relatoria da Desembargadora Federal Cristina Nascimento de Melo, com data de publicação de 13/08/2024, com os critérios adotados da miserabili-

dade. No caso concreto pela descaracterização do critério renda, porém com ampla discussão e fundamentação legal e teleológica do critério:

Parafraseando o entendimento consignado pela Excelentíssima Senhora Desembargadora Federal Daldice no âmbito da Apelação Cível de registro n.º 6078022-57.2019.4.03.9999, trazida a julgamento em 18/3/2020, “a despeito do teor do RE n. 580.963 (STF, Tribunal Pleno, Rel. Min. Gilmar Mendes, DJe n. 225, 14/11/2013 – repercussão geral), não há que se falar em hipossuficiência no caso”, como consignado até mesmo pelo magistrado sentenciante, notadamente quando os elementos de prova estão a indicar a ausência de penúria, revelando, ao contrário, que a parte autora tem acesso aos mínimos sociais, inclusive casa própria.

Ademais, “se o critério da baixa renda não é ‘taxativo’, pode ser levado em conta tanto para a concessão quanto para o indeferimento do pleito”.

Por isso que “a regra contida no § 3º do artigo 20 da LOAS não pode ser reduzida ao critério matemático, cabendo a aferição individual da situação socioeconômica”.

Veja-se, quanto ao mais, do voto proferido por Sua Excelência no feito acima mencionado:

“(…) diante do entendimento consagrado por ocasião do julgamento do RE n. 580963, abriu-se a possibilidade de exclusão, do cálculo da renda familiar, dos benefícios assistenciais recebidos por idosos e por deficientes e também dos benefícios previdenciários concedidos ao idoso, no valor de até um salário-mínimo.

A decisão concluiu, ainda, que a mera interpretação gramatical do preceito, por si só, pode resultar no indeferimento da prestação assistencial em casos nos quais, embora o limite legal de renda per capita seja ultrapassado, evidencia-se um quadro de notória hipossuficiência econômica.

Essa insuficiência da regra decorre não apenas das modificações fáticas (políticas, econômicas e sociais), mas principalmente das alterações legislativas que ocorreram no País desde a edição da Lei Orgânica da Assistência Social, em 1993.

A legislação federal recente, por exemplo, reiterada pela adoção de vários programas assistenciais destinados a famílias carentes, considera pobres aqueles que possuem renda mensal per capita de até meio salário mínimo (nesse sentido, a Lei n. 9.533, de 10/12/1997, regulamentada pelos Decretos n. 2.609/1998 e 2.728/1999, as Portarias n. 458 e 879, de 03/12/2001, da Secretaria da Assistência Social, o Decreto n. 4.102/2002, a Lei n. 10.689/2003, criadora do Programa Nacional de Acesso à Alimentação).

Assim, não há como considerar o critério previsto no artigo 20, § 3º, da Lei n. 8.742/1993 como absoluto e único para aferição da situação de miserabilidade, até porque o próprio Estado Brasileiro elegeu outros parâmetros, como os defluentes da legislação acima citada.

Deve-se verificar, na questão in concreto, a ocorrência de situação de pobreza – entendida como a falta de recursos e de acesso ao mínimo existencial –, para se concluir se é devida ou não a prestação pecuniária da assistência social constitucionalmente prevista.

Assim, ao menos desde 14/11/2013 (RE n. 580963), o critério da miserabilidade contido no § 3º do artigo 20 da Lei n. 8.742/1993 não impede o julgador de levar em conta outros dados, a fim de identificar a situação de vida do idoso ou do deficiente, principalmente quando estiverem presentes peculiaridades, a exemplo de necessidades especiais com medicamentos ou com educação.

Nesse diapasão, podem-se estabelecer alguns parâmetros norteadores da análise individual de cada caso, como, por exemplo: (i) todos os que recebem renda familiar per capita inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo são miseráveis; (ii) nem todos os que percebem renda familiar per capita superior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo e inferior a $\frac{1}{2}$ salário mínimo são miseráveis; (iii) nem todos os que percebem renda familiar per capita superior a $\frac{1}{2}$ salário mínimo deixam de ser miseráveis; (iv) todos os que perceberem renda mensal familiar superior a um salário mínimo (artigo 7º, IV, da Constituição Federal) não são miseráveis.

Dessa forma, em todos os casos, outras circunstâncias devem ser levadas em conta, mormente se o patrimônio do requerente também se subsume à noção de hipossuficiência, devendo ser apurado se vive em casa própria, com ou sem ar-condicionado, se possui veículo, telefones celulares, auxílio permanente de parentes ou de terceiros etc.

Cumpra salientar que o benefício de prestação continuada foi previsto, na impossibilidade de atender a um público maior, para socorrer aos desamparados (artigo 6º, caput, da CF), ou seja, àquelas pessoas que nem sequer teriam possibilidade de equacionar um orçamento doméstico, pelo fato de não terem renda ou de ser essa insignificante.³⁷

Quanto às questões da Convencionalidade, outro conflito é o destacado por Andreas Joachim Krell, autor alemão conhecedor das mazelas brasileiras, posto que aqui radicado desde o ano de 1993, sustenta que “[...] as teorias desenvolvidas na Alemanha sobre a interpretação dos direitos sociais não podem ser facilmente transferidas para a realidade brasileira, sem as devidas adaptações” (Krell, 2002). Nesse sentido, aliás, também se posiciona o jurista baiano Dirley da Cunha Júnior ao enfatizar:

Assim, enquanto a Alemanha se insere entre os chamados países centrais, onde já existe um padrão ótimo de bem-estar social, o Brasil ainda é considerado um país periférico, onde milhares de pessoas não têm o que comer e são desprovidas de condições mínimas de existência digna, seja na área

37 Disponível em: <https://web.trf3.jus.br/base-textual/Home/ListaColecao/9?np=2>.

da saúde, educação, trabalho e moradia, seja na área da assistência e previdência sociais, de tal modo que a efetividade dos direitos sociais ainda depende da luta pelo direito, entendida como processo de transformações econômicas e sociais, na medida em que estas forem necessárias para a concretização desses direitos (Cunha Júnior, 2004, p. 38).

Os direitos sociais constituem espécie do gênero direitos fundamentais e, portanto, encontram-se sob o influxo da regra estabelecida no artigo 5º, § 1º, da Constituição de 1988, granjeando assim aplicabilidade imediata.

Daí por que teorias estrangeiras baseadas na conveniência e oportunidade próprias da discricionariedade administrativa não têm o condão de alforriar o Poder Público quando ignora pleitos relacionados à efetiva fruição de direitos sociais (Briltes, 2021).

Parafraseando os Princípios das Nações Unidas Para as Pessoas Idosas, regulamentado em Portugal, no item 18³⁸, tem-se:

Os idosos devem ser tratados de forma justa, independentemente da sua idade, gênero, origem racial ou étnica, deficiência ou outra condição, e ser valorizados independentemente da sua contribuição econômica.

Assim, há plena aderência internacional sobre a valorização das condições mínimas de existência e, assim, o reconhecimento e efetivação do Benefício de Assistência Social, preenchidos os requisitos legais.

O conflito aparente, ao que surge, diz respeito à efetividade, no plano interno, das normas assistenciais de seu cumprimento espontâneo, por consagrarem valores usualmente prestigiados pelo espírito humano e de natureza alimentar, conforme relatório CNJ/INSPER já citado anteriormente. Todavia, não raramente, faz-se mister, às vezes, combinar sanções coercitivas para evitar lesões à ordem jurídica.

Como relembra Puccinelli Júnior, se

[...] o Direito não deve sucumbir à realidade social, não pode igualmente ignorá-la, pois ambos se condicionam reciprocamente. Fomentar o distanciamento entre o real e o constitucional significa resignar-se a proclamar uma declaração puramente abstrata, de valor simbólico e nominal, cerrando os olhos à dinâmica social que, em tais circunstâncias, progrediria à margem de qualquer influxo normativo (2007, p. 75).

Destarte, perante o abismo entre a norma escrita e a ordem dos fatos, a solução ideal deve passar pela interpretação evolutiva e teleológica,

38 Disponível em: <https://gddc.ministeriopublico.pt/sites/default/files/princ-pessoas-idosas.pdf>.

até porque o Direito não é uma realidade estática, mas, ao revés, um fenômeno dinâmico e em constante estado de evolução.

Em matéria de direitos prestacionais, mormente no que tange à Assistência Social, eventuais lacunas normativas devem ser superadas por meio das técnicas de integração (analogia, uso de costumes e princípios gerais) na própria esfera administrativa, inclusive, ou com auxílio da interpretação evolutiva, pautada sempre na máxima efetividade das normas que visam assegurar condições de existência digna a todos os cidadãos.

Outro fator de conflitos de normas diz respeito ao princípio da proibição do retrocesso social. Tal postulado aponta para a concretização de direitos constitucionalmente alicerçados, conferindo efetividade plena às normas de mais alta hierarquia do nosso ordenamento, sobretudo quando limita a reversibilidade de direitos adquiridos, em flagrante violação à segurança jurídica do cidadão no âmbito econômico, social e cultural.

Tal situação é retratada no relatório INPER/CNJ, que diz:

O primeiro desafio, reconhecido pela totalidade dos entrevistados, é a dificuldade de acesso do segurado ao processo administrativo. Essa preocupação foi mencionada pela Defensoria, pelo Ministério Público Federal (MPF), pelo Judiciário e pelos advogados, sendo o problema concebido a partir de duas dimensões. De um lado, alguns relatam falta de clareza e orientação por parte do INSS bem como falta de agilidade na prestação dos benefícios. De outro, entrevistados apontam para o baixo nível de instrução ou de inclusão digital dos segurados, o que os impede de solicitar o benefício sem auxílio de terceiros (Entrevistado 4).

Por fim, no relatório INSPER/CNJ, na temática de acesso ao BPC e conflitos contemporâneos, tem-se:

Essa situação levou a Defensoria a criar um canal de auxílio, no qual servidores e estagiários prestam apoio para o assistido solicitar o benefício ao INSS. Além disso, nesse contexto de dificuldade de acesso, a presença de um advogado já na fase do processo administrativo é avaliada nas entrevistas de forma positiva — a depender da complexidade da legislação do benefício solicitado e do grau de instrução do requerente (Entrevistado 3).

Nesse sentido, o acesso aos benefícios por plataformas digitais (internet), aplicativos e telefone, em que pese um avanço cibernético, não se pode deixar de registrar a falta de acesso pessoal e presencial a esse serviço básico e essencial diante da exclusão digital e a ausência de agências do INSS em centenas de municípios do Brasil.

ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO POLÍTICA PÚBLICA E DEVER DO ESTADO: UMA CRÍTICA À ATUAÇÃO ADMINISTRATIVA NA IDENTIFICAÇÃO DE DEFICIÊNCIA PARA BPC

João Marcelino

5.1 SEGURIDADE SOCIAL E DIGNIDADE HUMANA

A busca pela segurança não é privativa do ser humano. Outros animais também a colimam, pelo instinto de sobrevivência e manutenção da espécie. Ao guardar alimentos, construir ninhos, os animais visam se manter seguros das naturais adversidades da vida, como a fome, a sede, o frio e demais intempéries. Sentem instintivamente que, em algum momento, terão dada necessidade, por isto, precisam estar prevenidos.

Algumas adversidades, entretanto, somente podem ser previstas pelo ser humano. Somente este possui consciência do tempo, sabendo, de antemão, que vai envelhecer e morrer. Apenas o ser humano consegue compreender que pode ficar impossibilitado de ir atrás do seu alimento, devido a um acidente, uma gravidez ou uma privação de liberdade. Ao prever estes acontecimentos, então, toma medidas preventivas para evitá-los ou atenuar suas consequências.

Esse poder de previdência, isto é, de conhecer um fato com antecedência e preveni-lo, evitando ou remediando seus efeitos, advém de uma memória coletiva³⁹. Em algum momento, no estado de natureza, o homem viu que seu semelhante morrera e se deu conta que igualmente poderia morrer; constatou que seu par ficara adoecido e descobriu que também

39 Sobre a relação entre a memória individual e a memória coletiva, teoriza o sociólogo Maurice Halbwachs: “[...] nossas lembranças permanecem coletivas e nos são lembradas por outros, ainda que se trate de eventos em que somente nós estivemos envolvidos e objetos que somente nós vimos” (**A Memória Coletiva**. Trad: Beatriz Sidou. São Paulo: Centauro. 2006, p. 30).

poderia ficar doente; testemunhou o acidente de seu igual e percebeu que da mesma forma poderia se acidentar. Ao armazenar tal conhecimento – partindo-se aqui de uma premissa empírica⁴⁰ – o homem notou que algo deveria fazer para diminuir a sua vulnerabilidade perante tais riscos.

Nesse sentido, é conhecida a frase de Bertrand Russel, citada por Celso Barroso Leite⁴¹: “[...] quando um homem primitivo, nas brumas da pré-história, guardou um naco de carne para o dia seguinte depois de saciar a fome, aí estava nascendo a previdência”.

Mas, ainda no estado de natureza, nada muito sofisticado estava ao alcance do ser humano a fim de garantir-lhe proteção. Além de, quiçá, guardar alimentos e andar em grupos, nada poderia ser feito para evitar os infortúnios. A segurança era realizada individualmente, pelo poder do mais forte, e a proteção dependia única e exclusivamente da força física e do instinto de sobrevivência. Enveredando-se por uma corrente contratualista⁴², pode-se concluir que no estado de natureza a insegurança era a regra e garantia alguma existência ao indivíduo. Afinal, naquele hostil ambiente era constante a guerra de todos contra todos, onde o homem era o lobo do próprio homem – *homo homini lupus*, como afirmara Thomas Hobbes⁴³.

Com o surgimento das sociedades, a busca individual pela segurança, típica do estado de natureza, foi paulatinamente cedendo espaço à outra forma de proteção: a beneficência. Nessa fase, a garantia contra as ameaças da vida não restava tão somente à sorte do indivíduo, mas poderia ser buscada na caridade de outros que amparavam os desassistidos. Mesmo assim, não havia nenhuma garantia de segurança, haja vista a inexistência de qualquer obrigatoriedade no amparo. Se antes tinha-se que contar com a própria força para estar seguro, com a beneficência a proteção do homem estava condicionada ao altruísmo de outrem.

40 Em oposição ao racionalismo, o empirismo é uma corrente epistemológica que defende o conhecimento como integralmente originado da experiência humana, da absorção dos dados pelos sentidos, negando-se a existência de ideias inatas. (LOCKE, John. **Ensaio Acerca do Entendimento Humano**. Trad. Anoar Aiex. São Paulo: Editora Abril. 1978).

41 RUSSEL, Bertrand. In LEITE, Celso Barroso (org.). **Um Século de Previdência Social: balanços e perspectivas no Brasil e no mundo**. Rio de Janeiro: Zahar, 1983. p. 16.

42 Em oposição ao naturalismo, o contratualismo é uma corrente de filosofia política que defende a origem da sociedade em um acordo de vontades, negando-se o impulso natural da vida associativa (ROSSEAU, Jean-Jacques. **O Contrato Social**. São Paulo: Martins Fontes. 1989).

43 HOBBS, Thomas. **Leviatã**. São Paulo: Martin Claret, São Paulo. 2006.

Somente muito tempo depois, com as revoluções civis e o surgimento do Estado moderno, a busca pela segurança contra os males da vida deslocou-se do âmbito individual e tornou-se incumbência estatal. A partir de então, a seguridade não se mostra mais como uma seguridade individual, mas sim, uma seguridade social: um direito do homem de ser amparado pelo Estado.

Nesse sentido, Feijó Coimbra expõe⁴⁴:

O objetivo social a enfrentar era, no caso, o mesmo de anteriormente – a segurança do homem ante os riscos da vida. A diferença, entretanto, residia em que pela Declaração, o auxílio prometido passava a ser uma dívida da sociedade, do que decorria, limpidamente, ser proclamado “direito do cidadão”. Reconhecido que fosse tal direito pela legislação, instaurada estaria a era da Seguridade Social, pois se teria o rol dos direitos do homem, juridicamente protegidos, o de ser amparado pelo Estado em todas as situações de necessidade, derivadas de um risco social.

Destarte, quando o Estado garantiu a proteção do indivíduo elevou-se a segurança, antes restrita ao cunho individual e descomprometido, a um patamar coletivo e obrigatório. Surgiu, então, a Seguridade Social⁴⁵.

O aperfeiçoamento da Seguridade Social, todavia, se deu muito além do momento de sua criação. No cenário liberal que se abria, não poderia a Seguridade Social evoluir, o que somente veio a ocorrer depois, com o necessário intervencionismo estatal na economia e a prevalência dos chamados direitos fundamentais de segunda geração.

Diante disso, pôde-se compreender a Seguridade Social, de forma sintética, como a dimensão pública da proteção do indivíduo perante os riscos sociais. Ou, nas palavras de Almansa Pastor⁴⁶, a Seguridade Social é um “[...] instrumento protector, que garantiza el bienestar material, moral, y espiritual de todos los individuos de la población, aboliendo todo estado de necesidad social en que estos puedan encontrarse”.

44 COIMBRA, José dos Reis Feijó. **Direito Previdenciário Brasileiro**. 10. ed. Rio de Janeiro: Edições Trabalhistas, 1999. p. 05.

45 Leciona Wladimir Novaes Martinez que o primeiro registro do uso do termo “Seguridade Social” ocorreu em um discurso de Simon Bolivar em 1819, o qual defendia que: “O sistema de governo mais perfeito é aquele que produz maior soma de felicidade possível, maior soma de Seguridade Social e maior soma de estabilidade política”. (**Curso de Direito Previdenciário**, 4. ed. São Paulo: Ltr, 2011, p. 42).

46 PASTOR, José Manoel Almansa. **Derecho de La Seguridad Social**. Madri: Tecnos, 1979. p. 72. Tradução: Instrumento de proteção que garante o bem-estar material, moral e desenvolvimento espiritual de todos os indivíduos na população, abolindo toda a necessidade social em que estes podem se encontrar.

Celso Barroso Leite⁴⁷, por seu turno, vem a conceituar a Seguridade Social como um: “[...] conjunto de medidas com as quais o Estado, agente da sociedade, procura atender à necessidade que o ser humano tem de segurança na adversidade, de tranquilidade quanto ao dia de amanhã.” E, ainda, expõe que “[...] a Seguridade Social é um dos muitos problemas que desafiam a inteligência humana, a organização social e a ciência política de todos os povos”.

Importante salientar que alguns autores, como Fábio Ibrahim⁴⁸, apontam equívoco na terminologia “seguridade” utilizada pelo Constituinte brasileiro, afirmando-se que houve certo espanholismo na escolha do vocábulo⁴⁹. Por este entendimento, o correto no vernáculo seria segurança social.

Inobstante, Celso Barroso Leite já ensinava⁵⁰:

Muitos consideravam e alguns ainda consideram espanholismo a palavra ‘seguridade’, decerto pela frequência da expressão “seguridad social” no idioma espanhol. Entretanto, trata-se de vocábulo vernáculo, que, com acepção mais genérica, já foi de uso corrente, embora tenha depois desaparecido do vocabulário cotidiano; e pode ser encontrada pelo menos no autorizado ‘Dicionário da Língua Portuguesa’, de Antônio de Moraes Silva, publicado em 1813. A título de curiosidade, registro que no romance ‘Maurício’, de Bernardo Guimarães, cuja primeira edição é de 1877, encontrei várias vezes “seguridade” com o sentido genérico de tranquilidade e segurança.

Em suma, a Seguridade Social é um sistema de proteção estatal pelo qual o Estado e a sociedade garantem o bem-estar do indivíduo, repousando-lhe em um sentimento de segurança, anulando ou minimizando os riscos e os danos causados pelas adversidades da vida.

A atual Constituição Cidadã, em seu artigo 194, *caput*, dispõe que “[...] a Seguridade Social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os

47 LEITE, Celso Barroso. Coord. Wagner Balera. **Curso de Direito Previdenciário**. Homenagem a Moacyr Velloso Cardoso de Oliveira. 3. ed. São Paulo: 1996. p. 17 e 32.

48 IBRAHIM, Fábio Zambitte. **Curso de Direito Previdenciário**. 15. ed. Niterói: Impetus, 2010. p. 05.

49 Na Espanha e América espanhola diz-se *seguridad social*. Em Portugal: *segurança social*. Na França: *securité sociale*. Na Itália: *sicurezza sociale*. Nos Estados Unidos: *social security*. Na Alemanha: *sozial versicherung*.

50 LEITE, Celso Barroso. Coord. Wagner Balera. **Curso de Direito Previdenciário**. Homenagem a Moacyr Velloso Cardoso de Oliveira. 3. ed. São Paulo: 1996. p. 15 e 16.

direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.” Por isso, quando se fala em Seguridade Social no Brasil, os riscos abrangidos pela rede protetiva são restritos à saúde, assistência social e previdência social.

Nesse sentido, a Seguridade Social está umbilicalmente ligada ao princípio da dignidade humana, um dos fundamentos do Estado brasileiro (art. 1º, III, CF/88) com a busca do bem-estar de todos, da erradicação da pobreza e redução das desigualdades sociais, construindo-se uma sociedade livre, justa e solidária (art. 3º, CF/88).

No clarear do Estado moderno, com o reconhecimento da liberdade do indivíduo e a igualdade entre os seres humanos, estabeleceram-se premissas para o reconhecimento cada vez mais forte da dignidade humana. Nesse sentido que, em 1789, a Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão compreendia que “[...] os homens nascem e são livres e iguais em direitos” e, em 1948, a Declaração Universal dos Direitos Humanos estabeleceu que o fundamento da liberdade, da justiça e da paz no mundo é “[...] o reconhecimento da dignidade inerente a todos os membros da família humana e de seus direitos iguais e inalienáveis”.

Todo o ser humano deve ser respeitado em sua individualidade e autodeterminação. Merece respeito e consideração pelo simples e mais importante fato: ser um humano. Por isto, jamais pode ser submetido a qualquer tratamento degradante, cruel ou qualquer outro que não considere a sua importância como parte integrante da humanidade. Para Ingo Wolfgang Sarlet⁵¹:

Temos por dignidade da pessoa humana a qualidade intrínseca e distintiva de cada ser humano que o faz merecedor do mesmo respeito e consideração por parte do Estado e da comunidade, implicando, neste sentido, um complexo de direitos e deveres fundamentais que assegurem a pessoa tanto contra todo e qualquer ato de cunho degradante e desumano, como venham a lhe garantir as condições existenciais mínimas para uma vida saudável, além de propiciar e promover sua participação ativa co-responsável nos destinos da própria existência e da vida em comunhão dos demais seres humanos.

O fortalecimento individual e social de um ser humano depende de vários fatores que propiciam seu desenvolvimento: trabalho, saúde, alimentação, educação, moradia, segurança, lazer, entre outros. Devem-lhe ser proporcionados os meios necessários para que o ser humano consiga

51 **Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais.** Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001, p. 60.

desenvolver suas potencialidades e criar seu caráter e personalidade, sem subserviência a ninguém.

Todavia, quando esses elementos existem apenas em um patamar mínimo, imprescindível para a vivência do indivíduo, diz-se que a este está garantido tão somente o mínimo existencial: o essencial para a manutenção de uma vida minimamente digna.

Este mínimo existencial quando não alcançado pelo próprio sujeito por meio de seus méritos ou sorte deve ser fornecido pelo Estado a fim de resguardar um piso mínimo de dignidade aos cidadãos desassistidos. O grau dessa assistência estatal é diverso e depende do modelo econômico e momento político de cada Governo; porém, os pressupostos mínimos para uma existência digna devem ser sempre garantidos sob pena afronta aos ditames constitucionais e internacionais de proteção humanitária. A indigência e a miséria jamais devem ser toleradas independentemente do sistema econômico vigente.

Dessa forma, a dignidade humana é preceito central da Seguridade Social, pois por meio dela que grande parte das obrigações prestacionais garantidoras do mínimo existencial são concretizadas pelo Estado. Por intermédio da Saúde, Previdência e, mormente, a Assistência Social, o Estado propicia algumas das bases materiais imprescindíveis ao desenvolvimento individual e social do ser humano.

5.2 PROTEÇÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

A Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948 determina que “[...] todas as pessoas nascem livres e iguais em dignidade e direitos” e que “[...] todos têm direito à igual proteção contra qualquer discriminação”. Neste prisma, a Constituição da República impõe a promoção do “[...] bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação”.

Em âmbito internacional, a proteção da pessoa com deficiência foi paulatinamente sendo construída, podendo ser encontrada: i) na Declaração dos Direitos de Pessoas com Deficiência Mental (Resolução da ONU 2.856/71); ii) na Declaração dos Direitos das Pessoas Portadoras de Deficiências (sic) - Resolução 30/84 de 1975 da ONU; iii) na Declaração de Salamanca Sobre Princípios, Política e Prática em Educação Especial; iv) na Declaração de Washington sobre Movimento de Vida Independente e dos Direitos das Pessoas Portadoras de Deficiência (sic); v) na Declaração Internacional de Montreal Sobre Inclusão; vi) Declaração de Madri de 2002; vii) a Declaração de Caracas de 2002; viii) e a Declaração de Sapporo de 2002.

Cita-se, ainda, o Decreto 3.956/01 que internalizou que a Convenção Interamericana para a Eliminação de todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência (*sic*). Em seu art. 1º, prevê-se que deficiência significa “[...] uma restrição física, mental ou sensorial, de natureza permanente ou transitória, que limita a capacidade de exercer uma ou mais atividades essenciais da vida diária, causada ou agravada pelo ambiente econômico e social”. Percebe-se, aqui, ainda que incipiente, o início de um conceito preocupado com os reflexos sociais da restrição biológica do sujeito.

Especificamente no âmbito laboral, a Convenção 159 da OIT, internalizada pelo Decreto 129/91, dispõe sobre a habilitação e reabilitação profissional das pessoas com deficiência, entendendo estas como “[...] todas as pessoas cujas possibilidades de obter e conservar um emprego adequado e de progredir no mesmo fiquem substancialmente reduzidas devido a uma deficiência de caráter físico ou mental devidamente comprovada”.

Em âmbito nacional, o art. 37, inc. VIII, da Constituição Federal, prevê a reserva de vagas para cargos e empregos públicos para pessoas com deficiência. Já o art. 208, inc. V, da CF/88 prevê o atendimento educacional especializado às pessoas com deficiência, em consonância com o art. 227, § 1º, inc. II, que prevê a assistência integral à saúde da criança, do adolescente e do jovem com a criação de programas de prevenção e atendimento especializado para as pessoas portadoras de deficiência física, sensorial ou mental, bem como de integração social do adolescente e do jovem portador de deficiência, mediante o treinamento para o trabalho e a convivência e a facilitação do acesso aos bens e serviços coletivos, com a eliminação de obstáculos arquitetônicos e de todas as formas de discriminação⁵².

Nesse particular, o art. 203, inc. IV, da CF/88 prevê a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária, independentemente de contribuição. E, em seu art. 7º, inc. XXX, a Constituição Cidadã proíbe qualquer discriminação no tocante a salário e critérios de admissão do trabalhador com deficiência. Sua inclusão no mercado de trabalho encontra política de inserção no art. 93 da Lei 8.213/91, que estabelece, para empresas com mais de 100 empregados, uma cota de 2 a 5% de ocupações para beneficiários reabilitados ou pessoas com deficiência.

52 Outrossim, o art. 23, inc. II, da Constituição Federal prevê a competência administrativa comum entre todos os entes federativos para a proteção e garantia das pessoas com deficiência. De igual maneira, o art. 24, inc. XIV, prevê a competência legislativa concorrente entre União, Estados-Membros e Distrito Federal no tocante à proteção e integração social das pessoas com deficiência.

Inobstante as várias disposições protetivas às pessoas com deficiência acima citadas, o grande avanço no mundo e no Brasil ocorreu com o advento da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (Convenção de Nova York), assinada em Nova York, em 30.03.2007, aprovada no Congresso Nacional pelo Decreto Legislativo 186, de 09.07.2008, e internalizada pelo Presidente da República por intermédio do Decreto 6.949, de 25.08.2009.

Isso porque tal convenção foi a primeira a passar pelo crivo do art. 5º, § 3º, da Constituição Federal, sendo internalizada no ordenamento jurídico pátrio como se fosse a própria manifestação do Poder Constituinte Reformador. Isso significa que a Convenção de Nova York se integrou à Constituição da República como uma emenda constitucional (bloco de constitucionalidade). Apesar de não constar no texto da CF/88, ela é formalmente e materialmente constitucional, eis que observou os requisitos formais de aprovação e possui conteúdo constitucional, relativo aos direitos fundamentais da pessoa com deficiência⁵³.

Logo, hoje existe um conceito constitucional de deficiência: “[...] impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas”.

Tal conceito parte de uma análise multidisciplinar da deficiência, verificando-se não apenas os aspectos biológicos da pessoa, mas, principalmente, como ela interage socialmente com suas limitações, de acordo com um novo panorama estabelecido pela Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – CIF, conforme adiante detalhado.

No corrente ano a promulgação no Brasil da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência completou 15 anos (Decreto 6.949/2009). E a previsão para a criação de um modelo único de avaliação de deficiência, com formato multiprofissional e interdisciplinar, completará 10 anos em 2025 (art. 2º, §2º, da Lei 13.146/15).

Mas, ainda que transcorrido todo este tempo, ainda não se tem no Brasil um modelo único de avaliação de deficiência que exige o Estatuto da Pessoa com Deficiência: um modelo científico a ser aplicado em todas as situações em que a identificação de deficiência seja pressuposto para o exercício de direitos, com uma avaliação multiprofissional e interdisciplinar.

Em vigor, o que se tem são instrumentos provisórios: de um lado, a Portaria Interministerial SDH/MPS/MF/MOG/AGU nº 1, de 27.01.2014,

53 PIOVESAN, Flávia. **Direitos Humanos e o Direito Constitucional Internacional**. 7. ed. São Paulo: Saraiva, 2006. p. 79.

que trouxe o Índice de Funcionalidade Brasileiro Aplicado para Fins de Aposentadoria – IFBr-A; de outro, a Portaria Conjunta MDS/INSS nº 2, de 30.03.2015.

É justamente essa dicotomia que o presente estudo aborda, com o apontamento técnico de cada uma das metodologias vigentes, a comparação dos instrumentais e a defesa pela urgente unificação metodológica.

5.3 CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE (CIF)

A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) é um estudo feito pela Organização Mundial da Saúde (OMS), aprovada em 2001, na 54ª Assembleia Mundial de Saúde, em substituição à antiga Classificação Internacional das Deficiências, Incapacidades e Desvantagens, cuja versão em português foi publicada em 1989.

Partindo-se de um novo paradigma, em abandono ao ultrapassado método biomédico, a CIF leva em consideração vários fatores para a identificação de uma pessoa com deficiência. Entende-se que as funções mentais⁵⁴ e as estruturas do corpo⁵⁵ não são suficientes para a identificação de uma deficiência. É preciso, além disto, verificar os chamados fatores contextuais, divididos em:

a) fatores pessoais – “são o histórico particular da vida e do estilo de vida de um indivíduo e englobam as características do indivíduo [...]. Esses fatores podem incluir o sexo, raça, idade, outros estados de saúde, condição física, estilo de vida, hábitos, educação recebida, diferentes maneiras de enfrentar problemas, antecedentes sociais, nível de instrução, profissão, experiência passada e presente, (eventos na vida passada e na atual), padrão geral de comportamento, caráter, características psicológicas individuais e outras características, todas ou algumas das quais podem desempenhar um papel na incapacidade em qualquer nível”;

54 Funções sensoriais e dor; funções da voz e da fala; funções do aparelho cardiovascular, dos sistemas hematológico e imunológico e do aparelho respiratório; funções do aparelho digestivo e dos sistemas metabólico e endócrino; funções geniturinárias e reprodutivas; funções neuromusculoesqueléticas e relacionadas com o movimento; funções da pele e estruturas relacionadas.

55 Estruturas do sistema nervoso; olho, ouvido e estruturas relacionadas; estruturas relacionadas com a voz e a fala; estruturas do aparelho cardiovascular, do sistema imunológico e do aparelho respiratório; estruturas relacionadas com o aparelho digestivo e com os sistemas metabólico e endócrino; estruturas relacionadas com os aparelhos geniturinário e reprodutivo; estruturas relacionadas com o movimento; pele e estruturas relacionadas.

b) fatores ambientais – que, por seu turno, são subdivididos em um nível individual e um nível social.

b.1) Os fatores ambientais individuais são aqueles verificados “[...] no ambiente imediato do indivíduo, englobando espaços como o domicílio, o local de trabalho e a escola. Este nível inclui as características físicas e materiais do ambiente em que o indivíduo se encontra, bem como o contato direto com outros indivíduos, tais como, família, conhecidos, colegas e estranhos”.

b.2) fatores ambientais sociais são as “[...] estruturas sociais formais e informais, serviços e regras de conduta ou sistemas na comunidade ou cultura que têm um impacto sobre os indivíduos. Este nível inclui organizações e serviços relacionados com o trabalho, com atividades na comunidade, com organismos governamentais, serviços de comunicação e de transporte e redes sociais informais, bem como, leis, regulamentos, regras formais e informais, atitudes e ideologias”.

A identificação da deficiência, assim, está muito além da verificação da incorreta funcionalidade do corpo ou da mente. É preciso conjugar tal restrição biológica com a maneira como isso é sentido pela pessoa no contexto social em que ela vive.

Logo, a constatação da deficiência precisa de uma verificação multidisciplinar. É preciso uma análise médico-pericial para identificar a existência de “[...] impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial”. Por outro lado, também é necessária uma avaliação social para verificar se esses impedimentos podem obstruir participação plena e efetiva do indivíduo na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas.

É justamente este método biopsicossocial que fundamentou a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (Convenção de Nova York), internalizada no ordenamento jurídico pátrio com força de emenda constitucional, por força do art. 5º, § 3º, da Constituição Federal.

Nessa toada, o art. 2º da Lei 13.146/15 (Estatuto da Pessoa com Deficiência) prevê a necessidade da criação de um instrumental único para identificação de deficiência, com avaliação multiprofissional e interdisciplinar, fundado no método biopsicossocial.

Art. 2º 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.

§ 1º A avaliação da deficiência, quando necessária, será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar e considerará:

I - os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo;

II - os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais;

III - a limitação no desempenho de atividades; e

IV - a restrição de participação.

§ 2º O Poder Executivo criará instrumentos para avaliação da deficiência.

§ 3º O exame médico-pericial componente da avaliação biopsicossocial da deficiência de que trata o § 1º deste artigo poderá ser realizado com o uso de tecnologia de telemedicina ou por análise documental conforme situações e requisitos definidos em regulamento.

Ocorre que, até o momento, o §2º, do art. 2º, Lei 13.146/15 não foi regulamentado no Brasil. Não se tem no país um modelo científico único a ser aplicado em todas as situações em que a identificação de deficiência seja pressuposto para o exercício de direitos, com uma avaliação multiprofissional e interdisciplinar e baseada no método biopsicossocial.

5.4 INSTRUMENTAIS BRASILEIROS PARA IDENTIFICAÇÃO DE DEFICIÊNCIA

O conceito de deficiência trazido pela Convenção de Nova York está absolutamente ancorado na CIF e no seu modelo biopsicossocial. Após a internalização da Convenção de Nova York e a consecutória constitucionalização do conceito de deficiência no Brasil, toda a legislação infraconstitucional seguiu o mesmo modelo: a Lei 12.470/11 alterou a Lei 8.742/93 (LOAS) e trouxe o conceito biopsicossocial para a concessão do Benefício de Prestação Continuada - BPC; a LC 142/13 trouxe o novo conceito para a concessão de aposentadorias; o Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146/15) espalhou o conceito biopsicossocial para todas as áreas; a Lei nº 14.176/21 se utilizou do mesmo conceito para fins de concessão do auxílio-inclusão.

Portanto, após a internalização da Convenção de Nova York em 2009 era imperioso que o Brasil adotasse um modelo brasileiro para a identificação de deficiências, com base nas diretrizes da CIF, com a conjugação do elemento biológico e social.

Assim, nos anos de 2010 a 2012 houve um levantamento quantitativo e qualitativo para conhecer a realidade das pessoas com deficiência no país, por intermédio de grupo interministerial viabilizado pela Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência, órgão da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República.

Em uma primeira etapa, buscou-se a coleta de insumos para um diagnóstico socioeconômico da realidade das pessoas com deficiência no Brasil. Dados qualitativos foram extraídos do INEP (do MEC), da RAIS (do MTE) além de dados levantados pelo IBGE em colaboração com os municípios. Colimou-se uma investigação sobre o mercado de trabalho formal das pessoas com deficiência e o acesso ao ensino básico e superior, além de verificar a gestão de políticas públicas no tocante à deficiência na esfera municipal.

Também houve uma pesquisa qualitativa com entrevistas e análises de grupos focais com pessoas com deficiência e cuidadores em âmbito nacional, no período dentre 31 de maio e 22 de julho de 2011. Foram entrevistadas 214 pessoas, sendo 94 homens e 110 mulheres, distribuídas por região, tipo de deficiência e faixa etária.

A par disso, quantitativamente, o Censo Demográfico 2010, feito pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), apontou que 45.606.048 pessoas no Brasil tinham algum tipo de deficiência, o que correspondia a 23,9% do total da população recenseada na época.

Em 2018, houve alteração da metodologia utilizada, com base na aplicação da linha de corte adotada posteriormente pelo Grupo de Washington para Estatísticas sobre Pessoas com Deficiência (*Washington Group on Disability Statistics* – WG). E, nesse contexto, concluiu-se que ,das 190.755.048 pessoas recenseadas na época, 12.748.663 eram pessoas com deficiência, ou 6,7% do total da população registrada pelo Censo Demográfico 2010⁵⁶. Ano passado, o IBGE divulgou nova pesquisa na qual se estimou que a população com deficiência no Brasil é de 18,6 milhões de pessoas de 2 anos ou mais, o que corresponde a 8,9% da população dessa faixa etária⁵⁷. Nesse contexto, deflagram-se estudos que deram origem à Portaria Interministerial SDH/MPS/MF/MOG/AGU nº 1, de 27.01.2014, que trouxe o Índice de Funcionalidade Brasileiro Aplicado para Fins de Aposentadoria – IFBr-A; também, a Portaria Conjunta MDS/INSS nº 2, de 30.03.2015. Mas, esses instrumentos, abordados adiante, são provisórios. Até hoje o §2º, do art. 2º, Lei 13.146/15, não foi regulamentado e inexistente no Brasil uma metodologia única para identificação de deficiência, de maneira multiprofissional e multidisciplinar, com base no método biopsicossocial.

56 IBGE, **Censo Demográfico 2010, Nota Técnica 1 de 2018**. Disponível em https://ftp.ibge.gov.br/Censos/Censo_Demografico_2010/metodologia/notas_tecnicas/nota_tecnica_2018_01_censo2010.pdf. Acesso em: 21 mar. 2024.

57 **Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania**. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2023/julho/brasil-tem-18-6-milhoes-de-pessoas-com-deficiencia-indica-pesquisa-divulgada-pelo-ibge-e-mdhc>. Acesso em: 22 mar. 2024.

No governo anterior foi editado o Decreto 10.415/20, que instituiu um grupo de trabalho interinstitucional para a criação de um Modelo Único de Avaliação Biopsicossocial da Deficiência. Devido à pandemia da COVID-19, o prazo final do grupo de trabalho foi prorrogado para 21.09.2021 pelo Decreto 10.611/2021. Porém, com o fim do prazo o modelo final não foi aprovado.

No atual Governo, foi editado o Decreto 11.487/2023 com a instituição de um novo grupo de trabalho interinstitucional para a criação e apresentação da nova metodologia, com um prazo de 360 dias para sua entrega, prorrogável por igual período. Conforme art. 2º do referido Decreto, compete ao atual grupo interministerial:

[...] subsidiar a elaboração de proposta da Avaliação Biopsicossocial Unificada da Deficiência e seu instrumento correlato, conforme o disposto no art. 2º da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015;

propor os processos de implantação e de implementação da Avaliação Biopsicossocial Unificada da Deficiência perante a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios;

avaliar e finalizar o Índice de Funcionalidade Brasileiro Modificado – IFBr-M, consideradas as especificidades do ato normativo da Avaliação Biopsicossocial Unificada da Deficiência; e

planejar os processos de formação e de qualificação das equipes para aplicação da Avaliação Biopsicossocial Unificada da Deficiência.

Hodiernamente, portanto, aguarda-se a criação de um novo e único instrumento metodológico para aplicação em várias áreas em que se necessitam a identificação e a gradação da deficiência.

Em vigor, o que se tem é uma grande dicotomia de instrumentos provisórios: de um lado, a Portaria Interministerial SDH/MPS/MF/MOG/AGU nº 1, de 27.01.2014, que trouxe o Índice de Funcionalidade Brasileiro Aplicado para Fins de Aposentadoria (IFBr-A); de outro, a Portaria Conjunta MDS/INSS nº 2, de 30.03.2015.

5.4.1 Índice de Funcionalidade Brasileiro Aplicado para Fins de Aposentadoria (IFBr-A)⁵⁸

Em 2009, pesquisadores da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) criaram um modelo brasileiro de identificação de deficiência, com base nas diretrizes da CIF: o Índice de Funcionalidade Brasileira - IF-Br.

58 Para um detalhamento técnico aprofundado sobre a aplicação do IFBr-A em âmbito administrativo e judicial, em RGPS e RPPS, vide obra deste autor: “Manual da Aposentadoria da Pessoa com Deficiência 2ª Edição” (2023), pela Alteridade Editora.

Em 2013, surgiu a Lei Complementar 142 e exigiu um instrumento metodológico para a identificação e gradação de deficiência para fins de aposentadorias. Com isso, com base no IF-Br, criou-se o Índice de Funcionalidade Brasileiro Aplicado para Fins de Aposentadoria (IFBr-A), por intermédio da Portaria Interministerial AGU/MPS/MF/SEDH/MP nº 1, de 27.01.2014.

Portanto, o IFBr-A surgiu especificamente para ser aplicado nas aposentadorias regidas pela Lei Complementar 142/13. Trata-se do mesmo instrumental elaborado por especialistas da UFRJ; porém, aplicado especificamente para fins de identificação de deficiência para fins de aposentadorias.

Em 2016, o IFBr-A foi validado pela Universidade de Brasília (UnB). Cuida-se de um instrumento de alto grau de cientificidade, elaborado após anos de pesquisas e com base nas diretrizes da CIF, estudo emitido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) após solicitação da Organização das Nações Unidas (ONU).

O IFBr-A é o modelo aplicado pelo INSS em todos os requerimentos de aposentadorias feitos desde a vigência da LC 142/13 até o presente momento. Também é o instrumental metodológico que deve ser utilizado pelos regimes próprios de previdência, consoante §3º do art. 9º do Anexo V da Portaria MTP nº 1.467/22.

Art. 9º A avaliação da deficiência pelos órgãos competentes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios será médica e funcional, por meio de perícia que fixará a data provável do início da deficiência e o seu grau, no correspondente período de filiação ao respectivo RPPS, e de exercício das suas atribuições na condição de segurado com deficiência.

[...]

§ 3º Na avaliação mencionada neste artigo poderá ser adotado o instrumento aprovado por meio da Portaria Interministerial AGU/MPS/MF/SEDH/MP nº 1, de 27 de janeiro de 2014.

Tal instrumental também é e deve ser utilizado no Poder Judiciário, pois é o único modelo atualmente vigente e validado cientificamente que avalia a pessoa com deficiência do ponto de vista biopsicossocial, com base na CIF e com observância do conceito constitucional de deficiência internalizado pela Convenção de Nova York. Como exemplo, cita-se o seguinte aresto:

E M E N T A APELAÇÃO CÍVEL. PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA.

SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA. ALEGAÇÃO DO INSS DE NULIDADE DE LAUDO PERICIAL E AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DE REQUISITOS. NECESSIDADE DE NOVA PERÍCIA. ANULAÇÃO DE SENTENÇA.

- Apelação interposta pelo INSS contra sentença de procedência que concedeu Aposentadoria por Tempo de Contribuição à Pessoa com Deficiência ao autor. - Entendimento jurisprudencial reforça a necessidade de laudos conjuntos, médico e funcional, conforme preconizado pela legislação pertinente.
- Apelação do INSS parcialmente provida, para anular a sentença e determinar a devolução dos autos à instância inferior, para realização de perícias médica e social.

(ApCiv 5001910-25.2023.4.03.9999. Desembargador Federal CRISTINA NASCIMENTO DE MELO, TRF3 - 9ª Turma, DATA: 28/02/2024).

O próprio art. 4º do Decreto 10.410/20 estendeu sua aplicação para todos os benefícios previdenciários e assistenciais que necessitam da comprovação de deficiência:

Art. 4º Para fins de acesso a benefícios da pessoa com deficiência, até que seja aprovado o instrumento específico para a avaliação biopsicossocial da pessoa com deficiência, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar, será utilizado o instrumento aprovado pela Portaria Interministerial AGU/MPS/MF/SRDH/MP nº 1, de 27 de janeiro de 2014.

E, por ser o único modelo atualmente vigente e validado cientificamente que avalia a pessoa com deficiência do ponto de vista biopsicossocial, a utilização do IFBr-A em outras situações de exercícios de direitos já está sendo chancelada pelo Poder Judiciário. Por exemplo, para utilização em vagas de concursos públicos:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. ADMINISTRATIVO. CONCURSO PÚBLICO. VAGAS RESERVADAS A PESSOAS COM DEFICIÊNCIA. DEFICIÊNCIA NÃO COMPROVADA. UTILIZAÇÃO DO CRITÉRIO IFBR-A. LEGALIDADE. RECURSO DESPROVIDO. AGRAVO INTERNO PREJUDICADO.

1 - A análise da situação de deficiência, pelo critério do IFBr-A, se dá no contexto das atividades habituais desenvolvidas, identificando-se as barreiras externas e avaliando-se os domínios: sensorial, comunicação, mobilidade, cuidados pessoais, vida doméstica, educação, trabalho e vida econômica, socialização e vida comunitária.

2 - A atribuição de pontuação aos grupos de domínio se dá em conformidade com os níveis de dependência de terceiros: pontuação 25, quando o avaliado não realiza a atividade ou é totalmente dependente de terceiros para realizá-la; pontuação 50, quando realiza a atividade com o auxílio de terceiros, participando de alguma etapa da atividade; pontuação 75,

quando realiza a atividade de forma adaptada, sendo necessário algum tipo de modificação ou realiza a atividade de forma diferente da habitual ou mais lentamente, registrando-se que o indivíduo deve ser independente para colocar a adaptação necessária para a atividade, não dependendo de terceiros para tal; pontuação 100, quando realiza a atividade de forma independente, sem nenhum tipo de adaptação ou modificação, na velocidade habitual e em segurança, sem nenhuma restrição ou limitação para realizar a atividade da maneira considerada normal para uma pessoa da mesma idade, cultura e educação.

3 - Ainda, deve ser considerado o grupo de indivíduos em situações de maior risco funcional para cada tipo de deficiência (auditiva; intelectual - cognitiva e/ou mental; motora e; visual), de forma a se determinar os domínios que terão mais peso para cada grupo de funcionalidade, definir questões emblemáticas e verificar a disponibilidade do auxílio de terceiros.

4 - Uma vez atribuídos e totalizados os pontos de cada atividade dos grupos de domínio, será fixada a natureza da deficiência. Sendo assim, trata-se de um critério de avaliação completo e contextualizado, não havendo óbice para a sua aplicação na seara de um concurso público para o cargo de juiz federal.

5 - Saliente-se como elemento de convicção, a conclusão do Juízo de 1º grau de que a afirmação do autor no sentido de que é absolutamente incoerente dentro de um concurso público, em relação a qual a digitação é fundamental para o exercício do cargo, considerar que um candidato que não possui o dedo médio de uma das mãos estará em pés de igualdade com os demais candidatos, ao ver deste juízo, não merece prosperar. Isto porque, em realidade, o exercício da magistratura pressupõe conhecimento jurídico, sendo certo que a digitação é apenas uma parte da execução do exercício das funções. Note-se que incumbe à comissão multidisciplinar avaliar o caso concreto do autor, e verificar, dentro de parâmetros objetivos, se deve ser considerado como portador de deficiência. (ID 300320238 - processo originário).

6 - Ressalte-se, ainda, que atestados médicos, exames ou quaisquer outros documentos produzidos unilateralmente não possuem a aptidão, salvo se aberrante o parecer da comissão multidisciplinar, de afastar suas conclusões.

7 - Agravo de instrumento desprovido. Agravo interno prejudicado.

(5026733-87.2023.4.03.0000. Desembargador Federal CARLOS EDUARDO DELGADO, TRF3 - 3ª Turma, DJEN DATA: 13/12/2023)

Em termos gerais, o IFBr-A impõe que a avaliação deva ser feita primeiramente pela Medicina e, posteriormente, pelo Serviço Social, em avaliações separadas, cada qual com sua pontuação, que posteriormente são somadas com o resultado final, sendo a soma de ambas as avaliações.

Essas pontuações são atribuídas em 41 atividades distribuídas em sete domínios, em cada uma das avaliações. Elas são predefinidas em 25, 50, 75 ou 100 pontos e variam conforme a possibilidade de realização da atividade pelo periciando, o grau de dependência de terceiros, a velocidade e a forma da execução das atividades e a necessidade de alteração do ambiente para realizá-las. Essa pontuação se chama Medida de Independência Funcional (MIF).

Mas a soma dos pontos das 41 atividades, feitas tanto pela Medicina como pelo Serviço Social, sofre influência de uma importante variável: Método Linguístico Fuzzy⁵⁹, que serve para contornar e uniformizar a pontuação de atividades nas situações de maior risco funcional para cada tipo de deficiência.

O Fuzzy é aplicado em quatro situações predefinidas e acarreta a diminuição da pontuação das atividades que compõem os chamados domínios sensíveis, com sua redução para a menor nota atribuída em cada um dos referidos domínios. O Método Fuzzy, assim, introduziu um fator qualitativo na análise, balanceando a pontuação com uma avaliação qualificada conforme o maior risco segundo o tipo de deficiência do avaliado, afastando-se, ao menos nos domínios mais relevantes para aquele tipo de deficiência, a mera análise quantitativa que ocorreria com a simples soma dos pontos.

A pontuação final será a soma das pontuações de cada domínio, aplicada pela Medicina Pericial e Serviço Social, observada a aplicação do modelo Fuzzy em cada uma das análises.

O resultado mínimo que pode ser obtido é de 2.050: 25 (pontuação mínima) multiplicado por 41 (número total de atividades em todos os domínios) vezes 2 (número de aplicadores – médico e assistente social). E, por seu turno, a pontuação total máxima é de 8.200: 100 (pontuação mínima) multiplicado por 41 (número total de atividades em todos os domínios) vezes 2 (número de aplicadores – médico e assistente social).

E a gradação da deficiência se faz conforme o número total de pontos obtidos, conforme quadro abaixo:

59 A palavra *fuzzy*, de origem inglesa, significa impreciso, nebuloso, vago. A lógica *fuzzy* foi criada em 1965, por Lotfi Zadeh, por meio da publicação do artigo *Fuzzy Sets*, e vem sendo desenvolvida e aplicada em várias áreas do conhecimento. Trata-se, bem resumidamente, de uma teoria de raciocínio lógico aplicada a casos de incerteza que, na matemática clássica, seria impossível de identificar ou classificar. Consegue-se, por meio desse raciocínio, converter variáveis linguísticas incertas (grande, alto, ao redor de, longe, frio) para um formato numérico, por intermédio da função de pertinência entre os elementos estudados.

Quadro 1: gradação da deficiência

Grau de Deficiência	Pontos
Grave	menor ou igual a 5.739;
Moderada	maior ou igual a 5.740 e menor ou igual a 6.354;
Leve	maior ou igual a 6.355 e menor ou igual a 7.584.

Fonte: Elaborado pelo autor.?

Caso a pontuação seja igual ou maior que 7.585, ela é considerada insuficiente para a concessão do benefício. Para um detalhamento técnico aprofundado sobre a aplicação do IF-BrA em âmbito administrativo e judicial, em RGPS e RPPS, vide a obra deste autor: “Manual da Aposentadoria da Pessoa com Deficiência 2ª Edição” (2023), pela Alteridade Editora.

Posteriormente, o IF-BrA passou por aprimoramentos técnicos, com modificações no formulário, alterações no número de atividades a serem pontuadas e um direcionamento conforme a idade do avaliado. Passou-se, então, a ser chamado de Índice de Funcionalidade Brasileiro Modificado - IF-BrM.

O IF-BrM passou por um extenso processo de validação científica em campo pela Universidade de Brasília – UnB, com aplicação em 57 municípios brasileiros, com a participação de 33 categorias profissionais e envolvimento de 1.360 profissionais de diversas áreas. Um total de 8.795 pessoas foram avaliadas por diferentes categorias profissionais em duas etapas, totalizando-se 17.590 avaliações.

Ao final dos testes, o IF-BrM foi totalmente validado em 2019 pela equipe da UnB, com posterior aprovação governamental, embora o método ainda não esteja vigente no Brasil. Trata-se do modelo científico mais completo e avançado feito no Brasil para identificação de deficiências sob a ótica biopsicossocial.

A Resolução 1, de 05.03.2020, do Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – CONADE, aprovou o “Índice de Funcionalidade Brasileiro Modificado (IFBr-M) como instrumento adequado de avaliação da deficiência a ser utilizado pelo Governo Brasileiro, conforme prevê o Parágrafo 2º do Artigo 2º da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Lei Brasileira de Inclusão)”. É justamente o IFBr-M que deve servir de base central para a criação do modelo único de avaliação da deficiência.

Em suma, hoje o IFBr-A é o único instrumento em vigor que, após anos de pesquisa, foi validado cientificamente (Universidade de Brasília –

UnB) e analisa a deficiência do ponto de vista biopsicossocial, com base na CIF e na Convenção de Nova York. E seu melhoramento, o IFBr-M, deve servir de base para a criação do modelo único, consoante art. 2º, inciso III, do Decreto 11.487/2023.

5.4.2 Portaria Conjunta MDS/INSS nº 2, de 30.03.2015

De outro lado, tem-se em vigor no Brasil a Portaria Conjunta MDS/INSS nº 2, de 30.03.2015 (que substitui a Portaria Conjunta MDS/INSS nº 01, de 24 de maio de 2011), atualmente utilizada pelo INSS para análises de deficiências para fins de elegibilidade ao Benefício de Prestação Continuada (BPC), regulamentado pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS).

O instrumental previsto na Portaria Conjunta MDS/INSS nº 2/15 também foi construído com fundamento nas orientações da CIF; porém, não possui validação científica em campo por nenhuma universidade ou instituição científica do Brasil.

Foi criado, entre 2005 e 2007, por um Grupo de Trabalho Intermistrial (GTI), constituído pela Portaria no 1, de 15 de junho de 2005, formado na época pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), pela Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS), pelo Departamento de Benefícios Assistenciais (DBA), pelo Ministério da Previdência Social (MPS) e pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS).

O GTI, portanto, era composto por técnicos do MDS e do INSS, médicos, assistentes sociais e especialistas nas áreas de Políticas Públicas e atenção às pessoas com deficiência e teve por finalidade⁶⁰:

[...] desenvolver estudos e pesquisas sobre classificação de deficiências e avaliação de incapacidades com vistas à proposição de parâmetros, procedimentos e instrumentos de avaliação das pessoas com deficiência para acesso ao Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social (BPC) – Portaria MDS/MPS nº001/05.

Além de não possuir validação científica, o instrumento previsto na Portaria Conjunta MDS/INSS nº 2/15 possui maior rigidez na identificação da deficiência. Ou seja: a identificação da deficiência pela Portaria Conjunta MDS/INSS nº 2/15 é mais rigorosa em comparação ao IF-BrA. Assim, se corretamente aplicado ambos os instrumentais, é possível que hipoteticamente uma pessoa seja identificada com deficiência para fins de

60 Avaliação de Pessoas com Deficiência para acesso ao BPC da Assistência Social. Disponível em: https://www.mpgp.br/portalweb/hp/41/docs/avaliacao_das_pessoas_com_deficiencia_-_bpc.pdf. Acesso em: 15 abr. 2024.

aposentadoria (IF-BrA), mas não o seja para fins de BPC (Portaria Conjunta MDS/INSS nº 2/15), como será adiante detalhado.

A Portaria Conjunta MDS/INSS nº 2/15 também exige participação da Medicina e do Serviço Social. Porém, ao contrário do IFBr-A, primeiramente ocorre a avaliação social depois a médica.

Ao invés de pontuação das atividades, como é feito no IFBr-A, a metodologia prevista nessa portaria impõe a análise do grau de barreira em cada atividade, com o aumento desse grau representado numericamente de 0 a 5, da seguinte forma: 0 = Nenhuma barreira (0 a 4%); 1 = Barreira Leve (5 a 24%); 2 = Barreira Moderada (25 a 49%); 3 = Barreira Grave (50 a 95%); 4 = Barreira Completa (96 a 100%).

Ao total, são 127 atividades analisadas, que são distribuídas em 28 domínios que, por sua vez, se dividem em três componentes: Fatores Ambientais; Funções e Estruturas do Corpo; e Atividades e Participação.

O Serviço Social é responsável de forma exclusiva pela análise das atividades que compõem os domínios pertencentes ao componente Fatores Ambientais. São eles:

- a) Produtos e Tecnologia (e.1), que possui sete atividades;
- b) Condições de Habitabilidade e Mudanças Ambientais (e.2), que possui duas atividades;
- c) Apoio e Relacionamentos (e.3), que possui cinco atividades;
- d) Atitudes (e.4), que possui três atividades;
- e) Serviços, Sistemas e Políticas (e.5), que possui 13 atividades.

O Serviço Social também é responsável pela análise de quatro atividades que compõem os domínios pertencentes ao componente “Atividades e Participação”:

- a) Vida Doméstica (d.6), com seis atividades;
- b) Relações e Interações Interpessoais (d.7), com atividades;
- c) Áreas Principais da Vida (d.8), com quatro atividades;
- d) Vida Comunitária, Social e Cívica (d.9), com três atividades.

Por seu turno, a Medicina é responsável de forma exclusiva pela análise das atividades que compõem os domínios pertencentes ao componente Funções e Estruturas do Corpo. São eles:

- a) Funções Mentais;
- b) Funções Sensoriais da Visão;
- c) Funções Sensoriais da Audição;
- d) Funções Sensoriais Adicionais e Dor;
- e) Funções da Voz e da Fala;
- f) Funções do Sistema Cardiovascular;
- g) Funções do Sistema Hematológico;
- h) Funções do Sistema Imunológico;
- i) Funções do Sistema Respiratório;
- j) Funções do Sistema Digestivo;
- l) Funções do Sistema Metabólico e Endócrino;
- m) Funções Geniturinárias e Reprodutivas;
- n) Funções Neuromusculoesqueléticas e Relacionadas ao Movimento; e
- o) Funções da Pele e Estruturas Relacionadas;

Após análise destes domínios, a Medicina também deve responder se:

Existem alterações na estrutura do corpo que configuram maiores limitações e restrições ao avaliado do que as alterações observadas em Funções do Corpo?

As alterações observadas em Função e/ou Estrutura do Corpo configuram prognóstico desfavorável?

Em caso de afirmativa a estes quesitos, ocorre a elevação do qualificador final de componente Funções e Estruturas do Corpo, de forma não cumulativa entre os dois quesitos (de N para L, de L para M, de M para G, de G para C e C permanece como C).

A Medicina também deve responder se os impedimentos do periciando produzem efeitos por mais de dois anos. Em caso de resposta negativa, o benefício é indeferido independentemente do resultado das avaliações, tendo em vista o periciando não possuir impedimento de longo prazo⁶¹.

61 A análise do biênio deve ser prospectiva e não retrospectiva, conforme já confirmado pelo Tema 173 da TNU: “Para fins de concessão do benefício assistencial de prestação continuada, o conceito de pessoa com deficiência, que não se confunde necessariamente com situação de incapacidade laborativa, é imprescindível a configuração de impedimento de longo prazo com duração mínima de dois anos, a ser aferido no caso concreto, desde a data do início da sua caracterização”.

A Medicina também é responsável pela análise de cinco atividades que compõem os domínios pertencentes ao componente Atividades e Participação:

- a) Aprendizagem e Aplicação de Conhecimento (d.1), com nove atividades;
- b) Tarefas e Demandas Gerais (d.2), com duas atividades;
- c) Comunicação (d.3), com oito atividades;
- d) Mobilidade (d.4), com cinco atividades;
- e) Cuidado Pessoal (d.5), com quatro atividades;

Portanto, as atividades analisadas pela Medicina e pelo Serviço Social não são as mesmas, como ocorre no IFBr-A. Cada profissional possui atribuição para analisar as atividades que compõem os domínios de sua responsabilidade. E, conforme a idade do periciando, as atividades são adaptadas para a realidade etária. Por isso existe o formulário do Anexo I e do Anexo II, respectivamente para maiores e menores de 16 anos de idade.

A grosso modo, ocorre um cálculo matemático de média das análises das atividades que compõem cada um dos domínios, o que resulta no indicador daquele respectivo domínio (0, 1, 2, 3, 4 ou 5). Na sequência, ocorre um cálculo matemático de média das análises dos domínios que compõem cada um dos componentes, o que resulta no qualificador final daquele respectivo componente (N = nenhuma barreira; L = barreira leve; M barreira moderada; G = barreira grave ou C = barreira completa).

Por fim, no anexo IV, da Portaria Conjunta MDS/INSS nº 2/15, consta a Tabela Conclusiva de Qualificadores – TCQ com a combinação dos resultados em cada um dos três componentes e respectiva conclusão se há ou não o enquadramento como pessoa com deficiência para fins de BPC.

5.5 ANÁLISE CRÍTICA À ATUAÇÃO ADMINISTRATIVA

Como visto, o IFBr-A é o único instrumento em vigor que, após anos de pesquisa, foi validado cientificamente (em 2016, pela UnB) e analisa a deficiência do ponto de vista biopsicossocial, com base na CIF e na Convenção de Nova York. E seu melhoramento, o IFBr-M, também possui validação campo (em 2019, pela UnB e deve servir de base para a criação do modelo único consoante art. 2º, inciso III, do Decreto 11.487/2023).

Já o instrumental, previsto na Portaria Conjunta MDS/INSS nº 2/15, foi construído por servidores do próprio Governo, em uma atuação interministerial. E, apesar de formulado com conceitos trazidos pela CIF, o

método não possui nenhuma validação científica em campo por nenhuma universidade ou instituição científica do Brasil.

Em vez de pontuação das atividades, de forma objetiva, como é feito no IFBr-A, a metodologia prevista na Portaria Conjunta MDS/INSS nº 2/15 impõe a análise do grau de barreira em cada atividade por meio de percentuais, o que dificulta sua aplicação pelo profissional. Na prática, a verificação do grau das barreiras é mais intuitiva do que objetiva.

Além disso, no IFBr-A as atividades a serem pontuadas pela Medicina e Serviço Social são as mesmas, com análise particularizada conforme a formação de cada profissional. Já na Portaria Conjunta MDS/INSS nº 2/15, as atividades são diferentes, com domínios específicos das funções e estruturas do corpo a serem analisadas pela Medicina e que interfiram no resultado, o que traz um viés de modelo biomédico. No IFBr-A, as funções e estruturas do corpo são apenas apontadas pelo profissional da medicina pericial, sem atribuição de notas.

Essa última consideração ficou evidente em um estudo publicado em 2021 pelo Evidência Express (EvEx), iniciativa da Diretoria de Altos Estudos Escola Nacional de Administração Pública (Enap), fundação pública vinculada ao Ministério da Economia⁶²:

Analisando os dados vemos que os qualificadores apresentam efeitos médios diferentes dos planejados pela TCQ. Em média, o qualificador de “Fatores Ambientais” causa a concessão do benefício em 13.6% das avaliações selecionadas. O qualificador que mais afeta a concessão do benefício é o de “Atividades e Participação” (26.2%), o que ainda é próximo à proporção de avaliações onde o benefício é concedido graças a “Funções do Corpo” (22.3%).

Explicamos esta divergência entre os resultados calculados na TCQ e nos dados descrevendo a distribuição das pontuações em qualificadores e mostrando que as combinações da TCQ “mais decisivas” são empiricamente mais relevantes. Sobretudo, esta discussão e descrição explícita uma possível inadequação entre as intenções e regras que acabam efetivamente aplicadas para a concessão do benefício pelo atual instrumento de avaliação da deficiência.

Utilizando nossas primeiras estimativas, propomos uma medida de comparação da importância relativa entre os avaliadores social e médico no resultado final da avaliação. Seguindo esta medida calculada em nossos dados, um aumento completo na avaliação social está associado a 25.3 pontos percentuais a mais na probabilidade de concessão do BPC e um aumento completo na avaliação médica esta associado a de 36.9 pontos percentuais

62 Disponível em: <https://repositorio.enap.gov.br/handle/1/7384>. Acesso em: 22 abr. 2024.

a mais na probabilidade de concessão do BPC. Esta divergência seria ainda maior utilizando apenas os resultados obtidos através da TCQ. **Estes resultados nos mostram que, apesar de o instrumento de avaliação do BPC ser multidisciplinar, a regra de concessão é mais dependente dos produtos da Avaliação Médica do que da Avaliação Social.** (grifo nosso)

Essa observação também consta no Relatório de Análise *Ex Ante* da Implantação do Sistema Unificado da Avaliação Biopsicossocial da Deficiência, feito pelo próprio Governo Federal, também publicado em 2021⁶³:

Assim, o estudo indica a possibilidade de um instrumento de avaliação da deficiência como o do BPC, que vem sendo aplicado há anos para caracterizar a deficiência a partir de uma abordagem biopsicossocial, pode na verdade estar reforçando o modelo biomédico de avaliação, ao estabelecer peso maior do componente biomédico em detrimento dos demais aspectos contextuais, ambientais e pessoais, podendo implicar em descumprimento da legislação.

Nesse viés, a Portaria Conjunta MDS/INSS nº 2/15 não respeitaria o próprio conceito constitucional de deficiência que, baseada na CIF, exige análise por um método totalmente biopsicossocial, e não uma metodologia biomédica com traços sociais.

Isso deságua na questão mais importante deste estudo: o prejuízo causado para a população com deficiência gerado pela aplicação da Portaria Conjunta MDS/INSS nº 2/15 em detrimento do IFBr-A/IFBr-M e em total violação ao art. 4º do Decreto 10.410/20. Isso porque a Portaria Conjunta MDS/INSS nº 2/15 é mais rigorosa na identificação de deficiência em comparação ao IFBr-A/IFBr-M.

Isso significa que uma pessoa pode ser identificada com deficiência pelo IFBr-A/IFBr-M; mas, pelos critérios da Portaria Conjunta MDS/INSS nº 2/15 não ser elegível para concessão de um BPC por não ser considerada uma pessoa com deficiência. Trata-se de uma grande dicotomia e contradição atualmente existente nos direitos sociais das pessoas com deficiência no Brasil, haja vista que o conceito constitucional de deficiência para acesso ao BPC e demais benefícios é o mesmo.

Nesse sentido, um importante estudo de especialistas da Universidade de Marília (Unimar) e Universidade de São Paulo (USP) está disponível no site no Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania⁶⁴. Nele,

63 Disponível em https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/pessoa-com-deficiencia/publicacoes/Doc.14Relatorio_da_Analise_Ex_Ante_do_Sist._Unificado_vfinal.pdf. Acesso em: 17 abr. 2024.

constatou-se cientificamente que a Portaria Conjunta MDS/INSS nº 2/15 é extremamente mais rigorosa que o IFBr-A/IFBr-M para a identificação de deficiência.

O estudo de campo ocorreu nos anos de 2020 e 2021 e participaram no total 84 assistentes sociais e 76 peritos médicos federais, distribuídos em cerca de 60 Agências da Previdência Social (APS) de todas as macrorregiões brasileiras. Eles avaliaram, respectivamente, 1300 e 1200 requerentes, usando os dois instrumentos. E a conclusão foi surpreendente:

Os resultados desta pesquisa indicam que a taxa de caracterização da deficiência do IFBr-M para os requerentes do BPC é muito superior à do instrumento atualmente adotado no reconhecimento àquele benefício: 94,9% contra 49,7% na amostra, ou seja, uma diferença de 45,3 pontos percentuais ou 91,1% em termos proporcionais. Mesmo descartando os casos de deficiência leve para o IFBr-M, a taxa de caracterização da deficiência continua bastante diferente: 62,5% contra os mesmos 49,7%.

Mas por que o INSS continua a utilizar a Portaria Conjunta MDS/INSS nº 2/15 até a futura criação do modelo único (que terá por base o IFBr-M) ao arrepio do claro comando do art. 4º do Decreto 10.410/20 que determina a aplicação do IFBr-A?

Para responder esta questão, cita-se outro estudo da Escola Nacional de Administração Pública (Enap) que estimou um aumento no gasto governamental com concessão e reavaliações de BPC se o modelo único fosse implantado em 2021, com a conseqüente extinção do modelo rígido da Portaria Conjunta MDS/INSS nº 2/15⁶⁵:

Nesta seção, apresentamos de maneira resumida as projeções para o modelo único. É importante pontuar que estas projeções não consideram o estoque prévio da população PcD antes da implementação deste modelo, apenas um fluxo futuro das avaliações. A partir da PNS 2019 e das projeções de população do IBGE, estimamos um estoque de pessoas com deficiência no Brasil, que não se enquadrariam no escopo de avaliação do BPC, de aproximadamente 11,2 milhões (em 2020). Para fins de comparação, a população considerada dentro do escopo de avaliação do BPC é 3,6 milhões, totalizando uma população com deficiência em 2020 de 14,8 milhões. O custo de avaliação deste estoque, utilizando nossas estimati-

64 Disponível em <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/pessoa-com-deficiencia/publicacoes/Doc.09AnlisedaAplicaoondicedeFuncionalidadeBrasileiroModificadoemRequerentesdoBeneficiodePrestaoContinuadaPessoaComDeficienciaUnimar.pdf>. Acesso em: 22 abr. 2024.

65 Disponível em <http://repositorio.enap.gov.br/handle/1/7382>. Acesso em: 22 abr. 2024.

vas com base nos custos operacionais do INSS seria em torno de R\$ 2,07 bilhões, em valores reais de 2019. Nossas projeções não consideram a inclusão deste estoque, apenas o fluxo de novas avaliações a partir de uma possível implantação do modelo único em 2021.

[...]

Em relação ao modelo único de avaliação da deficiência, simulamos a ampliação do público alvo das avaliações de deficiência do BPC para os demais benefícios sociais. Nesse caso, encontramos que o número e custos de avaliação apresentaram um cenário base de estabilidade em torno 700 mil avaliações e R\$ 90 milhões por ano, não decrescendo com o envelhecimento populacional. Ao incorporar-se a necessidade de reavaliações bienais, tem-se 33% mais avaliações, e 41% mais avaliações se levada em conta a reavaliação de acordo com o nível de gravidade.

Portanto, a resposta é de ordem orçamentária. Ao se aplicar um modelo mais rígido, mesmo sem nenhuma validação científica e com viés mais biomédico que social, os gastos públicos com a concessão de BPC são significativamente reduzidos, mesmo que isso afronte o art. 4º do Decreto 10.410/20 e viole os direitos sociais da população com deficiência no Brasil.

DESVIOS E INSUFICIÊNCIAS: A JUDICIALIZAÇÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA^{66 67}

*Juan Pablo Couto de Carvalho
Fernando Rubin*

CONTEXTO INTRODUTÓRIO

A expansão da garantia constitucional do acesso à justiça e o aumento da judicialização dos direitos no Brasil, particularmente no campo dos benefícios da Seguridade Social, compõem um fenômeno complexo e multifatorial.

Esse fenômeno repercute nos efeitos distributivos e de sustentabilidade da principal política pública nacional de proteção de riscos e substituição de renda do trabalho, além de impactar na organização, custo operacional e eficiência dos serviços dos órgãos públicos diretamente relacionados com esta política.

É verdade que o crescimento da judicialização é verificado em outros ramos do Direito, mas nada se compara à grandeza da litigância judicial de benefícios da Seguridade Social. A participação relativa das concessões judiciais de benefícios operacionalizados pelo Instituto Nacional de Seguro Social (INSS), entre os quais o Benefício de Prestação Continuada (BPC) à pessoa idosa ou portadora de deficiência, cresceu constantemente durante os últimos 20 anos⁶⁸.

66 Capítulo da obra, de Processo e Previdência, desenvolvido por Juan Pablo Couto de Carvalho e Fernando Rubin, como membros efetivos da diretoria científica do Instituto Brasileiro de Direito Previdenciário (IBDP).

67 Parte das informações apresentadas neste Capítulo foram extraídas de trabalho anterior publicado por coautor desta obra (CARVALHO, Juan Pablo Couto de. **O desafio da desjudicialização da previdência social e o compromisso do acesso à justiça**. In: RUBIN, Fernando; PASSOS, Fábio Luiz dos; BERWANGER, Jane Lucia Wilhelm (Coord.). *O processo previdenciário: no âmbito dos juizados especiais federais*. 1. ed. Porto Alegre: Alteridade Editora, 2023. p. 165-198).

No intervalo de poucas décadas, não é exagero admitir que o escopo das Políticas Públicas de administração do Poder Judiciário de expandir o acesso à Justiça com facilidades procedimentais, incentivos econômicos e a ampliação da estrutura orgânica do sistema judicial cedeu espaço à discussão de propostas para estimular o uso razoável e sustentável desta garantia fundamental.

A título de exemplo, em 2021, um dos julgamentos de maior repercussão social do Supremo Tribunal Federal (STF) abordou a constitucionalidade das restrições à gratuidade da Justiça instituídas pela Lei nº 13.467/2017, como medida para conter a litigância judicial no processo trabalhista (ADI nº 5.766).

Esse julgamento destaca como o crescimento contínuo da litigância judicial tem motivado a implementação de medidas para restringir os estímulos processuais que facilitam o acesso ao Judiciário. No entanto, faz-se necessário que tais medidas de restrição sejam aplicadas com cautela, para que não comprometam o acesso aos direitos fundamentais de Seguridade Social.

Para a elaboração desta pesquisa, foram utilizados métodos e técnicas de revisão bibliográfica, análise de dados oficiais, além da avaliação de normas jurídicas e da jurisprudência dos Tribunais Superiores. Particularmente, foram considerados os precedentes judiciais relevantes para o tema.

Além disso, foram analisados quatro abrangentes estudos sobre o fenômeno da judicialização em matéria de Seguridade Social, elaborados pelo Instituto de Ensino e Pesquisa (INSPER⁶⁸), pelo Tribunal de Contas da União (TCU⁷⁰) e pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA⁷¹) para embasar a discussão. Além de Relatório de Avaliação da Concessão Automática de Benefícios Previdenciários e Assistenciais da Controladoria Geral da União (CGU⁷²).

68 Ver COSTANZI, Rogério Nagamine et al. *Evolução das Concessões Judiciais de Benefícios no INSS. Informe de Previdência Social*, v. 33, n. 6, jun. 2021. MTP: Brasília: 2021.

69 Instituto de Ensino e Pesquisa. **A judicialização de benefícios previdenciários e assistenciais** (relatório final de pesquisa). Brasília: CNJ, 2020.

70 Tribunal de Contas da União. **Relatório de Auditoria Operacional: Judicialização de Benefícios Previdenciários**. Brasília: TCU, 2018.

71 Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Judicialização de Pedidos de Benefício de Prestação Continuada e Aposentadoria Rural - TRF-1**. Brasília: IPEA, 2018.

72 Controladoria-Geral da União. **Relatório de Avaliação da Concessão Automática de Benefícios Previdenciários e Assistenciais**. Brasília: CGU, 2023.

Verificar-se-á, neste Capítulo, que a aguda judicialização da matéria previdenciária no Brasil decorre de múltiplos fatores.

6.1 CAUSAS DA JUDICIALIZAÇÃO

6.1.1 O êxito democrático da ampliação do acesso à justiça versus o crescimento da litigiosidade judicial

A Constituição Federal de 1988 reafirma o direito fundamental de acesso à Justiça (art. 5º, XXXV), observado o devido processo legal (art. 5º, LIV), e, como corolário, concede o status de cláusula pétrea ao dever do Estado em prestar “[...] assistência jurídica integral e gratuita aos que comprovarem insuficiência de recursos” (art. 5º, LXXIV), o que configura a garantia desse direito subjetivo a todo aquele que comprovar, na forma da lei, a necessidade de litigar gratuitamente em juízo.

A consolidação do acesso à Justiça como direito fundamental da humanidade é uma conquista histórica, na qual a assistência judiciária para os pobres surge como a primeira onda de soluções práticas para garantir ao cidadão a resolução de seu conflito de interesses pelo Poder Judiciário, como aponta Cappelletti e Garth⁷³:

[...] O recente despertar de interesse em torno do acesso à Justiça levou a três posições básicas, pelo menos nos países do mundo Ocidental. Tendo início em 1965, estes posicionamentos emergiram mais ou menos em sequência cronológica. Podemos afirmar que a primeira solução para o acesso – a primeira “onda” desse movimento novo – foi a assistência judiciária; a segunda dizia respeito às reformas tendentes a proporcionar representação jurídica para os interesses “difusos”, especialmente nas áreas da proteção ambiental e do consumidor; e o terceiro – e mais recente – é o que nos propomos a chamar simplesmente “enfoque de acesso à justiça”.

Desde a Constituição de 1934, registra Messitte⁷⁴, que o direito à gratuidade da justiça é reconhecido no âmbito constitucional e faz parte do regime de garantias e direitos essenciais para a vida política e social brasileira. Com exceção da Constituição de 1937, silente sobre o assunto, todos os textos constitucionais posteriores reconheceram a importância dessa prerrogativa para os hipossuficientes econômicos, com a finalidade de garantir-lhes o pleno acesso à Justiça.

73 CAPELLETTI, Mauro; GARTH. **Acesso à Justiça**. Porto Alegre: Fabris, 1988, p. 31-32.

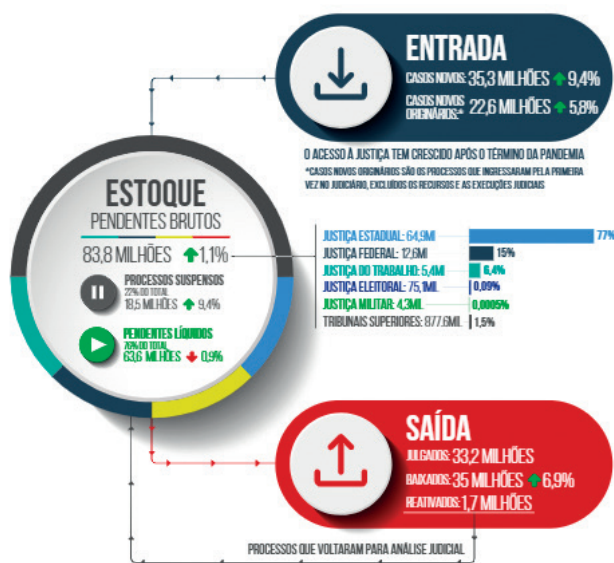
74 MESSITTE, Peter. Assistência Judiciária no Brasil: uma pequena história. **Revista da Faculdade de Direito da UFMG**. Belo Horizonte, 1967. p. 126-150.

Ou seja, medidas legislativas importantes promoveram oportunamente a ampliação do acesso à Justiça, no Brasil e efetivamente atingiram seu propósito. No entanto, os números e as características dessa expansão precisam ser refletidos, inclusive, quanto ao impacto na efetividade do próprio direito fundamental de acesso efetivo à Justiça, considerando as consequências do aumento da judicialização no funcionamento do sistema de justiça e a cultura que imprime no comportamento litigioso dos agentes sociais.

De acordo com os dados compilados pelo CNJ no “Justiça em Números”⁷⁵, o Poder Judiciário finalizou o ano de 2023 com 83,8 milhões de processos em tramitação, (aqui incluídos os suspensos, sobrestados e em arquivamento provisório), o que equivale a aproximadamente um processo para cada três habitantes. Foram 35,3 milhões de processos novos, o maior número da série histórica de quase 20 anos, com aumento de 9,4% em relação ao ano anterior. Em 2023 foram recebidos 3 milhões de casos novos a mais do que em 2022. Apesar da alta da produtividade do Judiciário, julgou 33,2 milhões de processos em 2023, o maior volume da série histórica, verificou-se elevação do acervo processual de 896 mil processos.

Segue ilustração dos grandes números:

Figura 1: Números de Processos



Fonte: Conselho Nacional de Justiça, Justiça em Números, 2024.

75 CNJ - Conselho Nacional de Justiça. **Diagnóstico dos Juizados Especiais**. Brasília: CNJ, 2020.

Realmente, o número de novos ajuizamentos anuais, termômetro do apetite da sociedade pela resolução judicial de conflitos, segue crescendo, o que mudou é que, nos últimos anos, o Judiciário tem conseguido produzir quantitativamente mais, graças à digitalização de procedimentos, às políticas de metas adotadas pelo CNJ, e, provavelmente, ao advento do novo CPC que prestigiou a resolução massiva de conflitos, a partir da definição de teses em recursos representativos da controvérsia de observância obrigatória pelas instâncias ordinárias.

Para sustentar esse regime fabril de produção, no ano de 2023, segundo o Justiça em Números, as despesas totais do Poder Judiciário brasileiro somaram de R\$ 132,8 bilhões, aumento de 9% em relação ao último ano, correspondendo a 1,2% do PIB nacional, ou a 2,38% dos gastos totais da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. As despesas com pessoal são responsáveis por 90% da despesa total do Poder Judiciário.

Em 2023, o custo pelo serviço de Justiça foi de R\$ 653,7 por habitante, R\$ 67,6 a mais, por pessoa, do que no último ano, o que representa aumento de 11,5%. Ressalte-se que o gasto de 2023, desconsiderado o efeito da inflação, atingiu o seu maior valor na série histórica, superando o valor apresentado em 2019. As despesas do Poder Judiciário apresentaram aumento acumulado nos dois últimos anos de 15,4%.

Dos mais de 132 bilhões de reais em despesas totais do Judiciário em 2023, os cofres públicos receberam de retorno, no mesmo ano, em decorrência da atividade jurisdicional, menos de R\$ 70 bilhões, um recurso correspondente a menos de 60% das despesas efetuadas. É dizer, salvo alguns anos, os custos de manutenção do Poder Judiciário superam sistematicamente os ganhos econômicos diretos advindos da sua atividade finalística.

Décadas depois do advento dos Juizados Especiais, criados deliberadamente com o propósito de “[...] abranger à demanda reprimida de conflitos sociais que enfrentava diversos obstáculos para alcançar sua resolução por meio do sistema de justiça⁷⁶”, continuou crescendo o volume de ações novas ajuizadas neste rito especial, com elevação, em 2019, de mais de 50% no quantitativo de novas demandas, a sugerir que, além da demanda reprimida, o ambiente institucional estimulou o surgimento de outros litigantes.

O crescimento da judicialização em matéria de benefícios da Seguridade Social se destaca entre todos os ramos do Direito.

76 CNJ - Conselho Nacional de Justiça. **Diagnóstico dos Juizados Especiais**. Brasília: CNJ, 2020, p. 102.

Com base nos dados do Justiça em Números (CNJ, 2024), o INSS é o ente mais demandado, com 3,8 milhões de processos previdenciários, representando 4,5% do acervo nacional. A Caixa Econômica Federal (CEF) está em segundo lugar, com 2,4 milhões de processos, dos quais 1,8 milhão estão suspensos (76,8%).

Na Justiça Federal, há um elevado número de processos previdenciários, especialmente auxílio por incapacidade temporária, aposentadoria por incapacidade permanente, por idade e por tempo de contribuição. Além disso, as ações de Direito assistencial para pessoas com deficiência são relevantes. No segundo grau, os temas mais comuns são contribuições sociais no Direito Tributário e outros assuntos previdenciários. Nas Turmas Recursais, a predominância de assuntos previdenciários é ainda maior, com quatro dos cinco assuntos mais recorrentes (CNJ, 2024), conforme ilustrado nas tabelas abaixo.

Tabela 1: Assuntos mais Demandados no Primeiro Grau (Varas) da Justiça Federal

Assunto	Quantidade	Percentual
Benefícios em Espécie (Auxílio por Incapacidade Temporária)	56.464	0,42%
Benefícios em Espécie (Aposentadoria por Tempo de Contribuição)	38.415	0,29%
Obrigações (Espécie de Contratos)	17.046	0,13%
Contribuições Sociais	163.041	1,21%
Contribuições Previdenciárias	70.810	0,12%

Fonte: Conselho Nacional de Justiça, Justiça em Números, 2024.

Tabela 2: Assuntos mais Demandados nos Juizados Especiais Federais

Assunto	Quantidade	Percentual
Auxílio por Incapacidade Temporária	611.176	5,14%
Aplicação INPC/IPCA - Atualização FGTS	399.235	3,35%
Aposentadoria por Incapacidade Permanente	349.512	2,94%
Benefício Assistencial (Pessoa com Deficiência)	333.479	2,80%
Salário-Maternidade	279.849	2,35%

Fonte: Conselho Nacional de Justiça, Justiça em Números, 2024.

Tabela 3: Assuntos mais Demandados nas Turmas Recursais

Assunto	Quantidade	Percentual
Auxílio por Incapacidade Temporária	84.575	4,65%
Aposentadoria por Incapacidade Permanente	60.586	3,33%

Benefício Assistencial (Pessoa com Deficiência)	44.921	2,47%
Aposentadoria por Tempo de Contribuição	39.276	2,16%
Aposentadoria por Idade	38.512	2,12%

Fonte: Conselho Nacional de Justiça, Justiça em Números, 2024.

Apesar da expressividade dos números, a tendência da judicialização ainda é de crescimento. Conforme levantamento de Costanzi, de 2015 a 2018, houve crescimento de 140% na distribuição de processos relativos a benefícios geridos pelo INSS⁷⁷, a colocar a judicialização previdenciária no Brasil como um dos maiores desafios atuais da sociedade e da gestão pública, sugerindo haver uma divergência entre o interesse público e o interesse privado na utilização do sistema de justiça.

Uma das consequências do expressivo aumento da litigiosidade da matéria previdenciária e de Assistência Social é que, a despesa decorrente de emissão judicial, entendida como o valor da emissão do conjunto de benefícios que foram concedidos com base em decisão judicial, passou de menos de R\$ 1 bilhão, em 1995, para patamar superior a R\$ 80 bilhões, nos anos de 2019 e 2020, o que representa um crescimento anual médio de quase 20% a.a.

Constanzi ainda aponta que a participação relativa das concessões judiciais de benefícios operacionalizados pelo INSS cresceu continuamente e de forma relevante nas duas primeiras décadas no Século XXI, a corroborar a evidência de a concessão administrativa total ter crescido ao ritmo médio anual de 2,85%, entre 2001 e 2020, enquanto a judicial teve incremento médio anual de 17,5%.

A participação das concessões judiciais em relação ao total de benefícios concedidos do INSS, de acordo com Constanzi, cresceu de 1,9%, no ano de 2003, para cerca de 13% em 2020. É dizer, para cada 50 benefícios concedidos pelo INSS um deles tinha como origem uma decisão judicial em 2004 (1/50). Em 2020, a proporção é de aproximadamente uma concessão por decisão judicial em cada oito concessões (1/8).

Em 2023, as decisões judiciais deferindo benefícios do INSS atingiram um recorde de 15,85% em 2023, representando 5,964 milhões de novas concessões. Este é o maior percentual da série histórica, iniciada em 2001, segundo levantamento do Valor⁷⁸ com a colaboração do economista Rogério Nagamine Costanzi.

77 COSTANZI, Rogério Nagamine et al. Evolução das Concessões Judiciais de Benefícios no INSS. **Informe de Previdência Social**, v. 33, n. 6, jun. 2021. MTP: Brasília: 2021.

78 VALOR ECONÔMICO. **Concessão judicial de benefício do INSS chega a 16% do total e bate recorde**. Valor Econômico, São Paulo, 05 mar. 2024. Disponível em:

Tabela 4: Participação do Judiciário na
Concessão de Benefícios do INSS (2001-2023)

Ano	Percentual (%)	Ano	Percentual (%)	Ano	Percentual (%)
2001	1,0	2008	6,3	2015	10,1
2002	1,0	2009	7,9	2016	8,4
2003	1,6	2010	8,0	2017	9,7
2004	2,1	2011	8,6	2018	10,8
2005	3,3	2012	8,7	2019	10,7
2006	4,1	2013	9,4	2020	13,0
2007	5,7	2014	9,3	2021	13,1
				2022	14,9
				2023	15,85

Fonte: Rogério Nagamine Costanzi e Valor, com base em dados do INSS/SUIBE/Síntese.

A crescente judicialização dos benefícios do INSS, como indicado pelos dados, sugere deficiências significativas na gestão e análise dos pedidos por parte do Instituto. A alta dependência de decisões judiciais para a concessão de benefícios revela a falta de eficácia nas etapas administrativas, indicando que melhorias na capacitação dos servidores, na transparência dos critérios de elegibilidade e na simplificação dos procedimentos poderiam reduzir a necessidade de intervenções judiciais, assegurando um atendimento mais ágil e justo aos beneficiários.

Por outro lado, não se pode perder de vista que a facilidade de acesso à justiça gratuita pode ser um fator significativo no crescimento das demandas judiciais envolvendo benefícios do INSS. Uma das características da lide previdenciária é a gratuidade da assistência judiciária, seja porque a maioria das demandas tramitam no rito dos Juizados Especiais Federais, seja pela faixa de renda média dos destinatários da política assistencial e previdenciária, a ensejar enquadramento presumido nos critérios subjetivos de concessão da benesse, mesmo nas lides em curso fora dos Juizados.

Esse incentivo processual reduz os custos para os segurados, tornando mais viável recorrer ao Judiciário em busca de benefícios negados administrativamente. Embora essa acessibilidade seja essencial para garantir direitos fundamentais, ela também pode contribuir para a sobrecarga do sistema judiciário. Portanto, além de reformas administrativas no INSS, é necessário equilibrar os estímulos processuais para assegurar que o acesso à justiça não resulte em judicialização excessiva.

Os achados de campo do INSPER e das equipes técnicas do TCU, adiante aprofundados, parecem encontrar respaldo teórico e empírico em investigações promovidas pela análise econômica do Direito que percebe as leis como sistemas de incentivos que influencia na tomada de decisão dos sujeitos processuais.

A propósito, André Studart Leitão é assertivo⁷⁹:

[...] se as leis são sistemas de incentivos, e as pessoas reagem a incentivos, por que as ações são deflagradas? Argumento que a instauração de um processo pressupõe uma análise racional de custo-benefício. Vale dizer, as pessoas somente ajuízam demandas quando a potencialidade do êxito justifica os custos do processo, afinal a perda certa é um poderoso obstáculo para o ganho potencial. Litigar sem nenhum risco (risco zero) de perder dinheiro é um extraordinário facilitador para os litígios judiciais. A inexistência de “risco de condenação por tentativa infundada” leva as pessoas a empreenderem aventuras processuais.

Num primeiro olhar, a estruturação das regras que regem o processo judicial previdenciário, notadamente, as políticas legislativas de custas, gratuidades, isenções judiciárias, o sistema dos Juizados Especiais Federais, a instabilidade jurisprudencial, as singularidades do disfuncional mercado de advocacia brasileira⁸⁰, entre outros fatores de natureza institucional e cultural, formam um poderoso sistema de incentivos à judicialização.

Com o advento da Lei n.º 13.105, o Código de Processo Civil (CPC) vigente, vários trechos da Lei n.º 1.060 foram revogados, porém sem mudança quanto à demonstração da condição de necessitado, para fins de

79 LEITÃO, André Studart. **O lado oculto da judicialização da previdência social**. Fortaleza: Ed. do Autor, 2020, p. 19-20.

80 “Outro sintoma da disfuncionalidade da justiça civil no Brasil diz respeito ao mercado de advocacia. O País possui mais faculdades de direito que todas as outras nações do mundo somadas: mais de 1.400 (mil e quatrocentos) cursos. O número de advogados ultrapassou a marca de 1 (um) milhão, fazendo do Brasil um dos lugares com maior densidade de advogados do mundo: aproximadamente um advogado a cada 209 (duzentos e nove) habitantes. [...] o elevado número de advogados, em si, não constitui um problema. [...] Entretanto, o elevado número de advogados passa a ser disfuncional quando decorre de incentivos em excesso para litigar e reduzir a previsibilidade do Direito – cuida-se de mais uma consequência negativa de sistemas demasiadamente expostos ao *rent-seeking*. Da mesma forma, seria disfuncional um número reduzido de advogados caso isso decorresse, por exemplo, da imposição de um ditador para que seu regime não se sujeitasse ao escrutínio de profissionais jurídicos” (FUX, Luiz; DA RÓS BODART, Bruno Vinícius. **Processo civil e análise econômica**. Rio de Janeiro: Forense, 2021, p. 33-34).

obtenção da gratuidade, presumindo-se verdadeira a alegação de insuficiência deduzida exclusivamente por pessoa natural, de modo que, como regra, ao juiz somente é autorizado indeferir o pedido se houver nos autos elementos que evidenciem a falta dos pressupostos legais para a concessão de gratuidade, devendo, antes dessa medida, determinar que a parte faça a comprovação de que atendeu os referidos pressupostos (art. 99, §§1º e 2º).

A abrangência dos custos assumidos pelo Estado para o cumprimento da garantia constitucional de assistência jurídica integral e gratuita em favor daqueles comprovarem insuficiência de recursos é revelada no extenso rol de cobertura do art. 98, §1º, do CPC. Os incentivos à litigância judicial ainda abrangem os entes de Direito Público, em todos os níveis federativos, os quais gozam de regime de gratuidade das taxas e custas judiciárias quando em disputa judicial.

Arake e Gico Jr.⁸¹, ao mencionarem estudo empírico que dá conta que as ações sem a gratuidade de justiça foram exitosas num percentual de 116% maior do que naquelas em que ocorreu a concessão do benefício da assistência jurídica gratuita, concluem: “[...] a gratuidade de justiça não amplia, necessariamente, o acesso ao Judiciário ao juridicamente pobre, mas apenas reduz o risco de sucumbência das ações ajuizadas; estimulando o ajuizamento de ações frívolas e temerárias”.

A corroborar com esse entendimento, o Relatório Justiça em Números, CNJ, edição, 2020, associa a redução do volume total de processos da Justiça do Trabalho, que glosou um milhão de processos do seu estoque nos anos de 2018 e 2019, às alterações legais promovidas pela reforma trabalhista, ao deduzir que “[...] a redução dos processos ingressados na Justiça do Trabalho pode estar relacionada à reforma trabalhista aprovada em julho de 2017, a qual entrou em vigor em novembro daquele ano” (p. 93).

No mesmo sentido, Ferreira⁸² analisou dados sobre o número de processos novos abertos na Justiça do Trabalho, em séries mensais, no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2018 e os resultados revelaram que a reforma implantada pela Lei n.º 13.467/2017 impactou o volume de novas demandas na Justiça do Trabalho, com redução de 51% no número de processos ajuizados, no período pós-choque.

81 ARAKE, Henrique; GICO Jr.; Ivo. **De Graça, até Injeção na Testa: análise juseconômica da gratuidade de justiça.** *Economic Analysis of Law Review*, v. 5, n. 1, pp. 166-178, Jan-Jun. 2014, p. 15.

82 FERREIRA, Gilberto Santos. **O impacto da reforma promovida pela Lei 13.467/2017 sobre as demandas judiciais de natureza trabalhista.** FUCEPE, 2019. Disponível em: https://anpcont.org.br/pdf/2020_TEC169.pdf. Acesso em: 03 out. 2022.

Sunstein e Holmes alertam sobre como a abertura irrestrita a um direito pode propiciar um ambiente de abuso em seu uso:

[...] E, como qualquer outra pessoa que exerça o poder, o titular de um direito pode se sentir tentado a usá-lo para o mal. O direito de um indivíduo de mover ação judicial contra outro é um exemplo clássico. Pelo fato de um direito implicar um poder que pode ser exercido para o bem ou para o mal sobre outras pessoas, esse direito deve ser restrito e devem-se colocar obstáculos ao seu exercício, mesmo que ele seja, ao mesmo tempo, escrupulosamente protegido⁸³.

Para Mancuso⁸⁴, as dezenas de milhões de processos em curso perante os vários órgãos do Poder Judiciário decorrem, em grande proporção, de “[...] uma leitura exacerbada e irrealista que tem sido feita do acesso à Justiça”. A generalização acrítica da oferta de justiça estatal acaba provocando três efeitos indesejados: (i) estimula a litigiosidade ao interno da sociedade; (ii) desestimula a solução a busca por meios alternativos de solução de conflitos; e, ainda, (iii) resulta em sobrecarga ao Judiciário.

Nesse sentido, as discussões em torno do tema acesso à justiça comporta também refletir sobre a necessidade de melhoria dos métodos de contenção de disputa⁸⁵, o que perpassa por repensar incentivos institucionais e normativos para que as partes, advogados e juízes venham a adotar comportamento cooperativo e coerente com o propósito explícito de desjudicializar, mormente, as questões de contencioso de massa. Sobre esse ponto, argumenta Wolkart:

Acreditamos que, tal como ocorre na tragédia dos comuns, os incentivos naturais do sistema de Justiça induzem os sujeitos processuais a comportarem-se como free-riders, ou seja, a maximização das próprias utilidades (benefícios pessoais) sem colaborar com a manutenção do bem (Justiça) par ao resto da sociedade. Não por outra razão, magistrados fundamen-

83 SUNSTEIN, Cass R.; HOLMES, Stephen. **O custo dos direitos**: porque a Liberdade depende dos impostos. São Paulo: Martins Fontes, 2019, p. 6-7.

84 MANCUSO, Rodolfo de Camargo. **A resolução dos conflitos e a função judicial no contemporâneo Estado de Direito**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2014, p. 67.

85 A Advocacia-Geral da União (AGU), por meio da Portaria Normativa n.º 144, de 1º de julho de 2024, lançou a Plataforma Pacífica para facilitar acordos extrajudiciais em conflitos individuais de baixa complexidade, como benefícios previdenciários negados administrativamente. A plataforma, acessível via site eletrônico, permitirá a submissão de casos à Procuradoria-Geral Federal (PGF) e à Procuradoria-Geral da União (PGU) para análise e possível acordo extrajudicial. Inicialmente focada em conflitos previdenciários, a Pacífica visa evitar a judicialização, acelerando a resolução dos direitos dos segurados e economizando recursos públicos.

tam suas decisões de forma inadequada, autores ajuízam ações com pouca probabilidade de procedência, partes priorizam a litigância à autocomposição do conflito, advogados e partes não raro litigam de má-fé, juízes e cortes em geral desrespeitam precedentes obrigatórios e devedores recusam-se ao adimplemento de decisões judiciais. Essas e outras posturas não cooperativas geram efeitos sistêmicos, criando e mantendo o cenário de tragédia que impede a conquista dos objetivos do art. 6º do CPC/2015⁸⁶.

Como iniciativa para enfrentar os problemas de judicialização verificados no âmbito do INSS, em 20 de agosto de 2019, a Advocacia-Geral da União, o Conselho Nacional de Justiça, o Conselho da Justiça Federal, a Defensoria Pública da União, o Ministério da Economia, a Secretaria Especial de Previdência e Trabalho e o Instituto Nacional do Seguro Social firmaram a Estratégia Nacional Integrada para Desjudicialização da Previdência Social (ENIDP), com o objetivo de construir diálogo interinstitucional para identificação de potenciais conflitos e causas da litigiosidade das questões previdenciárias e como forma de preveni-los.

A decisão do STF (ADI 13.467/2017), a respeito dos limites da prática da AJG, teve como pano de fundo a preocupação com o crescimento contínuo da litigância judicial, particularmente na área trabalhista, em que a gratuidade de justiça é frequentemente utilizada.

No contexto previdenciário, em que a judicialização é exacerbada pelas deficiências administrativas e pelos critérios restritivos de elegibilidade, medidas semelhantes às adotadas no campo trabalhista poderiam ter um impacto significativo. Se de um lado poderiam reduzir a litigiosidade excessiva; por outro, poderiam dificultar o acesso ao benefício por parte de segurados que realmente necessitam da intervenção judicial para assegurar seus direitos.

Seja como for, no âmbito do Direito Social⁸⁷, não se pode negar também, como premissa, a aplicação do princípio da proteção, significando a presença principalmente na legislação de previsões que procuram conferir tratamento mais favorável à parte mais vulnerável da relação processual⁸⁸. Há, pois, inegavelmente, aproximação forte desse campo juslaboral com o previdenciário. Tem-se, inclusive, que o princípio da proteção,

86 WORLKART, Erik Navarro. **Análise Econômica do Processo Civil**: como a Economia, o Direito e a Psicologia podem vencer a “Tragédia da Justiça”. 2. ed. São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2020, p. 30.

87 RUBIN, Fernando. Procedimentos Judiciais em Direito Social. **Revista de Direito do Trabalho** n° 150 (abril/2013), p. 189/214.

88 BARBOSA GARCIA, Gustavo Filipe. **Curso de direito processual do trabalho**. Rio de Janeiro: Forense, 2012, p. 47.

como mais relevante princípio do campo laboral⁸⁹, aplica-se ao Direito Material do Trabalho (forjando rígida interpretação do art. 9º da CLT⁹⁰) e ao Direito Processual do Trabalho (construindo exigência de significativo depósito recursal tão somente por parte da empresa reclamada⁹¹).

Tendo em vista a relevância do crédito trabalhista, de natureza alimentar (como o benefício previdenciário e assistencial), há necessidade de que o processo do trabalho garanta a proteção do trabalhador, mas também que seja célere, simples, concentrado e eminentemente oral⁹².

Portanto, diante de todos esses fatores peculiares à lide em Direito Social, exige-se que qualquer medida de contenção de litigiosidade seja acompanhada de um aprimoramento na administração dos benefícios previdenciários e de uma revisão dos critérios de elegibilidade, de forma a garantir que o acesso ao bem da vida da Seguridade Social não seja indevidamente comprometido. As reformas devem buscar um equilíbrio entre a eficiência administrativa e a proteção dos direitos dos segurados, assegurando que o acesso à justiça permaneça efetivo e justo.

Mais especificamente, com relação ao tema objeto aqui de aprofundamento, é de se contextualizar a respeito do benefício assistencial (LOAS), que se trata de prestação de caráter absolutamente alimentar, no valor de um salário-mínimo e não mais do que isso. No entanto, embora seja benefício aparentemente simples, garantindo renda básica a quem sequer tem condições de contribuir com a Seguridade Social, o fato é que o processo de sua concessão se revela, não raro, suficientemente complexo, com conjugação de requisitos fundamentais, o que determina, muitas vezes, a necessidade de judicialização, a fim de se averiguar o cumprimento estrito de todos os requisitos legais desenvolvidos desde a Lei nº 8.742⁹³.

89 SCHWARTZ, Rodrigo Garcia. **Direito do trabalho**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. p. 15.

90 Art. 9º CLT: “Serão nulos de pleno direito os atos praticados com o objetivo de desvirtuar, impedir ou fraudar a aplicação dos preceitos contidos na presente Consolidação”.

91 A última tabela do TST, em 2024, prevê depósito de R\$ 13.133,46 para apresentar recurso na segunda instância (ordinário) e para recorrer contra decisão do Tribunal Superior do Trabalho (TST) de R\$ 26.266,92 (recurso de revista, embargos e recurso em ação rescisória). De fato, o reclamante não está obrigado ao recolhimento do referido depósito, ante a ausência de previsão legal, pois tal obrigação é exigida somente para a reclamada.

92 MARTINS, Sérgio Pinto. **Direito processual do trabalho**. São Paulo: Atlas, 2004. 22 edição. p. 72/77.

93 RUBIN, Fernando. **Introdução Geral à Previdência Social** – Dos conceitos teóricos, institutos fundamentais e rede de benefícios do regime previdenciário brasileiro. São Paulo: LTr, 2016, p. 25.

Nessa quadra, não se deve perder a perspectiva de essencialidade do Benefício de Prestação Continuada (BPC), instituído pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), em 1993, a qual objetiva garantir um salário-mínimo mensal para idosos acima de 65 anos e pessoas com deficiência que não possuem meios de prover a própria manutenção.

Os critérios para a concessão do BPC são bastante restritivos, sendo o principal a renda *per capita* familiar inferior a 1/4 do salário-mínimo. Este critério, ao longo dos anos, não sofreu alterações significativas mesmo com a inflação e o aumento do custo de vida. Além disso, a definição de deficiência, que envolve a incapacidade de participar plenamente da vida social e produtiva, muitas vezes, é interpretada de forma restritiva pelos órgãos administrativos, levando ao indeferimento de muitos pedidos. Conforme Dal Prá et al.⁹⁴, a rigidez desses critérios tem sido um dos principais fatores para a judicialização do BPC.

A burocracia e a ineficiência administrativa são causas significativas da judicialização do BPC. O processo de concessão do benefício é frequentemente demorado e complicado, o que leva muitos beneficiários a buscarem a via judicial como uma forma de acelerar o recebimento do benefício ou mesmo viabilizar que esta prestação fundamental seja efetivamente paga pelo Estado. Santos et al. (2015) ressaltam que a ineficiência na análise dos pedidos e a falta de clareza nos procedimentos administrativos contribuem para a percepção de injustiça e desamparo entre os requerentes.

Embora o Judiciário tenha desempenhado um papel importante na garantia dos direitos constitucionais relacionados ao BPC, há uma desigualdade significativa no acesso à justiça. Beneficiários em regiões mais afastadas ou com menor acesso a serviços jurídicos enfrentam maiores dificuldades para judicializar suas demandas, e essa desigualdade no acesso ao Judiciário pode reforçar as disparidades sociais existentes.

Muitas estratégias podem, devem e estão sendo adotadas para enfrentar esse estado de coisas. É consensual que uma medida fundamental é o reforço da instância administrativa de apreciação dos requerimentos administrativos, mas tal medida não refrearia a hiperjudicialização, se tomada isoladamente.

Dizer que o alto índice de judicialização previdenciária é passível de solução pela isolada medida de maior investimento na estrutura do INSS (abertura de agências e a contratação de mais servidores) parece tão

94 DAL PRÁ, K. R.; GONÇALVES, L.; WIESE, M. L.; MIOTO, R. C. T. O direito à assistência social: reflexões sobre a judicialização do Benefício de Prestação Continuada e o acesso aos níveis de proteção social do SUAS. **O Social em Questão**, XXI (41), 307-326, 2018.

improvável quanto afirmar que o aumento do número de juízes, tribunais e serventuários aplacaria a cultura demandista verificada no Brasil.

Ao contrário do que sugere o pensamento intuitivo, estudo da OCDE, citado por Fux e Bodart⁹⁵, concluiu, depois de examinar dados de vários países, que não há correlação entre o orçamento alocado para o Judiciário e a sua performance. A rigor, “[...] a melhoria da celeridade e da qualidade da prestação jurisdicional tende a aumentar a demanda”.

Mutatis mutandis, é provável que o incremento da estrutura do INSS, sem qualquer alteração quanto aos incentivos normativos à litigância, quando muito diminuiria o tempo de tramitação dos processos administrativos e os índices de indeferimentos decorrentes de erros evitáveis, sem qualquer interferência quanto ao ímpeto de litigar em razão dos estímulos existentes para tanto.

A judicialização do BPC é um fenômeno multifacetado, resultante de critérios restritivos de elegibilidade, ineficiência administrativa, desigualdade no acesso à justiça e eventuais incentivos à litigância.

6.1.2 Análise de estudos sobre as causas da judicialização em matéria de Seguridade Social

É importante destacar os fatores que contribuem para a judicialização das demandas de Seguridade Social, especialmente aquelas relacionadas aos Benefícios de Prestação Continuada, segundo dados de três estudos abrangentes sobre o tema: (i) a auditoria realizada pelas equipes técnicas do Tribunal de Contas da União (TCU) no período de 9/8/2017 a 30/5/2018; (ii) a Nota Técnica n.º 09 do IPEA (2018), intitulada “Judicialização de Pedidos de Benefício de Prestação Continuada e Aposentadoria Rural - TRF-1”; e (iii) o relatório final da pesquisa “A Judicialização de Benefícios Previdenciários e Assistenciais”, produzido por pesquisadores do INSPER (2020) com o apoio do CNJ.

Auditoria do TCU

O relatório do Tribunal de Contas da União (TCU) apresentou uma análise abrangente das causas da judicialização dos benefícios previdenciários e assistenciais, focando nas falhas administrativas e na complexidade dos processos no INSS. Nessa auditoria, a principal fonte de informação para identificar os fatores que contribuem para a judicialização

95 FUX, Luiz; DA RÓS BODART, Bruno Vinícius. **Processo civil e análise econômica**. Rio de Janeiro: Forense, 2021, p. 32.

foram respostas e comentários obtidos nas pesquisas realizadas por meio de formulário eletrônico. Foi realizada pesquisa com magistrados da Justiça Federal que atuam na área previdenciária e com Procuradores Federais da PGF/AGU⁹⁶.

No levantamento do TCU (2018), os principais fatores apontados por 348 magistrados e 844 procuradores federais foram, em ordem de importância:

[...] os incentivos processuais à litigância;

a divergência de entendimento entre o INSS e o Poder judiciário, seja em matéria de fato, seja na interpretação de normas previdenciárias;

preferência dos advogados privados pela judicialização em detrimento da solução na via administrativa;

outros fatores;

problemas relacionados à legislação vigente;

erro do INSS na análise administrativa do benefício.

A auditoria identifica uma combinação de fatores processuais, administrativos e judiciais como causas principais da judicialização dos benefícios assistenciais. A divergência de critérios entre INSS e Judiciário, os incentivos processuais à litigância, a complexidade dos processos administrativos e a falta de uniformidade nas decisões são os principais fatores que levariam os beneficiários a buscarem a justiça para garantir seus direitos. Para mitigar a judicialização, o relatório sugere a necessidade de reformas administrativas, maior coordenação entre INSS e Judiciário e a simplificação dos processos de concessão de benefícios.

Particularmente, em relação ao BPC, o TCU identificou que a falta de capacitação dos servidores e a subjetividade nos critérios de avaliação socioeconômica são fatores significativos que levam à judicialização. O relatório destacou que a alta demanda e a baixa capacidade operacional do INSS geram um ambiente propício à judicialização, pois os cidadãos buscam o Judiciário para uma resolução mais rápida de seus pedidos de benefícios.

Apontou-se, ainda, a complexidade e a burocracia envolvidas nos processos administrativos do INSS que dificultam a concessão de benefícios assistenciais. A exigência de documentação extensa e a realização de perícias médicas rigorosas são barreiras que levam muitos beneficiários

96 Uma crítica que pode ser feita ao levantamento do TCU (2018) foi não ter ouvido representantes da advocacia privada e da Defensoria Pública da União, a conferir, quem sabe, perspectiva diferente quanto aos fatores da judicialização previdenciária. No estudo do INSPER (2020), é citada a participação da OAB.

a recorrerem ao Judiciário. A divergência na interpretação das provas e a dificuldade de acesso a serviços médicos para obtenção de laudos também são fatores que contribuem para a judicialização.

Afirma-se que as ações coletivas, como as Ações Civis Públicas (ACPs), têm um impacto significativo na judicialização. Essas ações visam a obtenção de benefícios para um grupo de beneficiários e, muitas vezes, resultam em concessões de benefícios sem a realização de perícias individuais, aumentando a carga de trabalho do INSS e contribuindo para a judicialização dos casos não contemplados pelas decisões coletivas.

Além disso, o TCU apontou que a judicialização pode resultar em um aumento dos custos operacionais para o INSS e para o sistema judiciário, além de gerar incerteza jurídica e administrativa. A necessidade de responder a muitas demandas judiciais pode desviar recursos e atenção das atividades finalísticas do INSS, prejudicando a qualidade e a eficiência do atendimento aos beneficiários.

Relatório do INSPER

A investigação do INSPER (2020) vasculhou dados de mais de 9.25 milhões de processos administrativos e 593.772 concessões judiciais, do período entre dezembro de 2018 e dezembro de 2019, assim como dados administrativos agregados para os dez anos anteriores; dados de gestão processual da justiça superior a 9 milhões de processos judiciais entre 2015 a 2019; textos de decisões judiciais referentes a 1.33 milhões de processos entre 2015 a 2018; e entrevistas semiestruturadas com 47 representantes dos sistemas de justiça e previdenciário.

O relatório seleciona as seguintes causas principais da judicialização dos benefícios previdenciários e assistenciais geridos pelo INSS:

[...] a intensidade e o perfil da judicialização da previdência estão relacionados às condições socioeconômicas locais, como nível de renda e desenvolvimento do mercado formal de trabalho;

parte da judicialização da previdência decorre de problemas de coordenação entre o INSS e Judiciário, sobretudo para incorporação de novos entendimentos jurisprudenciais pelo INSS, o que é claro tanto nos resultados quantitativos quanto qualitativos referentes à concessão do BPC;

há descompasso entre as perícias do INSS e do Judiciário, o que reflete uma judicialização mais intensa e desfavorável ao INSS em casos que envolvem perícia administrativa;

nos últimos dez anos houve redução do quadro de pessoal técnico e de procuradores do INSS, o que está associado ao aumento do tempo médio

de análise de benefícios e à judicialização pela demora da autarquia em responder às solicitações dos segurados.

Segundo o Relatório, uma das principais causas da judicialização está relacionada às condições socioeconômicas locais dos beneficiários. Em regiões com menor renda e maior vulnerabilidade social, há um aumento significativo na judicialização dos benefícios assistenciais. A hipótese é que, nessas áreas, os critérios administrativos de elegibilidade frequentemente não refletem as realidades socioeconômicas dos requerentes, levando a um maior número de indeferimentos que acabam sendo contestados judicialmente.

Outra causa significativa é a falta de coordenação entre o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e o Judiciário. A divergência entre os entendimentos jurisprudenciais e as normativas do INSS resultam em muitas decisões administrativas sendo revertidas judicialmente. A resistência do INSS em incorporar novos entendimentos jurisprudenciais, especialmente em relação aos critérios de miserabilidade para concessão do BPC, é um fator que contribui diretamente para a judicialização.

Há também um descompasso significativo entre as perícias realizadas no âmbito administrativo e as realizadas no âmbito judicial. Peritos administrativos tenderiam a ser mais rigorosos, o que levaria a muitos indeferimentos de benefícios que são posteriormente concedidos na esfera judicial. A interpretação mais flexível e adaptada ao contexto socioeconômico dos requerentes pelos peritos judiciais contribuiria para a alta taxa de judicialização dos benefícios assistenciais.

Nos últimos anos, houve uma redução no quadro de pessoal técnico, o que tem sido associado ao aumento do tempo médio de análise de benefícios e à judicialização pela demora em responder às solicitações dos segurados. A insuficiência de recursos humanos compromete a eficiência do INSS na avaliação e concessão dos benefícios assistenciais, levando muitos requerentes a buscarem a via judicial como alternativa.

Embora não seja mencionado nas conclusões principais, a pesquisa do INSPER (p. 87/88), no capítulo 4.3, dedicado aos resultados das entrevistas semiestruturadas com atores do sistema de justiça, menciona os incentivos processuais à litigância entre as causas residuais da hiperjudicialização na Previdência Social, denominando-o de cultura da judicialização dos benefícios previdenciários e assistenciais. Veja-se:

Por fim, diversos atores relatam que, ao longo dos anos, consolidou-se uma cultura da judicialização dos benefícios previdenciários e assistenciais que levou à formação de uma “indústria de advogados” em torno da

ineficiência do órgão administrativo, estimulando os segurados a acionar a justiça para obter o benefício. Essa situação gera um ciclo vicioso, pois exige que o INSS aloque parte de sua capacidade administrativa para gerir os processos judiciais (Entrevistado 7). Aponta-se que a judicialização tornou-se um nicho de mercado para os advogados, muitos preferindo essa via à solução administrativa, por conta dos honorários advocatícios (Entrevistado 12).

Há casos, inclusive, nos quais evidentemente o segurado não faz jus ao benefício e, mesmo assim, ajuíza-se a ação — comportamento que, segundo um entrevistado, não se observa na atuação da Defensoria (Entrevistado 8). Além disso, a ausência de pagamento de custas para o ajuizamento da ação facilita a judicialização. Buscando soluções para esse problema, um entrevistado menciona que é necessário pensar em um formato no qual haja uma provocação mais responsável do Judiciário (Entrevistado 9).

Nesse sentido, deveria haver um sistema que estimulasse a litigância de benefícios previdenciários, em especial os por incapacidade, o estímulo adviria do baixo custo em se ajuizar a demanda bem como da gratuidade da perícia judicial (Entrevistado 13). Nesse raciocínio, os entrevistados traçam um paralelo com a justiça do trabalho, que eliminou 50% de seus processos por onerar o autor (Entrevistado 36), em contraste com uma certa tradição da Justiça Federal em reconhecer a gratuidade (Entrevistado 33).

Enfim, convergindo com a auditoria do TCU, o Relatório conclui que a judicialização dos benefícios de Seguridade Social é um fenômeno complexo, resultante de uma combinação de fatores socioeconômicos, administrativos e jurídicos. A melhoria da coordenação entre o INSS e o Judiciário, a capacitação dos peritos, e a modernização dos sistemas de gestão do INSS são medidas essenciais para reduzir a judicialização e promover uma Assistência Social mais justa e eficiente.

Além disso, o estudo destacou que a judicialização pode gerar uma redistribuição de recursos públicos de forma não planejada, afetando a equidade e a justiça distributiva das Políticas Sociais. A sobrecarga no sistema judiciário e no próprio INSS, resultante do aumento da litigância judicial, causa atrasos e ineficiências na concessão de benefícios, prejudicando os beneficiários que realmente necessitam do BPC.

Estudo IPEA

O estudo “Judicialização de Pedidos de Benefício de Prestação Continuada e Aposentadoria Rural - TRF-1”, realizado por Alexandre Samy de Castro e Leonardo Araujo de Jesus, oferece uma análise detalhada sobre a judicialização dos benefícios assistenciais, especificamente o Benefício de

Prestação Continuada (BPC) e a Aposentadoria Rural (AR), no âmbito do Tribunal Regional Federal da 1ª Região.

A seguir, são apresentadas as principais causas da judicialização dos benefícios assistenciais, conforme identificado no relatório.

A principal causa apontada pelo estudo é a insegurança jurídica que envolve os benefícios assistenciais. A declaração de inconstitucionalidade de dispositivos da LOAS e do Estatuto do Idoso não foi acompanhada de uma pronúncia de nulidade, criando uma lacuna jurídica e diferentes interpretações por parte dos poderes executivo e judiciário. Isso leva o judiciário a adotar critérios de renda máxima mais flexíveis que os do Poder Executivo, estimulando a judicialização.

Os critérios de elegibilidade para o BPC, como o limite de renda *per capita* familiar, são considerados restritivos e frequentemente resultam em indeferimentos administrativos. A diferença de interpretação entre as perícias administrativas e judiciais também contribui para a judicialização. As perícias judiciais tendem a ser mais flexíveis e adaptadas ao contexto socioeconômico dos requerentes, resultando em uma alta taxa de concessão judicial dos benefícios que foram negados administrativamente.

A falta de alinhamento entre as decisões do INSS e as decisões judiciais é uma causa significativa da judicialização. A resistência do INSS em incorporar novos entendimentos jurisprudenciais, especialmente em relação aos critérios de miserabilidade para concessão do BPC, aumenta a quantidade de processos que são levados à justiça.

Regiões com menor renda e maior vulnerabilidade social apresentam um número maior de ações judiciais para a concessão de benefícios assistenciais. As condições socioeconômicas locais impactam diretamente a capacidade dos beneficiários de atender aos critérios administrativos, resultando em maior número de indeferimentos e, consequentemente, judicialização.

A capacidade administrativa do INSS é apontada como insuficiente para lidar com a demanda e a complexidade dos processos de concessão de benefícios assistenciais. A redução no quadro de pessoal técnico e de procuradores do INSS compromete a eficiência na avaliação e concessão dos benefícios, forçando muitos requerentes a buscar a via judicial como alternativa.

A competência delegada, na qual a Justiça Estadual processa matérias de competência da Justiça Federal, especialmente em áreas rurais e remotas, também contribui para a judicialização. A falta de especialização dos juízos estaduais em questões previdenciárias e assistenciais pode resultar em decisões inconsistentes e maior propensão à recorribi-

lidade, levando a um número significativo de reformas de sentenças em instâncias superiores.

A divergência na interpretação dos fatos e na realização de perícias é um fator crítico na judicialização dos benefícios assistenciais. A análise da incapacidade e das condições socioeconômicas dos beneficiários, muitas vezes, é realizada de forma diferente no âmbito administrativo e judicial, resultando em um alto índice de concessões judiciais.

Além disso, a Nota Técnica do IPEA destacou que a judicialização pode comprometer a implementação das Políticas Públicas de Assistência Social, pois as decisões judiciais frequentemente desconsideram o planejamento e a alocação de recursos previstos pelas Políticas Públicas. Isso pode levar a desequilíbrios orçamentários e a uma gestão menos eficiente dos recursos disponíveis.

Abaixo está uma tabela comparativa das causas da judicialização dos benefícios assistenciais, conforme identificadas pelos estudos do INSPER, IPEA e TCU:

Tabela 5: causas da judicialização

Causas da Judicialização	INSPER	IPEA	TCU
Condições Socioeconômicas Locais	Regiões com menor renda e maior vulnerabilidade social apresentam maior judicialização dos benefícios assistenciais.	Regiões com maior pobreza e vulnerabilidade social têm maior judicialização de benefícios assistenciais.	Não mencionado.
Problemas de Coordenação entre INSS e Judiciário	Falta de alinhamento entre INSS e Judiciário, especialmente na incorporação de novos entendimentos jurisprudenciais pelo INSS.	Falta de alinhamento entre as decisões do INSS e do Judiciário.	Divergência nos critérios adotados pelo INSS e pelo Judiciário para concessão de benefícios.
Descompasso entre Perícias Administrativas e Judiciais	Divergência significativa entre as perícias do INSS e do Judiciário, com as perícias judiciais sendo mais favoráveis aos segurados.	Diferenças de interpretação entre perícias administrativas e judiciais.	Divergência entre as avaliações periciais administrativas e judiciais.

Causas da Judicialização	INSPER	IPEA	TCU
Capacidade Administrativa Limitada	Redução do quadro de pessoal técnico e procuradores do INSS, resultando em processos administrativos demorados e indeferimentos.	Insuficiência de recursos humanos e demora na análise dos pedidos pelo INSS.	Grande volume de requerimentos e insuficiência de pessoal técnico no INSS.
Divergência sobre Fatos e Perícia	Divergência na interpretação dos fatos e na realização de perícias é uma causa central da judicialização.	A análise dos fatos, especialmente em relação às perícias, é uma questão frequentemente contestada no Judiciário.	A análise dos fatos e a realização de perícias frequentemente resultam em concessões judiciais.
Insegurança Jurídica	Não mencionado.	Insegurança jurídica decorrente da falta de clareza na aplicação das normas.	Não mencionado.
Incentivos Processuais à Litigância	Cultura da judicialização dos benefícios previdenciários e assistenciais em torno da ineficiência do órgão administrativo, estimulando os segurados a acionarem a justiça para obter o benefício	Não mencionado.	Gratuidade de acesso à justiça e ausência de custas processuais incentivam a judicialização.
Complexidade e Burocracia dos Processos Administrativos	Não mencionado.	Não mencionado.	Complexidade e burocracia nos processos administrativos do INSS.
Falta de Uniformidade nas Decisões Administrativas	Não mencionado.	Não mencionado.	Variações significativas nas decisões entre diferentes unidades do INSS.

Causas da Judicialização	INSPER	IPEA	TCU
Impacto das Ações Coletivas	Não mencionado.	Não mencionado.	Ações coletivas que resultam em concessões de benefícios sem perícias individuais.

Fonte: elaborado pelos autores.

6.1.3 Relatório de Avaliação da Concessão Automática de Benefícios Previdenciários e Assistenciais da CGU

Ainda, na investigação das causas da excessiva judicialização dos benefícios da Seguridade Social é fundamental relacionar a automação do processo administrativo do INSS como possível concausa do aumento da judicialização do Benefício de Prestação Continuada (BPC).

Para tanto, utiliza-se como referencial o resultado de auditoria realizada pela Controladoria-Geral da União (CGU, 2023), com o objetivo de avaliar o processo de automação das análises de requerimentos de benefícios implementado pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), contemplando aspectos de governança, gestão, operacionalização, instituição de controles, monitoramento e transparência das comunicações.

A partir da análise do relatório da CGU, foram identificados os seguintes fatores da automação do processo administrativo do INSS que podem ser considerados como causas do aumento da judicialização do Benefício de Prestação Continuada (BPC), entre outros administrados pelo INSS:

Aumento no percentual de indeferimentos automáticos: O relatório aponta que a automação aumentou significativamente os indeferimentos automáticos de requerimentos. Esse aumento está relacionado a regras de negócio que podem levar a indeferimentos indevidos, gerando um consequente aumento no número de recursos e judicializações.

Problemas de governança e gestão de riscos: Houve identificação de falta de participação da alta administração e das instâncias de governança na definição dos riscos aceitáveis e na mitigação de riscos operacionais. Isso pode resultar em decisões críticas inadequadas, aumentando a judicialização.

Deficiências nos processos de monitoramento e controle: O relatório destaca a necessidade de melhorar os instrumentos de monitoramento e controle das automações e de seus resultados. A falta de controle adequado pode resultar em decisões incorretas, elevando o número de processos judiciais.

Inadequação nas orientações e comunicações: O relatório indica que, apesar dos avanços, há oportunidades de melhoria nas instruções sobre

requerimentos, nos canais de atendimento e nas comunicações sobre decisões. Informações inadequadas ou insuficientes aos segurados podem levar a mal-entendidos e a um aumento na busca por vias judiciais.

Expansão das análises automáticas sem planejamento adequado: O processo de automação das análises de requerimentos foi expandido sem um planejamento e identificação prévia de riscos adequados, o que pode levar a inconsistências e erros que fomentam a judicialização.

O relatório da CGU permite a intelecção de que a automação do processo administrativo do INSS tem contribuído para o aumento da judicialização do BPC devido a vários fatores.

Citando um caso específico, a auditoria da Controladoria-Geral da União (CGU) analisou o Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (BPC-PcD/LOAS - B87) e identificou que a segunda maior causa de indeferimento dos requerimentos é a existência de vínculo em aberto para o titular. Em 2021, houve uma média de 40.531 indeferimentos mensais, enquanto em 2022, a média subiu para 71.017 indeferimentos por mês, representando um aumento de aproximadamente 75%.

Os indeferimentos automáticos por este motivo começaram em julho de 2021, com uma média de 2.207 por mês no segundo semestre do ano. Em 2022, totalizaram 120.220 indeferimentos automáticos, com uma média mensal superior a 10.000. Esses indeferimentos incluem casos em que há atividade remunerada informada durante o cadastro ou a atualização do Cadastro Único.

O estudo destaca que a Portaria Conjunta MC/MTP/INSS nº 22, publicada em 30 de dezembro de 2022, estabeleceu que a informação sobre o exercício de atividade remunerada declarada no Cadastro Único pelo requerente não deve ser considerada isoladamente para o indeferimento ou suspensão do BPC. Contudo, os valores declarados devem compor o cálculo da renda familiar mensal *per capita*. Após a publicação da Portaria, os indeferimentos motivados por vínculo em aberto diminuíram significativamente, passando para 112 casos em janeiro de 2023, com apenas 28 sendo automáticos.

Entretanto, a Portaria Conjunta foi publicada após mais de 120 mil indeferimentos pelo referido motivo, resultando no retorno dos cidadãos à fila do INSS, recursos junto ao CRPS ou ações judiciais para a concessão do benefício negado administrativamente. O estudo conclui que a verificação de vínculo em aberto é importante para detectar situações em que não há direito ao benefício e controlar fraudes, mas a frequência de vínculos passados sem baixa ou a data fim cadastrada no CNIS pode levar a indeferimentos indevidos.

O estudo da Controladoria-Geral da União (CGU) analisou outro motivo de indeferimento dos requerimentos para o Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência (BPC-PcD/LOAS - B87): o não cumprimento de exigências. Este motivo foi a quarta maior causa de indeferimentos. Em 2022, o número de indeferimentos por este motivo apresentou um crescimento significativo.

De janeiro a julho de 2022, houve uma média mensal de 342 indeferimentos automáticos e 2.251 manuais. No entanto, de agosto a dezembro, a média mensal aumentou para 9.019 indeferimentos automáticos e 8.045 manuais. No total, foram registrados 109.280 indeferimentos por não cumprimento de exigências em 2022, dos quais 47.499 (43,5%) foram automáticos.

Esse tipo de indeferimento é processado automaticamente por meio da ferramenta Controle de Prazos, do Portal de Atendimento, conforme descrito no art. 6º da Portaria DIRBEN/INSS nº 1.087/2022. A emissão de exigência é necessária quando há ausência de elemento indispensável ao reconhecimento do direito pleiteado, sendo realizada por meio de uma carta de exigência, conforme o art. 566 da Instrução Normativa PRES/INSS, nº 128/2022. Se o prazo para cumprimento da exigência expira sem a apresentação dos documentos solicitados, o processo é encerrado com ou sem análise de mérito.

O controle automático de prazos foi criado para otimizar o acompanhamento dos requerimentos. No entanto, foram identificadas incongruências nos normativos que regem essas decisões. Por exemplo, a Portaria DIRBEN/INSS nº 1.087/2022 orienta pelo indeferimento automático sem esperar o prazo de 75 dias estabelecido na Instrução Normativa PRES/INSS nº 128/2022. Esse desalinhamento normativo pode prejudicar os requerentes, resultando em indeferimentos automáticos que cancelam agendamentos de forma automática e potencialmente injusta.

O relatório conclui que, embora o controle automático de prazos possa otimizar a utilização da força de trabalho, a incongruência entre os normativos aplicáveis pode levar a indeferimentos automáticos injustos e prejudicar os requerentes. É necessária uma harmonização das normas para garantir que o processo seja justo e eficiente.

O item 6.3 do estudo da Controladoria-Geral da União (CGU), intitulado “Oportunidade de Aperfeiçoamento quanto às Informações Disponibilizadas ao Requerente Relativas à Decisão Administrativa de Indeferimento nas Espécies com Concessão Automatizada”, aborda as deficiências e oportunidades de melhoria na comunicação das decisões de indeferimento para os benefícios automatizados, com foco especial no Benefício de Prestação Continuada para Pessoa com Deficiência (BPC-PcD/LOAS - B87).

O relatório destaca a importância de fornecer uma decisão administrativa fundamentada, indicando claramente os documentos e elementos que levaram ao indeferimento ou concessão do benefício, semelhante ao que ocorre nas concessões manuais. Embora a recomendação tenha sido parcialmente implementada, ainda há necessidade de aprimorar a solução relacionada aos despachos automáticos, especialmente para garantir transparência e clareza na comunicação das decisões de indeferimento.

Foram analisadas 65 tarefas do GET Gestão, referentes a requerimentos de benefícios indeferidos em janeiro de 2023. A análise focou em verificar se as informações fornecidas aos cidadãos eram claras e se a motivação do indeferimento estava adequadamente fundamentada. Utilizaram-se textos dinâmicos, elaborados a partir de fragmentos previamente cadastrados, para explicar os motivos do indeferimento, o que ajudou a garantir clareza na comunicação.

Em todas as tarefas analisadas, verificou-se a existência de documentação detalhada contendo a análise e os fatores que levaram à decisão de indeferimento. Os despachos de indeferimento apresentavam textos claros sobre o motivo da negativa, acompanhados de orientações sobre a possibilidade de recurso ao Conselho de Recursos da Previdência Social (CRPS) em caso de discordância. Para as aposentadorias, os documentos processuais incluíam resultados de simuladores e uma “Comunicação de Decisão”, detalhando a fundamentação e formalização da decisão, além de informar sobre a possibilidade de recurso e prazos legais para revisão da decisão.

O relatório da CGU conclui que, embora o INSS tenha implementado medidas para melhorar a transparência e clareza das decisões de indeferimento, ainda há oportunidades significativas de aprimoramento. A harmonização das normas e a melhoria contínua das comunicações são essenciais para garantir que os cidadãos entendam claramente os motivos das decisões administrativas e saibam como proceder em caso de discordância, o que pode reduzir a judicialização decorrente de indeferimentos automáticos.

6.2 IMPACTOS NA EFETIVIDADE DAS POLÍTICAS

Conforme registra o Conselho de Monitoramento e Avaliação de Políticas Públicas do Governo Federal (Brasil, 2019), a magnitude dessa intervenção judicial afeta a implementação da política previdenciária, já que, em última análise, o Poder Judiciário substitui a gestão pública em parcela considerável das análises e concessões dos benefícios previdenciários e assistenciais⁹⁷.

O estudo do INSPER destaca que a judicialização pode levar a uma redistribuição não planejada de recursos públicos, afetando a equidade e a justiça distributiva das políticas sociais. Além disso, o aumento da litigância judicial sobrecarrega o sistema judiciário e o INSS, resultando em atrasos e ineficiências na concessão de benefícios.

O IPEA enfatiza que essa judicialização compromete a implementação das políticas públicas de Assistência Social, pois as decisões judiciais frequentemente desconsideram o planejamento e a alocação de recursos, levando a desequilíbrios orçamentários e uma gestão menos eficiente dos recursos disponíveis.

O TCU aponta que a judicialização pode resultar em um aumento dos custos operacionais para o INSS e para o sistema judiciário, além de gerar incerteza jurídica e administrativa. A necessidade de responder a muitas demandas judiciais podem desviar recursos e atenção das atividades finalísticas do INSS, prejudicando a qualidade e a eficiência do atendimento aos beneficiários.

Os impactos da hiperlitigiosidade repercutem na organização e no custo operacional dos órgãos diretamente relacionados com o tratamento da judicialização. No campo da Previdência Social, dados disponíveis no Acórdão TCU nº 2.894/2018, relativos a 2016, estimam que o custo operacional da judicialização dos conflitos relativos aos benefícios concedidos pelo INSS, calculado pela equipe de auditoria foi de R\$ 4.66 bilhões, corresponde a aproximadamente 24% do custo operacional total dos órgãos envolvidos (Justiça Federal, Procuradoria-Geral Federal, INSS e Defensoria Pública da União).

No que diz respeito ao custo com a alocação de servidores, o relatório do TCU (2018) indica que, na Justiça Federal, 59,6% dos magistrados de 1ª e 2ª Instância estariam dedicados ao tema (ainda que não exclusivamente), em contraste com 37,7% dos servidores. Na Procuradoria-Geral Federal há mais da metade (53,9%) da força de trabalho mobilizada para tratamento do assunto. A situação reflete a significativa absorção de cus-

97 Segundo levantamento da UOL sobre os dados oficiais do INSS, publicado em 22/07/20224, o número de concessões do Benefício de Prestação Continuada (BPC) para pessoas com deficiência dobrou em dois anos, passando de 133 mil no primeiro semestre de 2022 para 274 mil no primeiro semestre de 2024. Esse aumento é atribuído principalmente a decisões judiciais que obrigaram o Estado a fornecer o benefício e à triplicação dos benefícios concedidos a autistas. “Isso significa que judicialização e autismo explicam, sozinhos, 60% do aumento de concessões do BPC para pessoas com deficiência. Só as decisões judiciais, 34%. E o autismo, 26%. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/politica/ultimas-noticias/2024/07/22/autismo-acoess-judiciais-aumento-bpc-corte-governo-lula.htm>. Acesso em: 23 jul. 2024.

tos operacionais e com servidores dos órgãos envolvidos com a judicialização examinada.

Para melhor ilustrar o incrível custo operacional da judicialização previdenciária, o relatório do Tribunal de Contas da União concluiu que, no exercício de 2016, o custo unitário de um processo judicial foi mais de quatro vezes maior que o custo unitário de um requerimento administrativo.

Em suma, apenas em 2016, o custo processual do sistema de judicialização foi de R\$ 4,66 bilhões, montante que equivale a 59% do custo operacional total do INSS (de R\$ 7,76 bilhões), sendo que a autarquia previdenciária analisou seis vezes mais requerimentos e concedeu sete vezes mais benefícios em relação ao sistema de justiça. Enquanto a tramitação de um requerimento administrativo custou, em média, cerca de R\$ 894,00, um processo judicial de 1ª Instância custou R\$ 3.734,00, em média.

Em contrapartida, a judicialização pode, em tese, melhorar a aplicação das regras que disciplinam o benefício assistencial, conferindo uma interpretação adequada dos requisitos legais e constitucionais, como a hipossuficiência e o impedimento de longo prazo. Isso ocorre porque o Judiciário pode garantir uma interpretação mais justa e abrangente do arcabouço normativo.

Seja como for, para que essa potencial melhoria se concretize, é fundamental que o INSS disponha de ferramentas regulamentares para incorporar os precedentes jurisprudenciais em suas rotinas administrativas, assegurando a uniformidade e eficiência na concessão dos benefícios.

6.3 A PRODUÇÃO DE PROVAS NO PROCESSO PREVIDENCIÁRIO DE BPC

A produção de provas no processo judicial de BPC é um aspecto determinante para a concessão do benefício. A legislação prevê critérios específicos para a comprovação dos requisitos necessários, como a condição de deficiência e a renda *per capita* familiar.

Seja como for, devemos deixar claro desde o início que uma vez judicializado o conflito não pode ser restringido o direito de ser feita a prova, cabendo espaços muito evidentes para esta comprovação dos requisitos necessários à obtenção do LOAS.

O tema probatório, no âmbito do processo previdenciário, exige muita atenção atual dos operadores do Direito, mesmo porque causa espécie a dificuldade que a parte segurada possui de produzir provas em juízo, tendo já enfrentado, por regra, inúmeras dificuldades no processo administrativo, em que restou indeferido o pleiteado benefício previdenciário ou assistencial⁹⁸.

Essa dificuldade processual ainda é mais evidente em sede de Juizados Federais, onde o aprofundamento instrutório vem sendo flagrantemente tolhido, deixando-se, na maioria das vezes, de ser reconhecido o cerceamento de defesa pelo Poder Judiciário, nada obstante os recursos e mandados de segurança manejados pelos procuradores constituídos.

Um pouco mais facilitada é a tarefa no procedimento comum, em que não raro é autorizado o amplo aprofundamento instrutório, o que determina não só a realização de perícia judicial mas também a complementação da prova em audiência de instrução e julgamento.

A questão está posta, em especial, na admissibilidade da prova pericial, e depois na valoração do conjunto da prova. São evidentemente cenários diferentes, mas que trazem semelhantes dificuldades quanto ao cumprimento da disciplina fundamental do processo civil e do processo constitucional atinente a um processo justo e de qualidade, em que preservadas as garantias nucleares do *due process*.

A temática se insere com propriedade no cenário da necessidade de se discutir antes de qualquer outra coisa a legitimidade do procedimento. Sem isso não há como atingir uma decisão final legítima.

É temerária e fere a disciplina do processo previdenciário uma instrução frágil, sem que o julgador participe ativamente para, dentro do possível, equiparar as partes litigantes e procurar desenvolver as provas capazes de resolver eficazmente o litígio.

Se em um extremo identifica-se que vem sendo muito difícil a realização de prova técnica; por outro, quando a prova é realizada, vem sendo difícil, na prática, exigir que seja feito um exame completo de todo o caderno probatório, não se limitando o julgador a enfrentar tão somente, e ainda de forma sumária, o laudo pericial oficial juntado aos autos.

Por esses caminhos avançar-se-á neste Capítulo, reforçando a necessidade de escorreita admissibilidade e valoração dos meios probatórios lícitos, resguardada a disciplina constitucional e legal notadamente consagrada, respectivamente, no art. 5º, LIV e LV da CF/1988 e nos arts. 370 e 371 do CPC/2015.

Chega-se, pois, à oportunidade de exame do lastro constitucional que embasa o estudo detido (prioritário) da prova no Processo Civil. A partir dessa premissa, discorre-se em boa medida a respeito de temas vitais para a estrutura do procedimento, como a preclusão e o princípio dispositivo. E encerra-se essa aproximação tratando das disposições no

98 RUBIN, Fernando. **Processo Judicial Previdenciário** – Notas especiais de acordo com o CPC. Curitiba: Juruá, 2022, p. 97/103.

CPC que se dedicam à disciplina da prova e que podem, sim, ser (re)interpretadas diante do contexto constitucional vazado.

Extraí-se inegavelmente da CF/88 a máxima de que a prova é algo fundamental para o processo, que não é algo acessório, que não pode ser simplesmente indeferido pelo magistrado sem maiores repercussões. Se é bem verdade que há disposição expressa a respeito do macro princípio da efetividade, conforme preconiza o novel inciso LXXVIII do art. 5º, há dispositivos constitucionais – embora menos explícitos – que se colocam mais propriamente a favor da prova, voltados ao macro princípio da segurança jurídica⁹⁹, no sentido de garantia de aproximação do juiz da verdade no caso concreto.

Dentre os fundamentos constitucionais do direito prioritário à prova, pode-se elencar: art. 5º, XXXV: acesso (adequado) ao judiciário; art. 5º, LIV: devido processo legal (processo justo); art. 5º, LV: contraditório e ampla defesa (com os meios de prova inerentes); art. 5º, LVI: provas lícitas (processo que aceita número amplo de provas lícitas).

Tais dispositivos podem (devem) ser interpretados articuladamente a fim de que o processo judicial seja não só célere, mas também qualificado¹⁰⁰, o que, diante do objeto de investigação aqui delimitado, é obtido por meio de não limitação excessiva do direito de provar.

Correto, nesse diapasão, Eduardo Cambi quando destaca que embora o direito à prova não seja absoluto (como nenhum direito pode desta forma ser concebido), “[...] deve ser reconhecido como prioritário para o sistema processual, não podendo ser indevidamente limitado, a ponto de seu exercício ser meramente residual”¹⁰¹.

Tal constatação autoriza, sem dúvidas, a possibilidade de se analisarem as repercussões infraconstitucionais desse conceito de direito prioritário à prova, a partir da releitura de alguns importantes artigos do CPC à luz desse conjunto de garantias constitucionais à prova. Ocorre que a leitura isolada desses dispositivos infraconstitucionais poderia dar

99 ALVARO DE OLIVEIRA, Carlos Alberto. O formalismo-valorativo no confronto com o formalismo excessivo. **Revista de Processo** nº 137 (2006): 7/31.

100 BOTELHO, Guilherme. **Direito ao processo qualificado**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2010, p.48/55.

101 “O reconhecimento da existência de um direito constitucional à prova implica a adoção do critério da máxima virtualidade e eficácia, o qual procura admitir todas as provas que sejam hipoteticamente idôneas a trazer elementos cognitivos a respeito dos fatos da causa, independente de prova, procurando excluir as regras jurídicas que tornam impossível ou excessivamente difícil a utilização dos meios probatórios” (CAMBI, Eduardo. **A prova civil**: admissibilidade e relevância. São Paulo: RT, 2006. p. 35).

grande margem de arbítrio ao julgador, o qual diante do exposto contexto constitucional encontraria amparo, a fim de ter maior cuidado/critério no ato (gravoso) de indeferir provas.

Nesse contexto, a releitura proposta é de dois principais dispositivos do CPC, a saber: art. 370 e art. 355; os quais, respectivamente, disciplinam basicamente que Caberá ao juiz, de ofício ou a requerimento da parte, determinar as provas necessárias à instrução do processo, indeferindo as diligências inúteis ou meramente protelatórias; e o juiz conhecerá diretamente do pedido, proferindo sentença quando a questão de mérito for unicamente de direito, ou, sendo de direito e de fato, não houver necessidade de produzir prova em audiência.

a) indeferimento de provas como situação absolutamente excepcional – exegese art. 370, par. único: a releitura do dispositivo à luz da CF/88 indica para uma menor liberdade do magistrado em indeferir as diligências inúteis ou procrastinatórias, assim agindo tão somente quando o caso concreto apontar claramente para esse sentido; nos demais casos, inclusive os de dúvida a respeito da necessidade ou não de produzir a prova, ela deve ser admitida em respeito ao direito prioritário à prova.

b) não preclusividade do juiz em matéria probatória – exegese art. 370, caput: a matéria probatória é de ordem pública (acima do interesse das partes), razão pela qual o magistrado pode requerer (admitir) a prova de ofício. Trata-se de importante dispositivo, alicerçado constitucionalmente no direito prioritário à prova, que autoriza a direta participação judicial no esclarecimento dos pontos controvertidos no processo, tudo a resultar em decisão mais justa, que legitime o *decisum* com o selo estatal.

c) julgamento do feito de forma antecipada, sem audiência de instrução/julgamento, só em situações absolutamente excepcionais – exegese art. 355, I: lógica semelhante à proposta para o art. 370, par. único é aqui testada. Havendo dúvidas a respeito da necessidade de prosseguimento da instrução, especialmente para a produção de provas em audiência – na qual se intensifica o contraditório e se aproxima o julgador da matéria a ser sentenciada, vivificando o princípio da identidade física – não pode o julgador antecipar o encerramento da instrução, sob pena de julgar sem todos os elementos de prova necessários.

Ratifica-se que no contemporâneo sistema processual, o magistrado, como diretor do processo, pode deferir de ofício a produção de prova, já que se trata de matéria de ordem pública (de interesse supra partes)¹⁰², não estando mais a produção de provas na mera disponibilidade das partes.

102 LACERDA, Galeno. **Do despacho saneador**. Porto Alegre: La Salle, 1953. p. 161 e ss.

Tal exigência moderna de suplementação de um modelo de atuação passiva do Estado-juiz na instrução processual orienta então o julgador a buscar a verdade independente da preclusão para as partes em matéria de prova – valendo-se de todos os meios probatórios lícitos e legítimos, típicos ou atípicos.

Daí por que se diz que se esta aqui diante de importante relativização do princípio dispositivo em sentido processual ou impróprio (diferente do princípio em sentido material ou próprio, o qual ainda não sofre relativizações – ligado, este, diretamente, à atividade da parte ao definir a causa de pedir e o pedido da demanda).

Não há, nessa mesma conjectura, preclusão para o juiz em matéria probatória, podendo o magistrado deferir prova anteriormente indeferida, em face da necessidade de melhor instruir o feito¹⁰³, mas desde que mantenha jurisdição no feito.

Veja-se que é um equívoco evidente confundir a preclusão para a parte com a preclusão *pro judicato* em matérias de ordem pública, como é o direito à produção de provas. São preclusões diversas que não se misturam! Ocorre que o tema é tão relevante (por isso matéria de ordem pública, matéria de interesse suprapartes), que a preclusão da matéria para a parte não pode afetar a questão para o julgador.

A circunstância de a parte não recorrer contra a não produção da prova pelo Estado-juiz não pode impedir de o magistrado, mantendo jurisdição no feito, voltar atrás na sua decisão, a fim de que a prova venha a ser finalmente realizada. Baixar os autos em diligência, como expressão comum do foro, vai no sentido de ser reaberta a instrução para algum movimento instrutório que o juízo originário entendeu necessário ao tempo de julgar a causa, a fim de aprofundar a instrução antes de proferir sentença em cognição exauriente na fase decisória de conhecimento do processo, mesmo que tenha, anteriormente no procedimento, entendido pela desnecessidade da realização daquele meio probante¹⁰⁴.

103 BARBOSA MOREIRA, J. C. **O novo processo civil brasileiro**. Rio de Janeiro: Forense, 2006. 24. ed. p. 56/57.

104 “As matérias de ordem pública estão sujeitas à preclusão *pro judicato*, de modo que não podem ser novamente analisadas se já tiverem sido objeto de anterior manifestação jurisdicional. Precedentes. RECURSO ESPECIAL Nº 1.842.613 - SP (2019/0235636-7) – J. EM 22/03/2022. No caso, não havendo a parte recorrida impugnado, oportunamente, o reconhecimento pelo Tribunal de origem de sua legitimidade passiva ad causam, consolidou-se a preclusão, sendo vedado o exame do tema por este Tribunal Superior”. Entende-se que o STJ confunde aqui a questão do prequestionamento com o tema da preclusão das matérias de ordem pública, tanto é que no caso concreto a matéria de ordem pública ao fim e ao cabo é examinada. O

Sendo assim, a documentação exigida para comprovar a elegibilidade ao BPC inclui laudos médicos, comprovantes de renda, e documentos que atestem a composição do núcleo familiar. Estes documentos são essenciais para a análise técnica e pericial realizada pelo INSS.

Os laudos médicos e as perícias são fundamentais para a comprovação da deficiência. Muitas vezes, a discordância entre os laudos apresentados pelos requerentes e os resultados das perícias realizadas pelo INSS leva à judicialização. Estudos apontam que a subjetividade e a falta de padronização nos critérios de avaliação médica contribuem significativamente para os conflitos que resultam em ações judiciais (IPEA, 2020; TCU, 2018).

A comprovação de renda *per capita* familiar é outro ponto crítico. A exigência de que a renda seja inferior a 1/4 do salário-mínimo gera controvérsias, especialmente em famílias com rendimentos informais ou irregulares. A dificuldade em comprovar a renda real e a rigidez do critério estabelecido pela Lei levam muitos requerentes a buscarem o Judiciário como forma de obter o benefício (INSPER, 2020).

O STF, no RE 567985, tema 27 da Repercussão Geral, em que se discutia, à luz do art. 203, V, da Constituição Federal, a possibilidade, ou não, de comprovação de miserabilidade do idoso, para fins de percepção do benefício de assistência continuada a que alude o referido dispositivo, aprovou tese no sentido de que “É inconstitucional o § 3º do artigo 20 da Lei 8.742/1993, que estabelece a renda familiar mensal *per capita* inferior a um quarto do salário-mínimo como requisito obrigatório para concessão do benefício assistencial de prestação continuada previsto no artigo 203, V, da Constituição”.

Nesse precedente, a Suprema Corte reconheceu que o critério de 1/4 do salário-mínimo pode ser combinado com outros fatores indicativos de miserabilidade do indivíduo e de sua família para a concessão do benefício assistencial previsto no art. 203, inciso V, da Constituição. O voto do relator para o Acórdão, Ministro Gilmar Mendes, destaca que “[...] a superação da regra legal deve ser feita com parcimônia”. Embora a tese declare a inconstitucionalidade do dispositivo, o relator concorda com o entendimento anterior do STJ no julgamento do Tema 185, que geralmente aplica o critério legislativo, mas permite que o juiz considere outros elementos indicativos de vulnerabilidade.

exame das matérias de ordem pública pelo STJ, como corte excepcional, é restrita realmente, mas não impossível de ser feita, se o recurso especial passar pelo crivo da admissibilidade quanto ao prequestionamento. Como conceito geral, ratificando as razões elencadas no corpo deste trabalho científico, as matérias de ordem pública não estão sujeitas à preclusão *pro judicato*, no entendimento crítico da posição do STJ dos autores deste texto.

Não se pode ignorar as alterações legislativas ocorridas após o julgamento do Tema 27, que modificaram os critérios de aferição da miserabilidade para a percepção do BPC/LOAS. Em especial, no art. 20 da LOAS, houve a introdução de várias mudanças significativas. O § 11 permite a utilização de outros elementos probatórios da condição de miserabilidade do grupo familiar e da situação de vulnerabilidade. O § 11-A autoriza o regulamento a ampliar o limite de renda mensal familiar *per capita* para até 1/2 salário-mínimo. Por fim, o § 14, convergindo com o decidido pelo STF, no Tema 312, dispõe que o benefício de prestação continuada ou o benefício previdenciário no valor de até um salário-mínimo, concedido a idoso acima de 65 anos ou pessoa com deficiência, não será computado para fins de concessão do benefício a outro idoso ou pessoa com deficiência da mesma família no cálculo da *renda per capita*.

A Turma Nacional de Uniformização dos Juizados Especiais Federais (TNU), ao julgar o PEDILEF 5000493-92.2014.4.04.7002/ PR, sob o rito especial de representativo da controvérsia (Tema 122), firmou a tese de que a renda mensal *per capita* de $\frac{1}{4}$ do salário-mínimo não gera uma presunção absoluta de pobreza para quem pleiteia benefício assistencial. O juiz federal Daniel Machado da Rocha, relator do processo na TNU, observou que a concessão do benefício tem sido admitida em casos em que a renda supera $\frac{1}{4}$ do salário-mínimo e que, de forma similar, pode ser negada mesmo quando a renda é inferior a esse limite, caso existam elementos que demonstrem a ausência de necessidade premente da concessão.

No Tema 173, o STF definiu que “Os estrangeiros residentes no País são beneficiários da assistência social prevista no artigo 203, inciso V, da Constituição Federal, uma vez atendidos os requisitos constitucionais e legais”.

No âmbito judicial, a produção de provas é reavaliada, muitas vezes, com a realização de novas perícias e a consideração de documentos adicionais. O Judiciário tem adotado uma postura mais flexível na análise das provas, reconhecendo a dificuldade dos requerentes em atender a todas as exigências documentais. Essa postura visa a garantir o direito ao benefício, mas também contribui para a manutenção da alta taxa de judicialização (TCU, 2019).

A Súmula 80 da Turma Nacional de Uniformização (TNU) dos Juizados Especiais Federais estabelece que, nos pedidos de Benefício de Prestação Continuada (BPC) previstos na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), é essencial a realização de uma avaliação social conduzida por um assistente social ou por outras medidas que possam revelar a condição vivida pelo requerente em seu meio social. Esse entendimento foi

consolidado após o advento da Lei 12.470/11, que alterou critérios para a concessão do benefício, levando em consideração fatores ambientais, sociais, econômicos e pessoais que impactam a participação da pessoa com deficiência na sociedade.

O fundamento da Súmula 80 é a necessidade de uma avaliação abrangente e detalhada das condições de vida do requerente para determinar a elegibilidade para o BPC. A avaliação social feita por um assistente social, oficial de justiça, ou mesmo uma audiência de instrução, permite uma compreensão mais profunda e contextualizada da realidade enfrentada pelo indivíduo, assegurando que a decisão sobre a concessão do benefício seja justa e baseada em evidências concretas. A Lei 12.470/11 reconhece que a deficiência não é apenas uma condição médica, mas também está relacionada a barreiras sociais e ambientais que devem ser consideradas na avaliação da elegibilidade.

A Súmula 79 da TNU, por sua vez, determina que, nas ações em que se postula o Benefício de Prestação Continuada (BPC), é necessária a comprovação das condições socioeconômicas do autor. Esta comprovação pode ser feita por meio de um laudo de assistente social, por um auto de constatação lavrado por oficial de justiça, ou, na impossibilidade desses meios, por prova testemunhal.

O fundamento da Súmula 79 é garantir que a decisão sobre a concessão do benefício assistencial seja baseada em provas concretas e confiáveis das condições socioeconômicas do requerente. A utilização de laudos de assistente social e autos de constatação por oficiais de justiça proporciona uma avaliação objetiva e detalhada da realidade socioeconômica do autor. Quando esses meios são inviáveis, a prova testemunhal serve como uma alternativa para assegurar que o juiz tenha informações suficientes para tomar uma decisão justa. Este procedimento pode evitar fraudes e assegurar que o benefício seja concedido apenas a quem realmente necessita, conforme os critérios estabelecidos pela legislação.

No entanto, definiu a TNU, no Tema 187, que

- (i) Para os requerimentos administrativos formulados a partir de 07 de novembro de 2016 (Decreto n. 8.805/16), em que o indeferimento do Benefício da Prestação Continuada pelo INSS ocorrer em virtude do não reconhecimento da deficiência, é desnecessária a produção em juízo da prova da miserabilidade, salvo nos casos de impugnação específica e fundamentada da autarquia previdenciária ou decurso de prazo superior a 2 (dois) anos do indeferimento administrativo; e (ii) Para os requerimentos administrativos anteriores a 07 de novembro de 2016 (Decreto n. 8.805/16), em que o indeferimento pelo INSS do Benefício da Prestação Continuada ocorrer

em virtude de não constatação da deficiência, é dispensável a realização em juízo da prova da miserabilidade quando tiver ocorrido o seu reconhecimento na via administrativa, desde que inexista impugnação específica e fundamentada da autarquia previdenciária e não tenha decorrido prazo superior a 2 (dois) anos do indeferimento administrativo.

A produção de provas no processo judicial de BPC é um fator determinante para a concessão do benefício e para a judicialização das demandas. A rigidez dos critérios legais, as deficiências na análise administrativa e a atuação do Judiciário são elementos que se inter-relacionam, resultando em um alto índice de judicialização.

A melhoria na capacitação dos servidores e a revisão dos critérios de elegibilidade são medidas necessárias para reduzir a judicialização e assegurar maior justiça social. No entanto, uma vez judicializado o conflito e estabelecida a lide resistida com o INSS, faz-se necessária a produção ampla de provas, a fim de se definir com segurança jurídica o direito à concessão da prestação assistencial.

O dilema envolvido na questão é que em razão do valor econômico do benefício, de um salário-mínimo, o processo deve tramitar no rito dos juizados especiais federais, em que tradicionalmente há dificuldades no aprofundamento instrutório em nome de uma celeridade de rito, o que pode comprometer o resultado do processo, a partir de uma ausência de legitimidade do procedimento – cenário que, uma vez estabelecido, deve ser observado e combatido pelos interessados atores do processo.

RESULTADOS: PANORAMA DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL EM TRÊS DÉCADAS

Catarine Mulinari Nico

Até o momento, examinou-se a trajetória da Assistência Social no país, sua estrutura, benefícios, regras de acesso e obstáculos.

O Benefício de Prestação Continuada (BPC) é a proteção social mais conhecida, mas passa-se, agora, pelas proteções pertencentes ao Sistema Único da Assistência Social (SUAS).

Ficou demonstrado que os direitos sociais são ações positivas do Estado visando a alcançar a justiça social e o bem-estar, em nome do princípio fundamental que rege o Estado Democrático de Direito, a dignidade humana. “A dignidade humana funciona tanto como justificação moral quanto como fundamento normativo para os direitos fundamentais”. (Barroso, 2014)

Independente de contribuições, a Assistência Social possui como norte a proteção da população, sendo este um dever do Estado conforme descreve o constituinte Almir Gabriel.

Esta proteção é possível pela existência do princípio da solidariedade previsto no inciso III do artigo 3º da Constituição Federal:

Art. 3º Constituem objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil:

I - construir uma sociedade livre, justa e solidária;

II - garantir o desenvolvimento nacional;

III - erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais;

IV - promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação.

7.1 AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ALCANÇADOS

O propósito deste Capítulo consiste em examinar os resultados alcançados pela Política de Assistência Social ao longo das últimas três décadas, desde sua implementação até os dias atuais.

A criação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) garantiu a expansão rápida desses benefícios em todo o território nacional. A seguir, tem-se uma breve amostra de algumas benesses que compõem o Programa, conforme levantamento do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA):

Figura 1: Resultado do levantamento promovido pelo Ipea – “A importância da Política de Assistência Social para a população brasileira”.



Fonte: IPEA.¹⁰⁵

A Política de Assistência Social pode ser compreendida em duas frentes: os benefícios de proteção social básica e os benefícios de proteção social especial destinados de forma eventual e temporária ao cidadão que se encontra em situação de violação dos direitos.

No tocante aos benefícios monetários, o Benefício de Prestação Continuada (BPC) e o Programa Bolsa Família (PBF) constituem referências essenciais para a segurança de renda, bem como para o combate às desigualdades e à pobreza no país. Conforme será discutido, diversas pesquisas e avaliações têm destacado o papel relevante que esses programas desempenham no contexto da proteção social não contributiva, estabelecendo as bases para a atuação não apenas dos serviços socioassistenciais mas também dos setores de saúde e educação. Esses programas oferecem além da garantia de segurança alimentar e de renda, a possibilidade de acesso e manutenção a direitos sociais fundamentais.

O Programa Bolsa Família (PBF), criado em 2003, foi precedido por outros cinco programas iniciais (Bolsa Escola Nacional, Bolsa Alimentação, Auxílio Gás e Cartão Alimentação), todos vinculados a quatro ministérios distintos (Educação, Saúde, Minas e Energia, Segurança Alimentar e Combate à Fome), respectivamente.

Como um dos benefícios mais populares da Política de Assistência Social, o Programa teve um grande impacto na atenuação da pobreza, na diminuição da mortalidade infantil e na manutenção escolar na primeira infância, uma vez que os requisitos para o recebimento do benefício exigem acompanhamento pré-natal e manutenção da criança na escola, conforme o Art. 3º da extinta Lei nº 10.836/2004:

Art. 3º A concessão dos benefícios dependerá do cumprimento, no que couber, de condicionalidades relativas ao exame pré-natal, ao acompanhamento nutricional, ao acompanhamento de saúde, à frequência escolar de 85% (oitenta e cinco por cento) em estabelecimento de ensino regular, sem prejuízo de outras previstas em regulamento.

Exigência mantida na reformulação do Programa pela lei nº 14.601/2023:

Art. 10. A manutenção da família como beneficiária no Programa Bolsa Família dependerá, sem prejuízo dos requisitos estabelecidos nesta Lei e em regulamento, do cumprimento, pelos integrantes das famílias, de condicionalidades relativas:

105 <https://www.ipea.gov.br/portal/beneficiometro/beneficiometro-artigos/assistencia-social/importancia-do-suas>

I - à realização de pré-natal;

II - ao cumprimento do calendário nacional de vacinação;

III - ao acompanhamento do estado nutricional, para os beneficiários que tenham até 7 (sete) anos de idade incompletos; e

IV - à frequência escolar mínima de:

a) 60% (sessenta por cento), para os beneficiários de 4 (quatro) anos a 6 (seis) anos de idade incompletos; e

b) 75% (setenta e cinco por cento), para os beneficiários de 6 (seis) anos a 18 (dezoito) anos de idade incompletos que não tenham concluído a educação básica.

§ 1º Ato do Poder Executivo federal disporá sobre:

I - os critérios para o cumprimento das condicionalidades;

II - as informações a serem coletadas e disponibilizadas;

III - as atribuições dos órgãos responsáveis pela gestão e pela execução das políticas destinadas à provisão dos serviços relacionados com as condicionalidades;

IV - os efeitos do descumprimento das condicionalidades pelas famílias, vedada a adoção de procedimentos de caráter punitivo e de exposição vexatória;

V - as alterações nos percentuais de frequência escolar estabelecidos no inciso IV do caput deste artigo; e

VI - os procedimentos e os mecanismos para a verificação da situação da família e o seu atendimento, com estabelecimento de prazo razoável para que possa cumprir as exigências antes de ser desligada do Programa Bolsa Família.

Conforme levantamento mais recente do Ipea, o PBF atinge mais de 13 milhões de famílias brasileiras anualmente:

Figura 2

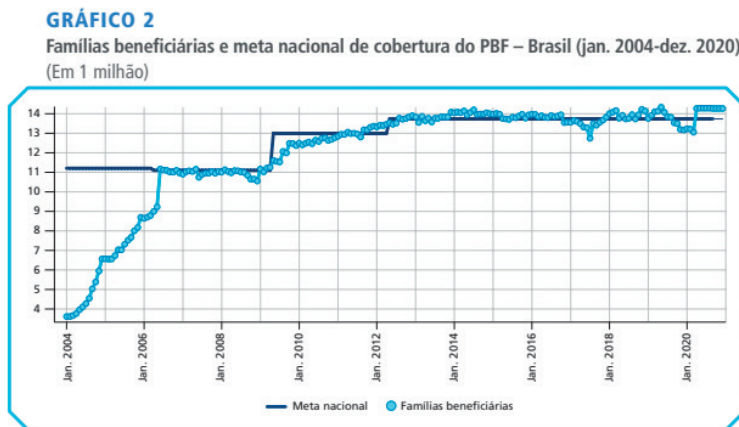


Gráfico retirado de Texto para discussão / Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - Brasília:
 Rio de Janeiro: Ipea, 1990- ISSN 1415-4765. Página 16.

Fonte: Vis Data, Secretaria de Avaliação e Gestão da informação do
 Ministério da Cidadania e Brasil (2012).

O PBF estabeleceu-se como uma ferramenta crucial de proteção social no Brasil. Por mais de uma década, tem assegurado renda a mais de 70% da população em situação de pobreza e extrema pobreza registrada no Cadastro Único (CadÚnico). Em 2018, essa cobertura alcançou 90% desse segmento populacional.

O Programa teve um impacto significativo na redução da pobreza extrema, medida por meio de linhas de valores bastante modestas. Essa contribuição se deu, sobretudo, pela diminuição do hiato de pobreza das famílias em situação de vulnerabilidade.

O estudo apresentado demonstra que, em 2017, mais de 3,4 milhões de pessoas deixaram de viver na pobreza extrema devido ao PBF, enquanto 3,2 milhões foram elevadas para a faixa de pobreza.

A revista científica “PLOS Medicine” publicou uma análise sobre o impacto do Programa Bolsa Família (PBF) na mortalidade infantil. A pesquisa, realizada com mais de 6 milhões de crianças menores de 5 anos entre 2006 e 2015, concluiu que o programa de transferência de renda reduziu a mortalidade de crianças de 1 a 4 anos em 16%.

A redução foi ainda mais significativa nas famílias com mães negras e nos municípios mais desfavorecidos, alcançando uma redução de 26% e 28%, respectivamente¹⁰⁶.

Já o periódico científico *World Development* promoveu análise quanto ao recebimento do PBF e o impacto escolar, concluindo que “[...] o Bolsa Família aumenta a participação escolar das meninas em 8,2 pontos percentuais”, além de auxiliar na progressão escolar nas zonas rurais, “[...] sendo o efeito maior para meninas de 15 a 17 anos (22,5 pontos percentuais)”, e nas zonas urbanas “para as jovens dos 15 aos 17 anos (18,0 pontos percentuais).”¹⁰⁷.

Além do Programa Bolsa Família, tem-se outra grande fonte de distribuição de renda nacional com impactos reconhecidos, que é o Benefício de Prestação Continuada (BPC).

Como já bem descrito nesta obra, o BPC corresponde constitucionalmente à garantia de um salário-mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso acima de 65 anos que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

Ao longo da história, segundo o “Beneficiômetro da Seguridade Social” – uma iniciativa inédita para analisar os avanços sociais no Brasil –, milhares de cidadãos tiveram acesso a esse benefício. Em dezembro de 1999, pouco mais de 1 milhão de pessoas eram beneficiadas pelo BPC; em 2009, eram 3,1 milhões; e, em 2019, esse número chegava a 4,7 milhões¹⁰⁸.

No ano de 2019, cerca de 2,5 milhões dos beneficiados eram pessoas com deficiência, enquanto os idosos acima de 65 anos chegavam a pouco mais de 2 milhões, em número absolutos, segundo o gráfico abaixo.

106 Ramos D., da Silva N.B., Ichihara M.Y., Fiaccone R.L., Almeida D., Sena S., et al. (2021) Programa de transferência condicional de renda e mortalidade infantil: uma análise transversal aninhada na Coorte dos 100 Milhões de Brasileiros. *PLoS Med* 18(9): e1003509. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003509>.

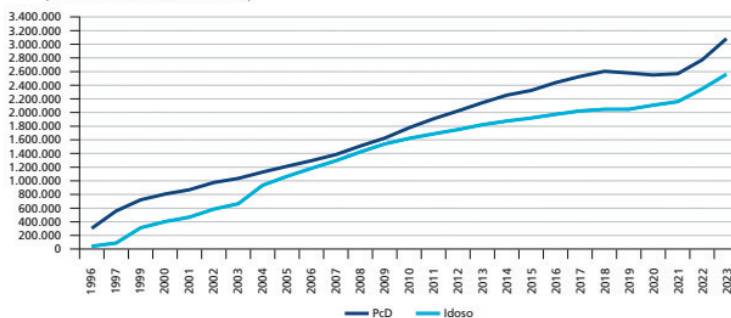
107 Alan de Brauw, Daniel O. Gilligan, John Hoddinott, Shalini Roy, The Impact of Bolsa Família on Schooling, *World Development*, Volume 70, 2015, Pages 303-316, ISSN 0305-750X, <https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2015.02.001>. (<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0305750X1500025X>).

108 Pinheiro, Marina Brito, et al. **Beneficiômetro da Seguridade Social: uma introdução aos benefícios ofertados pela Política de Assistência Social Rio de Janeiro: IPEA**, 2023. 74 p.: il., gráfs. – (Texto para Discussão; 2940).

Figura 3

GRÁFICO 1

Total de idosos e PcDs beneficiários do BPC, em cada ano (1996-2023)
(Em números absolutos)



Fonte: Matriz de Informação Social e VIS Data 3 beta (MDS).

Elaboração da autora.

Gráfico retirado do repositório “A Continuidade institucional do Benefício de Prestação Continuada (BPC) como instrumento da Seguridade Social” / Ana Cleusa Serra Mesquita. – Rio de Janeiro: Ipea, 2024.

Fonte: Matriz de Informação Social e VIS Data 3 beta (MDS).

O benefício de prestação continuada não nos parece um início, mas sim o resultado de uma necessidade já existente na sociedade e amparada por um benefício que correspondia a 50% do salário-mínimo e era destinado ao idoso e ao deficiente: o benefício Renda Mensal Vitalícia (RMV). Instituída na década de 1970 a RMV mesclava o caráter social com o contributivo, visto que exigia ao menos 12 contribuições prévias.

O benefício pode ter contribuído para a discussão sobre a necessidade de amparo do Estado às pessoas em vulnerabilidade social. Contudo, é possível ter a convicção de que, ao analisar a evolução histórica do BPC/LOAS, o benefício gerou discussões relevantes, tanto legislativas quanto judiciais, o que promoveu mudanças na análise, forma e concessão.

Definir o Benefício de Prestação Continuada como um instrumento da Seguridade Social na Constituição Federal de 1988 teve consequências significativas para o seu desenvolvimento subsequente. Essa definição não apenas impôs um procedimento processual mais rigoroso para qualquer alteração formal como também introduziu um novo ator na arena política, o Poder Judiciário, cujas decisões influenciaram processos de modificações incrementais no BPC.

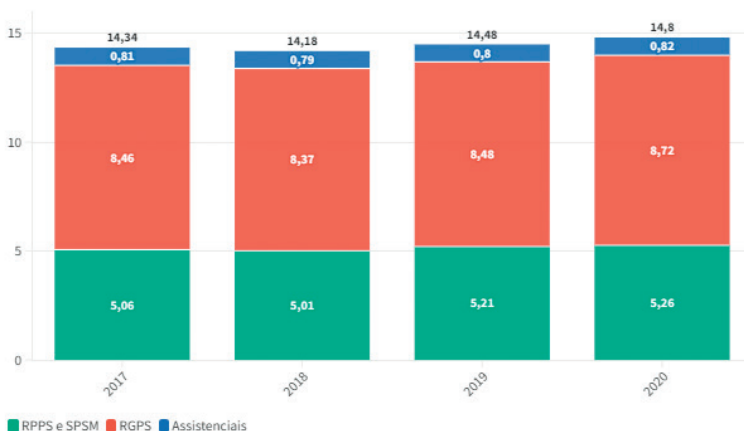
Em diversos momentos históricos, o benefício assistencial teve sua continuidade ameaçada. Foi por meio desse processo complexo e de atuação relevante do Judiciário que a sua consolidação foi possível, com alterações, mas mantendo o cidadão na busca pela dignidade humana.

Em estudo conduzido pelo Ipea, verifica-se que o dispêndio governamental com benefícios assistenciais é consideravelmente inferior quando comparado aos benefícios previdenciários do Regime Geral de Previdência Social (RGPS) ou do Regime Próprio de Previdência Social (RPPS).

Figura 4

Despesa com o pagamento de benefícios como proporção do PIB, segundo regimes previdenciários e benefícios assistenciais (2017-2020)

Em %



Fonte: MPS • Elaboração dos autores

Gráfico retirado do levantamento do IPEA - <https://www.ipea.gov.br/portal/beneficiometro/beneficiometro-artigos/previdencia-social>

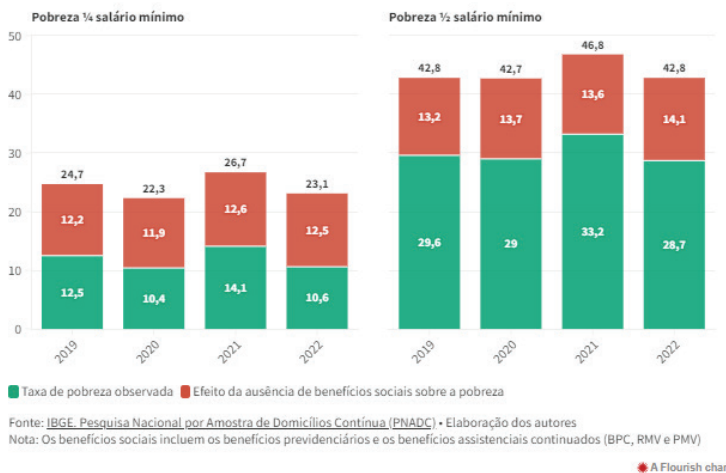
Fonte: MPS

Apesar de sua pouca representatividade nos gastos do Governo comparado a outros benefícios, o impacto dos benefícios previdenciários e assistenciais é grandioso. Sem a concessão destes, a taxa de pobreza seria de 42,8%, em contraste com os 28,7% observados em 2022, conforme ilustra a Figura 5.

Figura 5

Efeito simulado da ausência de benefícios sociais sobre a pobreza (2019-2022)

Em %

Gráfico retirado do levantamento do Ipea¹⁰⁹. Fonte: IPEA.

Ao isolar-se os dados e analisar-se a magnitude dos benefícios previdenciários e assistenciais ao longo da vida do cidadão, observa-se uma redução gradual, em milhões, da população situada de extrema pobreza após os 65 anos de idade.

Figura 6

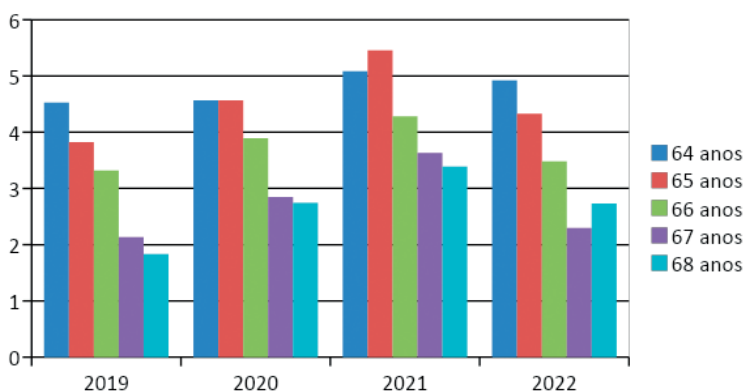


Gráfico realizado com base nas informações do PNADC/IBGE – “Proporção de pessoas em situação de extrema pobreza, segundo a idade”.

¹⁰⁹ <https://www.ipea.gov.br/portal/beneficiometro/beneficiometro-artigos/previdencia-social>.

Cumprindo de maneira clara seu papel constitucional, a transferência social promove a erradicação da extrema pobreza.

Figura 7

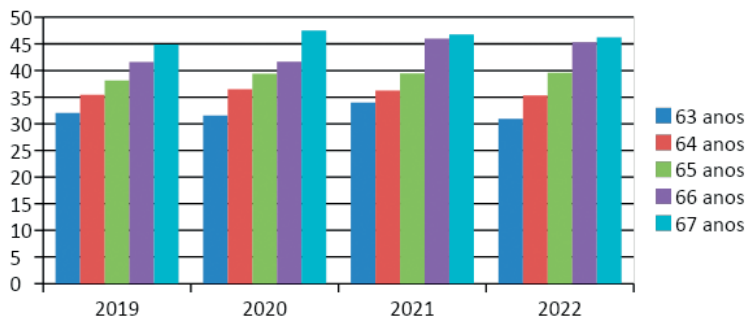


Gráfico realizado com base nas informações do PNADC/IBGE - “Porcentagem de pessoas que saíram da situação de extrema pobreza devido às transferências sociais, em pontos percentuais, segundo a idade”.

A análise dos resultados alcançados pela Política de Assistência Social no Brasil nos últimos 30 anos revela um cenário de avanços significativos e de desafios persistentes. Apesar da implementação inicial ter enfrentado diversos obstáculos, ela conseguiu estabelecer bases sólidas que permitiram o desenvolvimento e a expansão de programas mais abrangentes nas décadas seguintes.

7.2 ANÁLISE DE IMPACTO E EFETIVIDADE

O art. 5º da Lei 8.742/93 descreve que a organização da Assistência Social está a cargo da União, Estados e Municípios:

Art. 5º A organização da assistência social tem como base as seguintes diretrizes:

I - descentralização político-administrativa para os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, e comando único das ações em cada esfera de governo;

II - participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis;

III - primazia da responsabilidade do Estado na condução da Política de Assistência Social em cada esfera de governo.

Tal divisão visa à obediência das especificidades de cada localidade, como pode ser observado no artigo seguinte da mesma Lei:

Art. 6º A gestão das ações na área de assistência social fica organizada sob a forma de sistema descentralizado e participativo, denominado Sistema Único de Assistência Social (SUAS), com os seguintes objetivos:

[...]

IV - definir os níveis de gestão, respeitadas as diversidades regionais e municipais;

As proteções sociais, tanto básicas quanto especiais, são oferecidas no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) e por entidades sem fins lucrativos de Assistência Social.

O CRAS é a unidade pública municipal de base territorial, localizada em regiões com maiores índices de vulnerabilidade e risco social, que busca a articulação dos serviços socioassistenciais no seu território de abrangência e a prestação de serviços, programas e projetos socioassistenciais de proteção social básica às famílias.

Já o CREAS é a unidade pública de abrangência e gestão municipal, estadual ou regional, que procura prestar serviços a pessoas e famílias em risco pessoal ou social, por violação de direitos ou contingência, que necessitam de intervenções especializadas da proteção social especial.

Em 2015, o estudo promovido pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome denominado “SUAS 10 Diversidade no SUAS: realidade, respostas, perspectivas”¹¹⁰ demonstrou como o CRAS e o CREAS promovem a aproximação da União e a realidade dos municípios.

O documento menciona que, em 10 anos, foram instalados mais de 8 mil CRAS e quase 2.500 CREAS no Brasil, o que demonstra a capilaridade do sistema e a presença institucional em diferentes municípios.

Em 2022, o Censo SUAS informava que a quase totalidade dos municípios brasileiros (99,0%) tinha pelo menos um CRAS e havia pelo menos um CREAS em todos os municípios com mais de 20 mil habitantes.

A gestão integrada entre os CRAS e CREAS permite que os serviços de Assistência Social sejam mais abrangentes, atendendo não apenas às demandas imediatas, mas também promovendo a inclusão social e a cidadania, resultando em Políticas Públicas efetivas, capazes de responder às realidades locais.

110 SUAS 10. Diversidade no SUAS: realidade, respostas, perspectivas. – Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; Secretaria Nacional de Assistência Social – SNAS, 2015.

Nessa via de mão dupla, percebe-se que os serviços e benefícios concedidos à população em vulnerabilidade compõem grande parte da receita de muitos municípios no país. Em alguns, inclusive, são a única fonte de renda.

Estudos indicam que tanto o PBF quanto o BPC estão positivamente relacionados ao crescimento do PIB municipal e à renda per capita. Isso sugere que os recursos transferidos por esses programas podem estimular a atividade econômica local, contribuindo para o aumento da renda nas comunidades beneficiadas.

A Revista Brasileira de Economia juntamente com a Fundação Getúlio Vargas (FGV) produziu o estudo “Uma Avaliação dos Impactos Macroeconômicos e Sociais de Programas de Transferência de Renda nos Municípios Brasileiros”¹¹¹, em que foi demonstrado que o efeito multiplicador das transferências em relação ao PIB é maior para o PBF (de 1,78), seguido pelo BPC (de 1,19).

Destaca-se um ponto acerca dos programas de transferência de renda: sua fonte de financiamento é majoritariamente oriunda de impostos indiretos. Conforme Souza (2010)¹¹², 80% dos recursos do Programa Bolsa Família (PBF) são provenientes do Programa de Integração Social (PIS) e da Contribuição para Financiamento da Seguridade Social (Cofins), tributos que incidem sobre a receita bruta.

Nota-se ainda uma proximidade entre os efeitos positivos dos rendimentos oriundos do PFB e do BPC com relação ao fundo de participação dos municípios (FPM):

111 Rev. Bras. de Econ. Vol. 72, No. 3 (Jul-Set 2018) 292-312.

112 Souza, A. P. F. d. (2011, janeiro). Políticas de distribuição de renda no Brasil e o Bolsa-Família (C-Micro Working Paper No 1/2011). São Paulo: Center for Applied Microeconomics -EESP/FGV.

Figura 8

Tabela 3. Transferências e PIB per Capita.

Variáveis Independentes	Variável Dependente $\Delta\%$ PIB per capita		
	PD (1)	Mediana (2)	PD (3)
$\Delta\%$ Repasse per capita PBF	3,593*** (0,211)	3,497*** (0,183)	4,030*** (0,267)
$\Delta\%$ Repasse per capita BPC	5,373*** (0,343)	5,346*** (0,212)	7,601*** (0,542)
$\Delta\%$ Repasse per capita FPM	2,088*** (0,075)	1,956*** (0,060)	2,078*** (0,091)
% SM 2000	-0,019** (0,009)	-0,020** (0,010)	—
Dummies de Ano	Sim	Sim	Sim
Tendências Estaduais	Sim	Sim	Não
Tendências Municipais	Não	Não	Sim
Constante	-0,023*** (0,002)	-0,018*** (0,002)	-0,044*** (0,002)
Observações	32.376	33.036	32.376
R^2	0,131	—	0,221
P-valor	0,000	0,000	0,000

Notas: Variação anual dos dados, erros-padrão robustos a clusters de municípios entre parênteses. Estimativas obtidas utilizando como controles adicionais de Outras Transferências Governamentais e Convênios. Significância dos coeficientes: *** 1%; ** 5%; * 10%.

Fonte: IBGE, MDS, SCN e Ipeadata. Elaboração própria.

“Uma Avaliação dos Impactos Macroeconômicos e Sociais de Programas de Transferência de Renda nos Municípios Brasileiros”. Revista Brasileira de Economia, ISSN 1806-9134. Página 304.

Fonte: IBGE, MDS, SCN e Ipeadata.

Os resultados estatísticos demonstraram que os coeficientes para os Programas (PBF e BPC) são positivos e significativos, indicando que aumentos nos repasses de ambos os Programas estão associados a aumentos no PIB *per capita* dos municípios. Os coeficientes para o PBF variam de 3,497 a 4,030, enquanto os coeficientes para o BPC variam de 5,346 a 5,373, sugerindo que o impacto do BPC sobre o PIB *per capita* é maior do que o do PBF em todas as especificações apresentadas. Em resumo, destaca-se a importância das transferências do PBF e do BPC para o crescimento do PIB *per capita*, com uma ênfase na comparação com o FPM.

Por fim, o levantamento da Revista Brasileira de Economia em parceria com a FGV demonstrou que o acesso aos benefícios sociais, aqui mais evidenciados pelo Programa Bolsa Família e pelo Benefício de Prestação Continuada, gera impacto positivo no SUS. Isso porque o PBF, por exemplo, impõe condicionalidades relacionadas à saúde, como a realização de exames e vacinas para crianças. Isso não apenas melhora a saúde das crianças mas também promove a utilização dos serviços do SUS.

Por meio desse acesso preventivo, esses Programas promovem a prevenção de doenças. Isso pode reduzir a necessidade de atendimentos de emergência e internações, que são frequentemente responsáveis pela superlotação dos hospitais e postos de Pronto Atendimento (PAs).

Ao aliviar a pobreza e melhorar as condições de vida, tais Programas podem reduzir a incidência de doenças relacionadas à pobreza, como doenças infecciosas e crônicas, que frequentemente levam a uma maior demanda por serviços de saúde.

Ao tratar de pobreza, depara-se com a eficácia dos Programas Sociais na visibilidade da população em situação de rua. Isso porque o Art. 203, da Carta Magna, assim descreve:

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

I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;

II - o amparo às crianças e adolescentes carentes;

III - a promoção da integração ao mercado de trabalho;

IV - a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;

V - a garantia de um salário mínimo de 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 por sua família, conforme dispuser a lei.

VI - a redução da vulnerabilidade socioeconômica de famílias em situação de pobreza ou de extrema pobreza. (grifo nosso)

A criação de Centros de Referência para População em Situação de Rua e a oferta de serviços socioassistenciais têm fornecido um suporte direto a essa população, oferecendo desde acolhida até serviços de saúde e assistência social. Muitos desses programas visam à reintegração social e à autonomia da população de rua, oferecendo capacitação profissional, apoio à inserção no mercado de trabalho e acesso à moradia.

O acesso ao BPC, por exemplo, é franqueado pelo Decreto 6.214/2017 que permite que o requerimento seja promovido pelo centro de atenção que a pessoa em situação de rua faz parte:

Art. 13

[...]

§ 6º Quando o requerente for pessoa em situação de rua deve ser adotado, como referência, o endereço do serviço da rede socioassistencial pelo qual

esteja sendo acompanhado, ou, na falta deste, de pessoas com as quais mantém relação de proximidade.

O estudo promovido pelo Ipea denominado “O benefício de prestação continuada na reforma da Previdência: contribuições para o debate”¹¹³ relata que boa parte da população beneficiada pelo BPC seria indigente, caso a proteção não existisse:

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).

Quanto ao acesso da população ao serviço de Assistência Social, pode-se ainda ressaltar as Equipes Volantes do Centro de Referência de Assistência Social, que desempenham um papel fundamental na promoção do acesso aos serviços socioassistenciais para comunidades que, muitas vezes, enfrentam barreiras geográficas e sociais, como as comunidades indígenas, quilombolas, ribeirinhas, rurais e pantaneiras.

Com isso, são claros e notórios os impactos positivos e a eficiência dos programas sociais nos Municípios. E isso somente é possível pela interligação do Estado com a União.

Em 2023, o Instituto Mobilidade e Desenvolvimento Social (IMDS)¹¹⁴ realizou um estudo com os dependentes do Bolsa Família, em um recorte de 2005, para demonstrar que, apesar de requerer cuidados e maiores investimentos, os Programas Sociais têm resultados benéficos nas vidas das pessoas.

O estudo demonstra a saída dos dependentes da folha de pagamentos do Programa Bolsa Família e do CadÚnico, indicando que os indivíduos deixaram de atender aos requisitos para Programas Sociais do Governo Federal. Outra análise promovida foi a da inserção desses dependentes no mercado por meio da Relação Anual de Informações Sociais (RAIS), que registra todos os dados referentes ao emprego formal no Brasil.

113 IPEA. **Texto para discussão** / Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Brasília: Rio de Janeiro: Ipea, 1990- ISSN 1415-4765

114 Artigo N°. 05 (AR-IMDS-05-2023).

Em 2019, 64% dos beneficiários, ou cerca de 7,45 milhões de pessoas, não foram mais encontradas no Cadastro Único, o que significa que não são mais beneficiadas por Programas Sociais do Governo Federal.

Dos participantes do Cadastro Único, cerca de 14% (cerca de 1,6 milhão) estavam cadastrados, mas não recebiam o PBF, provavelmente devido à falta de cumprimento dos requisitos para o Programa.

Esses resultados são interpretados como um sinal de mobilidade social, uma vez que a saída do Programa pode ser interpretada como um sinal de que as pessoas melhoraram suas condições socioeconômicas a ponto de não mais serem dependentes do PBF. A pesquisa também demonstra que a maioria das pessoas que estão na base da pirâmide social são contempladas pelo PBF ao longo dos anos, o que reforça a ideia de que muitos beneficiários conseguem se libertar do Programa.

Esse levantamento é complementado com a informação do Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (Dieese) de que, em 2022, “a maioria dos domicílios no Brasil é chefiada por mulheres. Dos 75 milhões de lares, 50,8% tinham liderança feminina, o correspondente a 38,1 milhões de famílias. Já as famílias com chefia masculina somaram 36,9 milhões. As mulheres negras lideravam 21,5 milhões de lares (56,5%) e as não negras, 16,6 milhões (43,5%), no 3º trimestre de 2022”.¹¹⁵

Segundo o Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, essas mulheres são as maiores beneficiadas pelo Programa Bolsa Família em 2024, alcançando 83,4% dos inscritos. O cuidado feminino com a família e a utilização de Programas Sociais contribuem para a melhoria das condições sociais dos dependentes.

7.2.1 Requisito deficiência – instrumento e análise

Em 2021, o Senado Federal do Brasil produziu um debate sobre o instrumento ainda provisório utilizado pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) na avaliação do Deficiente para fins de BPC-LOAS, a Portaria Conjunta MDS/INSS nº 2, de 30 de março de 2015.

Aqui é importante frisar que o Brasil se tornou país signatário da Convenção de Nova York em 2007, um ano após sua ocorrência. Os principais objetivos da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência incluem: (1) Promover, proteger e assegurar o exercício pleno e equitativo de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais por todas as pessoas com deficiência; (2) Reconhecer a dignidade

¹¹⁵ As dificuldades das mulheres chefes de família no mercado de trabalho – Dieese. 2023.

inerente das pessoas com deficiência, garantindo que possam participar plenamente na sociedade em condições de igualdade com os demais; (3) Combater a exclusão e a discriminação, assegurando que as pessoas com deficiência tenham acesso a todos os aspectos da vida civil, social, econômica e cultural. (4) Reconhecer a capacidade legal das pessoas com deficiência para todos os aspectos da vida civil, permitindo que conduzam suas vidas de acordo com seus próprios interesses e autonomia. (5) Promover a adaptação do ambiente social para que as pessoas com deficiência possam participar plenamente da sociedade, reconhecendo a deficiência como um produto social resultante de interações entre o indivíduo e o ambiente.

A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD) e seu Protocolo Facultativo foram ratificados pelo Brasil por meio do Decreto Legislativo nº 186, de 9 de julho de 2008, conforme o procedimento estabelecido no § 3º do artigo 5º da Constituição da República Federativa do Brasil, e estão em vigor no plano jurídico internacional desde 31 de agosto de 2008, sendo foram promulgados pelo Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009, data de início de sua vigência no plano interno.

O Artigo 1º do Decreto 6.949 determina então o novo conceito de deficiência que passa a ser adotado para todos os fins:

Artigo 1

Propósito

O propósito da presente Convenção é promover, proteger e assegurar o exercício pleno e equitativo de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais por todas as pessoas com deficiência e promover o respeito pela sua dignidade inerente.

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.

Segundo a Organização das Nações Unidas (ONU) o Brasil é o país com o maior programa de transferência direta de renda para Pessoas com Deficiência (PCD). De acordo com Liliane Bernardes, diretora da Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SNDPD), nenhuma outra nação concede um salário-mínimo às PCDs em situação de vulnerabilidade, o que é viabilizado principalmente por meio do BPC.

Em 2020, foram destinados R\$ 33,2 bilhões do Orçamento Federal para brasileiros de baixa renda com deficiência comprovada. Dados do Siga Brasil revelam que, em 2019, quase R\$ 32 bilhões foram direcionados

a essa parcela da população, valor comparável aos R\$ 33,1 bilhões repassados pelo Programa Bolsa Família naquele ano.

Mas o primeiro instrumento próprio de avaliação da deficiência para fins de BPC LOAS surge somente em 2015, mesmo ano da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI), também chamada de Estatuto da Pessoa com Deficiência.

A Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015), que deve ser obrigatoriamente observada por todos os entes federativos, dispõe no §1º do art. 2º que a avaliação da deficiência, quando necessária, deverá ser biopsicossocial. Esta avaliação será realizada por uma equipe multiprofissional e interdisciplinar, levando em consideração os impedimentos nas funções e estruturas do corpo, os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais, bem como a limitação no desempenho de atividades e a restrição na participação.

Porém, a Portaria Conjunta MDS/INSS nº 2, de 30 de março de 2015, instrumento de análise, apresenta diversos equívocos, como, por exemplo, uma preponderância da avaliação médica.

O Evidência Express (EvEx), iniciativa da Diretoria de Altos Estudos da Escola Nacional de Administração Pública (Enap)¹¹⁶, mostrou que “[...] na Tabela Conclusiva de Qualificadores (TCQ), as regras que definem a concessão do benefício atribuem, a priori, uma importância praticamente nula aos ‘Fatores Ambientais’ e uma importância idêntica a ‘Atividades e Participação’ e ‘Funções do Corpo’.”

As regras a serem aplicadas pela TCQ estão descritas no Art. 8º da referida portaria:

Art. 8º A combinação de qualificadores finais resultantes da avaliação social e da avaliação médica será confrontada com a Tabela Conclusiva de Qualificadores – Anexo IV desta Portaria, para fins de reconhecimento ou não do direito ao benefício, devendo ser indeferido o requerimento quando:

I - o qualificador final do componente Funções do Corpo for nenhum (N) ou leve (L);

II - o qualificador final do componente Atividades e Participação for nenhum (N) ou leve (L); e

III - as alterações de Funções e/ou Estruturas do Corpo puderem ser resolvidas em menos de 2 (dois) anos, consideradas as condições especificadas no inciso III do art. 7º.

116 <https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/7384/1/2021.09.17%20-%20Avalia%20da%20Defici%20e%20Produtividade%20Determinantes%20BPC.pdf>

Embora o instrumento de avaliação do BPC seja multidisciplinar, a concessão do benefício tende a depender mais dos resultados da avaliação médica do que da avaliação social. Um aumento total na pontuação atribuída pelo avaliador médico aumentaria a probabilidade de concessão do benefício em quase três vezes mais do que um aumento nas pontuações atribuídas pelo avaliador social.

No entanto, essa valorização não está prevista na Convenção de Nova York, internalizada com força de Constituição Federal, e muito menos constante na Lei 8.742/93.

Por tal motivo, o Superior Tribunal de Justiça (STJ) fixou jurisprudência sobre o erro provocado pela Portaria Conjunta MDS/INSS nº 2, de 30 de março de 2015 nas avaliações de deficiência para fins de BPC:

PREVIDENCIÁRIO. RECURSO ESPECIAL. ALEGADA NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. DEFICIÊNCIA DE FUNDAMENTAÇÃO. SÚMULA 284/STF. BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA À PESSOA DEFICIENTE. ART. 20, §§ 2º E 3º, DA LEI 8.742/93. DISTINÇÃO QUANTO AO GRAU DA DEFICIÊNCIA. IMPOSSIBILIDADE DE O INTÉRPRETE ACRESCEM REQUISITOS NÃO PREVISTOS EM LEI, PARA A CONCESSÃO DO BENEFÍCIO. PRECEDENTES DO STJ. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO. [...] O Juízo de 1º Grau julgou o pedido procedente, para determinar a implantação, em favor da parte autora, do benefício assistencial requerido, concluindo que, “segundo o laudo de fls.154, a autora é portadora de desenvolvimento mental retardado em grau leve (Olifogrenia leve), concluindo que sua incapacidade é parcial e permanente. Ocorre que o caso da autora implica grave barreira à participação social, apesar de ter algum acesso a tratamento médico e uso de medicamentos para sua doença”. O Tribunal a quo, dando provimento ao recurso de Apelação do INSS, decidiu pela improcedência do pedido, por considerar não preenchido o requisito da deficiência, para fins de concessão do benefício pleiteado, em virtude de ausência de incapacidade absoluta da autora, tendo em vista ser ela portadora de desenvolvimento mental retardado em grau leve, possuindo limitação apenas para atividades que demandam habilidades acadêmicas. [...] VIII. Embora o acórdão recorrido tenha reconhecido a deficiência e as limitações da parte autora, considerou que a incapacidade era parcial e permanente e que a sua deficiência não impedia o trabalho em atividades que demandam habilidades práticas, ao invés de acadêmica, pelo que não haveria impedimento apto a obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade. IX. **A jurisprudência do STJ firmou entendimento segundo o qual, para efeito de concessão do benefício de prestação continuada, a legislação que disciplina a matéria não elenca o grau de incapacidade para fins de configuração da deficiência, não cabendo ao intérprete da lei a imposição de requisitos mais rígidos do que aqueles previstos para a sua concessão.**

Nesse sentido os seguintes precedentes desta Corte: REsp 1.770.876/SP, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, DJe de 19/12/2018; AgInt no AREsp 1.263.382/SP, Rel. Ministro NAPOLEÃO NUNES MAIA FILHO, PRIMEIRA TURMA, DJe de 19/12/2018; REsp 1.404.019/SP, Rel. Ministro NAPOLEÃO NUNES MAIA FILHO, PRIMEIRA TURMA, DJe de 03/08/2017.X. Recurso Especial conhecido e parcialmente provido, para reconhecer, nos termos do § 2º do art. 20 da Lei 8.742/93, que a parte autora é portadora de deficiência, para efeito de concessão do benefício de prestação continuada, bem como para determinar o retorno dos autos à instância de origem, para que prossiga no julgamento da Apelação do INSS, como entender de direito, de vez que a autarquia, na Apelação, sustentou inexistente o requisito da hipossuficiência, cujo exame o acórdão recorrido não efetuou, por entendê-lo prejudicado, à mímica de prova da deficiência. (STJ - REsp: 1962868 SP 2021/0310043-3, Relator: Ministra ASSUSETE MAGALHÃES, Data de Julgamento: 21/03/2023, T2 - SEGUNDA TURMA, Data de Publicação: DJe 28/03/2023). (grifo nosso)

Inconsistências nos mecanismos de aferição do direito acabam gerando a judicialização em massa dos pedidos de Benefício Assistencial.

7.2.3 Judicialização dos Benefícios Assistenciais

O número de processos judiciais que versam sobre Benefícios Assistenciais vem em uma crescente no país. Segundo o estudo do Ipea, “[...] a continuidade institucional do Benefício de Prestação Continuada (BPC) como instrumento da Seguridade Social”¹¹⁷ demonstra que “[...] a concessão de BPC por meio do Judiciário, particularmente nos Juizados Especiais Federais, cresceu de forma expressiva: representou 2,6% do total de concessões em 2004 e, em 2015, já representava 18,7% (Brasil, 2016a). Em 2022, cerca de 12% dos beneficiários da Política haviam alcançado esta condição pela via judicial”.

Araújo (2020)¹¹⁸ acredita que a judicialização é vista como um processo que foca em conquistas individuais, enfraquecendo a consciência de classe e as demandas coletivas. Isso resulta em uma resposta social que é fragmentada e não aborda as questões estruturais da sociedade. Apesar

117 MESQUITA, Ana Cleusa Serra. **A Continuidade institucional do Benefício de Prestação Continuada (BPC) como instrumento da Seguridade Social** / Ana Cleusa Serra Mesquita. – Rio de Janeiro: Ipea, 2024. 48 p.: il., gráfs. – (Texto para Discussão; n. 2975).

118 ARAÚJO, Ana Clara de Oliveira. Judicialização da Seguridade Social no Brasil enquanto estratégia de disputa do fundo público: subsídios para uma análise marxista. **Anais do 16º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais**, 2020. Disponível em: <https://broseguini.bonino.com.br/ojs/index.php/CBAS/article/view/1848/1805>. Acesso em: 4 ago. 2024.

de suas limitações, a judicialização é vista como uma forma de resistência da classe trabalhadora para acessar direitos e recursos públicos, especialmente em um contexto de cortes e desfinanciamento das políticas sociais.

Ao analisar os casos de indeferimento do benefício, observa-se que o INSS tem adotado uma postura burocrática e insensível, tratando todos os requerentes de maneira uniforme, sem considerar as particularidades individuais. Nesse contexto, a judicialização torna-se uma necessidade para aqueles que buscam obter o benefício.

Uma das principais críticas direcionadas ao INSS é a falta de avaliação individualizada dos requerentes. A norma que regulamenta o BPC-LOAS estabelece critérios objetivos para a concessão do benefício, como a renda familiar *per capita* inferior a um quarto do salário mínimo. No entanto, é fundamental destacar que esses critérios não podem ser aplicados de forma automática, sem considerar as especificidades de cada caso.

A judicialização permite que indivíduos e grupos marginalizados acessem direitos e recursos que, de outra forma, poderiam ser negados ou dificultados pelo Estado. Isso é especialmente relevante em contextos de cortes orçamentários e desfinanciamento de Políticas Sociais, além de estabelecer precedentes que influenciam futuras políticas públicas e práticas administrativas, contribuindo para a construção de um sistema mais justo e equitativo.

O princípio da Dignidade da Pessoa Humana, consagrado na Constituição Federal, estabelece que todos os cidadãos têm o direito a condições mínimas de vida digna. Ao restringir o acesso ao BPC com base em critérios que não levam em conta as particularidades de cada caso, como despesas com saúde e alimentação, o INSS não apenas ignora as necessidades reais dos indivíduos, mas também perpetua a desigualdade social e a exclusão.

Vaz (2021)¹¹⁹, em seu estudo “A judicialização dos direitos da Seguridade Social”, debate sobre o impacto da Constituição Federal de 1988 nessa crescente. Isso porque a Carta Magna estabeleceu um amplo conjunto de direitos sociais, incluindo direitos previdenciários, que garantem proteção ao trabalhador e à população em geral. Isso criou uma base legal sólida para que os cidadãos reivindicassem seus direitos na Justiça, resultando no aumento da judicialização.

Uma visão importante de Vaz (2021) é da aplicação hermenêutica, que passou a ser orientada por valores sociais e pela proteção dos hi-

119 Vaz, Paulo Afonso Brum. **A judicialização dos direitos da Seguridade Social**/ Paulo Afonso Brum Vaz - 1.ed. – Curitiba: Alteridade Editora, 2021. 392p.; 21cm

possuficientes, levando a uma interpretação mais favorável das normas previdenciárias. Isso significa que os juízes são incentivados a considerar o contexto social e as necessidades dos segurados ao decidir sobre pleitos previdenciários.

Segundo a nota técnica do Ipea¹²⁰, “Judicialização de Pedidos de Benefício de Prestação Continuada e Aposentadoria Rural - TRF-1”, cerca de 85% das recusas administrativas relacionadas aos pedidos de benefícios assistenciais decorrem de perícia médica, que avalia a deficiência dos solicitantes. Apenas 15% das recusas estão relacionadas à aferição das condições de miserabilidade.

Os dados levantados confirmam que o instrumento previsto na Portaria Conjunta MDS/INSS nº 2, de 30 de março de 2015, causa a judicialização por não adotar análise correta definida pelo Estatuto da Pessoa com Deficiência (Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015).

Ocorre, porém, que Barroso (2009)¹²¹ vê a crescente judicialização dos direitos sociais com preocupação, em razão do ativismo judiciário. O texto destaca que os membros do Poder Judiciário não são agentes públicos eleitos, o que pode comprometer a legitimidade democrática das decisões judiciais. A atuação do Judiciário em questões de grande relevância política pode ser vista como uma usurpação de funções que tradicionalmente pertencem ao Legislativo e ao Executivo.

Barroso (2009) ressalta ainda que a falta de uniformidade das decisões judiciais é um desafio significativo para a efetividade e a segurança jurídica. Quando as decisões judiciais não são consistentes, pode ser difícil para o Poder Executivo implementar políticas públicas de forma eficaz, uma vez que as diretrizes legais podem mudar de acordo com a interpretação de diferentes juízes ou tribunais.

Observa-se que, segundo o levantamento do jurista, a verdadeira solução para a crise de representatividade, legitimidade e funcionalidade do Poder Legislativo não pode ser realizada por juízes, mas sim por meio de uma reforma política. Esta é necessária para abordar as disfunções que afligem a democracia brasileira e para garantir que as decisões políticas sejam tomadas de forma mais eficaz e representativa.

120 Ministério do Desenvolvimento Social. **Nota técnica:** A judicialização dos benefícios assistenciais. Brasília, 2016.

121 BARROSO, Luís Roberto. Judicialização, ativismo judicial e legitimidade democrática. **Suffragium** - Revista do Tribunal Regional Eleitoral do Ceará, Fortaleza, v. 5, n. 8, p. 11-22, jan./dez. 2009.

Vaz (2021) defende a mesma sistemática ao abordar a judicialização dos direitos sociais, apoiando uma mudança de comportamento e uma nova abordagem hermenêutica na administração pública. As decisões administrativas devem ser mais alinhadas com a realidade dos fatos e menos positivistas, considerando os princípios constitucionais de proteção social.

PROPOSIÇÕES: O QUE FALTA FAZER?

Patricia Noll

No curso desta obra se discutiu as temáticas da Assistência Social, com o objetivo de lançar um novo olhar sobre a inclusão social advinda dos mecanismos implementados pelo Estado, por meio das Políticas Públicas e dos programas assistenciais ofertados ao longo da história, em especial, dos anos 2000 em diante, onde houve verdadeira consolidação de Programas de Transferência de Renda com o objetivo de diminuir a pobreza.

Muitas são as críticas à forma de execução e quanto à eficácia de alguns programas assistenciais, a insuficiência, e ainda a burocratização para o alcance da população que necessita dos benefícios.

O cenário é dinâmico, e os benefícios assistenciais de 20 anos atrás não respondem aos anseios e às intempéries da sociedade de hoje. A rapidez das mudanças, as novas necessidades, a alteração no status social, na empregabilidade, no custo de vida, no impacto da escolarização, na rapidez da tecnologia e a sua consequente exclusão digital são novas variáveis a serem consideradas no panorama da Assistência Social. Contudo, fundamentalmente, o impacto da reforma da Previdência, ao estender a idade mínima da aposentadoria, e dois fatores externos de extrema relevância, a pandemia e as catástrofes climáticas, evidenciaram problemas ainda maiores de um Estado com enorme desigualdade social e despreparado para contornar situações de forma emergencial.

Em realidade, verifica-se que a Assistência Social no Brasil carece de reação rápida e eficaz a demandas importantes, e que, embora imprevisíveis de certa forma, demonstram a fragilidade do sistema de proteção, e principalmente, a ineficácia da prestação existente.

Imperioso que modificações sejam feitas, que estudos sejam direcionados, no sentido de haver um melhor investimento de valores do Estado ao qual, de fato, a inserção de renda fará a mudança do status do cidadão fragilizado.

Percorremos um longo caminho, 178 anos de história do esforço para construir o cidadão brasileiro. Chegamos ao final da jornada com a sensação desconfortável de incompletude. Os progressos feitos são inegáveis, mas foram lentos e não escondem o longo caminho que ainda falta percorrer.¹²²

A maior crítica à Assistência social sempre foi a destinação e a finalidade dos valores dos programas assistenciais e, fundamentalmente, a diferença entre ser assistencial e ser assistencialista.

O assistencialismo de nada corresponde com a Assistência Social. O primeiro, trata-se de um auxílio, porém em detrimento de uma política que tire os beneficiados da condição de carentes e necessitados, o segundo, busca amparar diante de uma contingência, mas sem o intuito da dependência, ao menos, teoricamente. “Quanto à distinção entre assistência e assistencialismo, é decisivo não confundir os dois planos, porquanto o assistencialismo significa sempre o cultivo do problema social sob a aparência da ajuda. Humilha a pessoa que recebe benefícios, em todos os sentidos.”¹²³

O grande problema gerado pelo assistencialismo é que há situações, aduz Martins, em que a pessoa não procura mais emprego, tendo em vista o pagamento por longo prazo de algum beneficiamento financeiro, o que lhe proporciona renda. O indivíduo recebe e não quer trabalhar.¹²⁴

Essa visão, posta pelo autor, é alarmante, pois reflete uma realidade em que as pessoas acabam por ficar acomodadas em uma situação de dependência do Estado, sem perspectivas de independência. Obviamente não são todas as pessoas que têm essa postura de entrega e comodismo, mas o autor quis dar ênfase à existência dessa possibilidade.

E assim, surge a questão: estas pessoas são capazes de exercer a cidadania nessas condições?

O assistencialismo é uma ação de predominância e, por consequência, de certa manipulação. Os assistidos, em muitos casos, iludidos pelo suposto valor do reconhecimento, acabam por se vincular ao titular das ações com característica assistencialista, à submissão e à troca de benesses.

A exclusão social, que pode nascer do próprio assistencialismo, surge por vezes da diferenciação, que pode inicialmente ter a intenção legal

122 CARVALHO, José Murilo de. **Cidadania no Brasil: o longo caminho**. 18. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2014, p. 219

123 DEMO, Pedro. **Política social, educação e cidadania**. Campinas: Editora Papirus, 2012, p. 30.

124 MARTINS, Sergio Pinto. **Direito da Seguridade Social**. 31. São Paulo: Ed. Atlas. 2011, p. 484.

de uma discriminação positiva, mas que, por expor o necessitado, evidenciando suas mazelas, acaba por prejudicar a sua autonomia.

Certamente, dos Programas Públicos de Transferência de Renda o Bolsa Família, criado em 2004, é o de maior alcance e visibilidade, por ser uma forma de transferência direta de renda aos pobres, porém, também, é a maior fonte de críticas nesse aspecto assistencialista.

Em 2006, dois anos após sua criação, o Programa já atingia 11 milhões de famílias, num total aproximado de 45 milhões de pessoas. Em 2013, já somava 26% da população brasileira. As críticas e sua ineficácia como programa assistencial se dão devido ao fato de que houve grande afrouxamento quanto às condicionalidades, sobretudo a obrigação de manutenção das crianças na escola, o que acaba gerando um benefício assistencialista, uma vez que, é apenas e tão somente transferência de renda, sem gatilhos de modificação do status futuro.

Falta de política clara de saída do programa, de caráter paternalista. [...] A crítica mais radical é que o programa é paliativo, e não a solução, ajuda as pessoas, mas não cria mecanismos de saída, gera vínculos permanentes de dependência de número cada vez maior de pessoas.¹²⁵

Obviamente, não se defende a extinção do Programa ou de outros benefícios semelhantes oferecidos hoje pela Assistência Social, mas a real necessidade de modificação de seus parâmetros, sendo necessário o aperfeiçoamento.

Assim, enquanto o assistencialismo acaba sendo uma forma de manutenção das desigualdades, a Assistência Social corresponde a um direito humano. Não se está afirmando que a Assistência seja uma forma de solução apropriada, pois assistir não é resolver o problema, muito antes uma forma de amenizá-lo.

A ideia da assistência é um atendimento emergencial, mesmo existindo casos em que será pago até o final da vida, a essencialidade não é ser definitivo, mas, sim, um amparo, um aporte em momento de necessidade, não tendo o condão de ser substitutivo de renda de forma contínua. E ao Estado cabe fomentar as Políticas Públicas e ajustá-las de forma a não tornar a assistência um assistencialismo. Exemplo disso é o seguro-desemprego.

Entre as assistências mais fundamentais, porque significam conquista democrática decisiva, está, por exemplo, o seguro-desemprego, compreen-

125 CARVALHO, José Murilo de. **Cidadania no Brasil: o longo caminho**. 18. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2014, p. 238

dido como estratégia de preservação do direito à sobrevivência. Esse tipo de assistência, todavia, faz parte daquelas emergenciais e que, por isso, devem desaparecer. Com efeito, se o desempregado fosse de tal modo assistido que não valesse mais a pena trabalhar, estaríamos plantando o parasitismo social. O benefício deve representar quantia inicial que reponha certa altura do salário perdido, e a seguir decrescer no tempo.¹²⁶

A Assistência Social não é estratégia de combate à pobreza, pois é necessário conceder autonomia. Essa talvez seja a grande necessidade a ser implementada pela Assistência Social brasileira.

1. LACUNAS EXISTENTES NA ASSISTÊNCIA SOCIAL

O Brasil possui o maior programa do mundo de transferência de renda com condicionalidades, e atualmente 2,58% da população recebe alguma espécie de auxílio. Exemplos desses benefícios são Programa Bolsa Família e o Benefício de Prestação Continuada, além de muitos serviços prestados como o Programa de Atenção Integral às Famílias, que é um programa executado pela Assistência Social nos municípios.

Os programas assistenciais representam em números 4.920.524 beneficiários, sendo 1.976.243 famílias atendidas pelos programas assistenciais. O bolsa família atende a 14,27 milhões de famílias. Dessas, 88% possuem mulheres como responsáveis pelo grupo familiar. Declaram-se pretas ou pardas 70,2% das pessoas atendidas. O bolsa família é destinado 52,38% a pessoas com menos de 20 anos de idade e apenas 0,7% são destinados a idosos com mais de 65 anos.¹²⁷

As últimas décadas apresentaram profundas mudanças no arcabouço de proteção social no âmbito das atribuições da Política de Assistência Social. Os benefícios socioassistenciais alcançaram um aumento considerável de pessoas beneficiadas pelo crescimento da participação do Estado em ações de proteção social. A assistência passou a oferecer benefícios monetários e não monetários para a população, em especial na forma de transferência de renda e de serviços socioassistenciais.

Verdadeiramente muito se avançou em proteção social, mas as demandas nascentes desafiam o Estado e a própria sociedade, e até mesmo a própria configuração histórica de Assistência Social, que, antigamente, era apenas e tão somente um amparo aos pobres, afinal a Assistência So-

126 DEMO, Pedro. **Política social, educação e cidadania**. Campinas: Editora Papirus, 2012, p. 73.

127 BRASIL. Secretaria Nacional de Renda e Cidadania (SENARC). **Boletim Bolsa família e cadastro único**. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/>. Acesso em: 8 mar. 2021.

cial no Brasil tem sua origem histórica baseada na caridade, filantropia e na solidariedade religiosa.

Assim, o acolhimento social da assistência nasce alicerçado no envolvimento de compaixão e caridade, concebendo amparo aos pobres esquecidos e aos miseráveis infortunados, como afirma Miranda.¹²⁸

A Assistência Social no Brasil sempre esteve ligada a uma ideia de assistencialismo, considerada como benesse, como ajuda, e não de direitos sociais, o que de fato representa.

A que se considerar atualmente que a Assistência Social é uma “[...] política em constante conflito com as formas de organização social do trabalho”¹²⁹. Hoje a Assistência Social não se refere à caridade, mas à política pública, que impacta não apenas na vida das pessoas, mas na sociedade e na gestão do próprio Estado.

Os direitos sociais também são afetados. A exigência de reduzir o déficit fiscal tem levado governos de todos os países a reformas no sistema de Seguridade Social. Essa redução tem resultado sistematicamente em cortes de benefícios e na descaracterização do estado de bem-estar. A competição feroz que se estabeleceu entre as empresas também contribuiu para a exigência de redução de gastos via poupança de mão de obra, gerando desemprego estrutural difícil de eliminar.¹³⁰

O que acaba gerando que famílias de classe média acabam se vendo em verdadeiro limbo, por não possuir fonte de renda estável, ou reservas, e ainda, não ter acesso a políticas públicas assistenciais, caso em que a redução da capacidade de renda, por vezes, acaba gerando efeitos negativos duradouros na situação familiar. Situação que, frequentemente, também, se reflete ainda entre a impossibilidade de proteção previdenciária, pela perda da qualidade de segurado e o não enquadramento na assistência.

Assim, não é difícil perceber um hiato de proteção social entre os campos de abrangência da previdência social e a assistência social; um limbo no qual o cidadão fica desassistido pelo Estado, pois não está formalmente integrado à Previdência de modo a obter benefícios previdenciários, ainda concedidos e interpretados sob um viés bismarkiano, e tampouco

128 MIRANDA, Jedrael Galvão. **Direito da Seguridade Social**. Rio de Janeiro: Elsevier Ed. Ltda, 2007, p. 271.

129 BOSCHETTE, Ivanete. **Assistência Social no Brasil: um direito entre originalidade e conservadorismo**. 2. ed. Brasília: UnB, 2003, p. 44.

130 CARVALHO, José Murilo de. **Cidadania no Brasil: o longo caminho**. 18. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2014, p. 225.

se apresenta em condições de miserabilidade que acarrete, nesta mesma interpretação clássica, a necessidade da proteção social.¹³¹

Aqui reside uma das lacunas da Assistência Social brasileira: os cortes de renda e os requisitos, por vezes, inadequados à proteção de necessitados. Novamente, a ideia de caridade é que vincula a assistência apenas aos flagelados, e, em verdade, há necessidade de sopesar cidadãos que podem de forma transitória necessitar da assistência, mas em condições de necessidade como os mais humildes.

Essa situação ficou evidente durante a pandemia, em que pessoas com condições financeiras estáveis, devido ao fechamento de seus negócios próprios, ou ainda, a perda do emprego, ou gastos exorbitantes com saúde, acabaram por investir suas reservas, ou perder o patrimônio adquirido ao longo da vida toda, em curto espaço de tempo, mas que, mesmo sem condições de prover seu sustento, ainda não se enquadraram nos critérios assistenciais, ficando em um limbo no qual nem previdência, nem assistência e nem empregabilidade existem.

2. NECESSIDADES EMERGENTES E PRIORIDADES

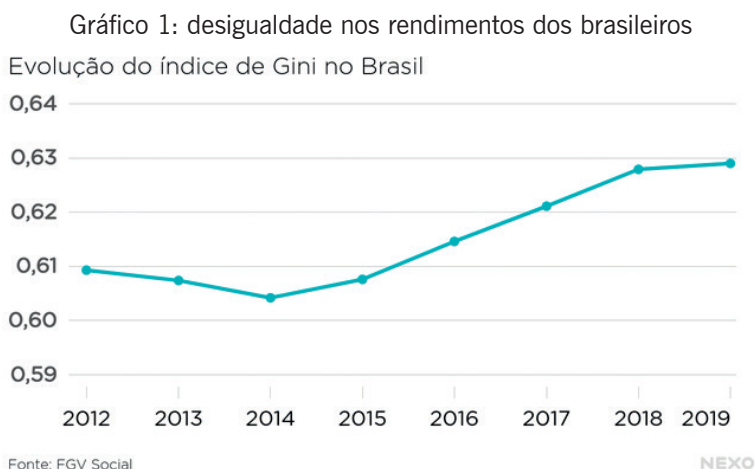
A pobreza e a existência das desigualdades sociais nascem juntamente com a história do Brasil. Inúmeras são as barreiras a serem transpostas e muito a que se avançar nas Políticas Públicas. Não se tem o condão neste Capítulo de trabalhar a complexidade da desigualdade, mas de evidenciar que não se trata apenas de pobreza material, mas principalmente de pobreza de possibilidades, de acesso, de inclusão.

Não se questiona ser o Brasil um país com imensas desigualdades, enormes injustiças, altos níveis de miséria e uma sociedade que precisa ser modificada na sua essência. Mas a questão posta é como isso será realizado. Como o Estado enfrentará essas diferenças, como as Políticas Públicas podem ao mesmo tempo melhorar a vida das pessoas, diminuir as desigualdades sociais e tornar as pessoas independentes do Estado. Eis o desafio.

Um estudo da Fundação Getúlio Vargas calculou a desigualdade nos rendimentos dos brasileiros entre 2012 e 2019. O fenômeno é medido pelo índice de Gini, que varia de 0 a 1, sendo que o 0 corresponde à igual-

131 PASSOS, Fábio Luiz. **O limbo da Proteção social**: entre a assistência e a previdência. In: SERAU JR, Marco Aurélio. COSTA, José Ricardo Caetano. (coord.). *Benefício Assistencial: teoria geral – processo – custeio: A luta pelo Direito Assistencial no Brasil*. 2. ed. São Paulo: LTr, 2018, p. 19.

dade total e o 1 corresponde à desigualdade completa. Quanto mais alto for o índice, maior a desigualdade.¹³²



O que se pode perceber do gráfico acima é que a desigualdade no Brasil é crescente, é estrutural. A inclusão pressupõe igualdade de acesso “[...] o direito de nascer não se exerce em casa, mas na maternidade “incluída” no sistema de saúde; o desenvolvimento da criança não é um problema de crescer nos braços da ama, mas de socialização nos jardins de infância “incluídos” no sistema de ensino pré-escolar”¹³³

A desigualdade não vem apenas da pobreza, ou da ausência de recursos materiais, não é apenas a fome; vem também falta da educação, da oportunidade de sonhar, da ausência verdadeiramente de possibilidades.

Portanto, a desigualdade, no conceito aqui abordado, pressupõe não apenas a diferença de classes, ou financeira, não é a diferença de ter casa em condomínio de luxo, ou em favela sem estrutura, ou ao menos, não apenas.

Tudo que envolve esse desigual modo de acesso de oportunidade, é desigualdade. Inegavelmente a saúde será diferente, a educação, escolar e cultural, será diversa, as experiências que criam possibilidades criativas serão outras. Isso tudo irá repercutir na formação da criticidade dessa pessoa, pois ela não é moldada a pensar, apenas em seguir o fluxo, em andar como a maioria anda, querer o que todos almejam, e não saber ao certo se esse é o seu desejo, pois não há pensar, há apenas seguir.

132 Disponível em: <https://www.nexojornal.com.br/entrevista/2020/02/20/A-trajet%C3%B3ria-da-desigualdade-no-Brasil-segundo-este-economista>. Acesso em: 23 mar. de 2020.

133 CANOTILHO, J.J. Gomes et. Al. **Direitos fundamentais sociais**. São Paulo: Editora Saraiva, 2015, p. 21.

A desigualdade é muito mais que apenas material, ela é estrutural, influi na formação das pessoas, moral, intelectual, crítica. Assim, a desigualdade que se trata nesta tese é a limitação, a imposição e as barreiras.

Enfim, a visão de pobreza no Brasil é limitada ao econômico. Ou como aduz Pedro Demo, a visão que se tem da pobreza e da desigualdade é na verdade, muito “pobre”, e segue o autor:

Se todos passam fome, ninguém é pobre. A carência, de si, não gera necessariamente uma situação de pobreza social. O que faz pobre é ser obrigado a passar fome, enquanto alguns comem bem à custa da fome da maioria. Pobreza social aparece no contexto de vantagens desigualmente distribuídas. No fundo, pobreza é injustiça, o que leva a ressaltar, por outro lado, a necessidade da consciência política da pobreza.¹³⁴

O Brasil não é um país pobre, importa referir, tem-se muitas riquezas, naturais e outras tantas construídas pela população, em indústrias, em conhecimento, mas é um país de pobres. A busca por implementação de direitos e a construção da cidadania iniciou-se de modo tardio, “[...] uma vez que, realizada, em suma, no decorrer do século XX e sempre com matriz excludente, pois nunca foram direitos universalizados, o que reflete a desigualdade social e é de difícil superação.”¹³⁵

Mas o que significa dizer que não foram universalizados? Significa que embora todos possam ter acesso ao direito, ele é apenas teoricamente efetivo, pois, na prática, a teoria é outra.

Um estudo¹³⁶ diagnosticou que as respostas da proteção social nos países em desenvolvimento em face da pandemia são um mecanismo indispensável de apoio na superação ou minimização dos impactos causados. O estudo avaliou medidas de resposta em vigor em alguns países, incluindo a remoção de barreiras financeiras ao acesso à assistência médica de qualidade, o fortalecimento da segurança de renda, a inclusão de trabalhadores da economia informal, a proteção da renda e do emprego e a melhoria da proteção social, do emprego e de outras intervenções, concluindo que, embora a doença tenha atingido todas as classes sociais,

134 DEMO, Pedro. **Política social, educação e cidadania**. Campinas: Editora Papirus, 2012, p. 19.

135 SMANIO, Gianpaolo Poggio et al. **O direito na fronteira das políticas públicas**. São Paulo: Páginas & Páginas editora e gráfica, 2015, p. 3.

136 **Social protection responses to the COVID-19 pandemic in developing countries: Strengthening resilience by building universal social protection**. Disponível em: https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@soc_sec/documents/publication/wcms_744612.pdf. Acesso em: 1 ago. 2024.

inegavelmente, os mais necessitados tiveram menor capacidade de proteção e reação, seja na busca de atendimento médico de qualidade, seja na manutenção da renda familiar.

Ou seja, os impactos são diferentes. E aqui reside a necessidade emergencial da Assistência Social brasileira, a implementação de programas de Políticas Públicas emancipatórios, que gerem autonomia ao cidadão, para que ele possa, de fato, exercer a cidadania.

INTERVENÇÃO JUDICIAL PARA CONTROLE DE VIOLAÇÃO DE DIREITOS FUNDAMENTAIS¹³⁷

*Felipe Camilo Dall'Alba
Fernando Rubin*

Ao passo em que se discutiu a concessão de um benefício de prestação alimentar como o Benefício de Prestação Continuada (BPC-LOAS), regulamentado pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), Lei n. 8742/1993, em que houve indeferimento na esfera administrativa, por certo se tem espaço muito apropriado para discutir, a partir da competente caracterização do interesse em agir, a necessária e legítima intervenção judicial para controle de violação de direitos fundamentais.

Os direitos fundamentais, segundo Ingo Sarlet, como direitos subjetivos, abrem a possibilidade ao titular de um direito fundamental a possibilidade de impor judicialmente seus interesses juridicamente tutelados perante o destinatário (obrigado). Transparece a ideia de que o direito subjetivo consagrado por uma norma de direito fundamental se manifesta por meio de uma relação trilateral, formada entre o titular do objeto e o destinatário do direito.¹³⁸

Desse modo, o Poder Judiciário é muito importante na efetivação dos direitos fundamentais. Ora, ao lado das funções administrativas e legislativas, a atividade jurisdicional é considerada uma função estatal na qual o Estado soluciona os conflitos de interesse (*lide* ou *litígio*), colocando-se no lugar dos interessados e apresentando uma solução imparcial. A solução apresentada pelo Estado deve ser a aplicação de uma norma jurí-

137 Capítulo da obra, de Processo e Previdência, desenvolvido por Felipe Camilo Dall'Alba e Fernando Rubin, como membros efetivos da diretoria científica do Instituto Brasileiro de Direito Previdenciário (IBDP).

138 SARLET, Ingo Wolfgang, **A eficácia dos direitos fundamentais**. Porto Alegre: Livraria do advogado, 2018, p. 158.

dica geral e abstrata aos casos concretos. Não se pode imaginar a função jurisdicional do Estado criada para definir hipóteses jurídicas, mas para solucionar casos concretos.

E só haverá atuação do Estado se houver invocação dos interessados, porque a função jurisdicional é inerte. Pode-se afirmar, então, que jurisdição é a função do Estado que se destina a solucionar de forma definitiva e imperativa os conflitos de interesse mediante a aplicação do Direito (e não apenas a lei) aos casos concretos. A jurisdição é una, e todos os juízes a têm, mas os juízes, embora tenham jurisdição, não possuem atribuição para julgar todo e qualquer caso.

Além disso, conforme Reichelt, a redação do art. 5.º, XXXV assegura a apreciação jurisdicional não apenas no caso de lesão a direito, mas também no caso de ameaça de lesão a direito. A dicção constitucional é expressa no sentido de permitir que alguém procure proteção jurisdicional antes mesmo de experimentar qualquer dano ou prejuízo por força do desrespeito a um direito subjetivo. O silêncio do novo texto constitucional a respeito da necessidade de prévio esgotamento da instância administrativa como condição para o pleito de tutela jurisdicional também é eloquente.

Ao não dispor a esse respeito, o art. 5.º XXXV da Constituição Federal acaba por ampliar a proteção até então existente, permitindo que o Poder Judiciário possa fazer o controle de atos administrativos antes mesmo de prolatada decisão em contencioso administrativo”.¹³⁹

A jurisdição, nessa linha, possui características como a inércia, a indelegabilidade e inevitabilidade. Para Darcio Franco, a função jurisdicional, de regra, é inerte, dependendo o seu funcionamento da provocação da parte interessada, ou seja, da atuação de um autor, que apresentará a sua demanda, o seu pedido, à apreciação do Poder Judiciário. É o que dispõe o art. 2º do novo Código de Processo Civil. Ora, o magistrado não pode, de ofício, dar início à atividade jurisdicional, atividade que apenas ocorre após a iniciativa da parte interessada.

Da mesma forma, a função jurisdicional é indelegável. Nessa perspectiva, a jurisdição deve ser exercida, pessoal e exclusivamente, por aqueles regularmente investidos na função, sendo inviável a delegação ou a transferência de poderes ou atos jurisdicionais para terceiros ou para outros órgãos estatais. A jurisdição é inevitável. Os comandos e as determinações judiciais, emanados do Estado, devem ser rigorosamente aten-

139 REICHELT, Luis Alberto. O direito fundamental à inafastabilidade do controle jurisdicional e sua densificação no novo CPC, **Revista de Processo**, vol 258, ano 41, p. 41-58, São Paulo: RT, agosto de 2016, p. 45,46,47.

didados, ninguém podendo se subtrair aos efeitos das decisões judiciais, salvo as hipóteses excepcionalmente previstas na Constituição.¹⁴⁰

Assim, cabe ao poder judiciário, junto com os demais poderes, dar efetividade aos direitos fundamentais.

1. O PAPEL DO JUDICIÁRIO NA GARANTIA DOS DIREITOS

A jurisdição demonstra sua importância, a partir da fixação dos fins a que se destina.¹⁴¹ Segundo Dinamarco, “[...] a jurisdição tem escopo social (pacificação com justiça, educação), político (liberdade, participação, afirmação à autoridade do Estado e do seu ordenamento) e jurídico (atuação da vontade concreta do direito)”.¹⁴² Para Carlos Alberto Alvaro de Oliveira, “[...] aspecto importante dessa função pacificadora e de controle social é constituído pela maior eficiência na administração da justiça, questão que só pode ser visualizada à luz da relação de proporcionalidade entre os meios disponíveis e os fins a serem alcançados”.¹⁴³

Nessa senda, Dinamarco afirma que falar em instrumentalidade do processo ou em sua efetividade significa falar dele como algo posto à disposição das pessoas, com vistas a fazê-las mais felizes (ou menos infelizes), mediante a eliminação dos conflitos que as envolvem, com decisões justas.¹⁴⁴

Dessa forma, o Estado, para sua perfeita organização, depende da jurisdição, assim como depende dos outros poderes. Assim, a jurisdição não é apenas uma função, mas um Poder Político que é indispensável para a harmonia social. Então, se a jurisdição é poder, e um dos mais destacados atos de seu exercício, a sentença é, antes de tudo, um ato político. É nesse contexto dos atos políticos que se examina a legitimidade da jurisdição.¹⁴⁵ A população deposita aí a última das esperanças que lhe ofe-

140 LIMA JÚNIOR, Dárcio Franco. **Jurisdição**, Primeiras Linhas de Direito Processual Civil, Teoria Geral do Processo Civil, Porto Alegre, Livraria do Advogado, 2019.

141 DINAMARCO, Candido Rangel. **A instrumentalidade do processo**. São Paulo, Malheiros, 2003, p. p 182.

142 DINAMARCO, Candido Rangel. **A instrumentalidade do processo**. São Paulo, Malheiros, 2003, p. 387. Carlos Alberto Alvaro de Oliveira, com apoio em Pontes de Miranda, entende incorreta a referência à vontade?, pois não é importante para a aplicação das regras jurídicas (ALVARO DE OLIVEIRA, Carlos Alberto. **Do formalismo no processo civil**. São Paulo, Saraiva, 2003, p. 66).

143 ALVARO DE OLIVEIRA, Carlos Alberto, **Do formalismo no processo civil**, São Paulo, Saraiva, 2003, p. 68.

144 DINAMARCO, Candido Rangel. **A instrumentalidade do processo**. São Paulo: Malheiros, 2003. p. 372-373.

145 DINAMARCO, Candido Rangel, **A instrumentalidade do processo**. São Paulo, Malheiros, 2003, p 170.

recem as instituições humanas e que são inerentes ao regime democrático consubstanciado no Estado-de-Direito.¹⁴⁶

Nessa quadra entra o direito de ação que é abstrato¹⁴⁷, pois seu exercício independe da existência do direito a ser certificado na sentença; portanto, o autor tem direito a uma sentença, qualquer que seja. O direito de ação proporciona a tutela do direito da parte autora, ou seja, “direito de ação garante a tutela jurisdicional adequada, efetiva, tempestiva mediante processo justo”.¹⁴⁸ Embora a ação seja abstrata, a tutela do direito só será prestada quando a demanda for julgada procedente. Em caso de improcedência, é prestada a tutela jurisdicional, mas não a tutela do direito. Mas, como indica Francesco Luiso, a tutela do direito pode ser também não jurisdicional, como o arbítrio, que constitui a principal, mas não a única forma não jurisdicional de tutela do direito.¹⁴⁹

De tal maneira, para Carlos Alberto Alvaro de Oliveira, a tutela jurisdicional deve se adequar ao direito material, sendo, portanto, o resultado da atividade desenvolvida pelos órgãos do Estado, que exercem a jurisdição ou a tanto autorizados, visando à proteção do patrimônio jurídico. E este ato pode ser o Direito Material como o Direito Processual (e.g. ações rescisórias de sentença, por causas processuais), e ainda a declaração da própria inexistência do Direito, tanto do ponto de vista individual quanto do coletivo, repressivo ou preventivo.¹⁵⁰

Assim, o Poder Judiciário tem atuado como guardião dos direitos fundamentais. Alguns casos serão lembrados no próximo tópico.

2. CASOS EMBLEMÁTICOS E FORMAÇÃO DE PRECEDENTES

O Supremo Tribunal Federal já teve oportunidade de formar precedentes qualificados sobre o tema de benefício assistencial. Tais precedentes possuem o condão de orientar os julgamentos dos demais órgãos do poder judiciário atualmente. Abordar-se-ão dois precedentes.

146 DINAMARCO, Candido Rangel, **A instrumentalidade do processo**. São Paulo, Malheiros, 2003, p 174.

147 Sobre as teorias da ação consultar, COSTA, Miguel do Nascimento. Primeiras linhas de direito processual civil. Org. Dall’Alba, Felipe Camilo e Reichelt, Luis alberto. Porto Alegre: Livraria do advogado. V. 1

148 MARINONI, Luiz Guilherme; ARENHART, Sérgio Cruz; MITIDIERO, Daniel. **Novo curso de processo civil**. v. 1, São Paulo: Revista dos Tribunais, 2015. p. 271.

149 LUISO, Francesco P. **Diritto processuale civile**. Milano: Giuffrè, 2000. p. 9.

150 OLIVEIRA, Carlos Alberto Alvaro de. **Teoria e prática da tutela jurisdicional**. Rio de Janeiro: Forense, 2008. p. 108.

Em primeiro lugar, outro julgamento importante do Supremo Tribunal Federal sobre benefício assistencial diz respeito ao Tema 173, que estabeleceu que os estrangeiros residentes no País são beneficiários da Assistência Social prevista no artigo 203, inciso V, da Constituição Federal, uma vez atendidos os requisitos constitucionais e legais. Então, o LOAS não é devido apenas aos brasileiros, mas igualmente aos estrangeiros.

Em primeiro lugar, um dos julgamentos mais importantes com relação ao benefício assistencial diz respeito ao Tema 27 do Supremo Tribunal Federal que entendeu ser inconstitucional o § 3º do artigo 20 da Lei 8.742/1993, que estabelece a renda familiar mensal *per capita* inferior a um quarto do salário-mínimo como requisito obrigatório para concessão do benefício assistencial de prestação continuada previsto no artigo 203, V, da Constituição. Observe-se que, nesse caso, o juiz deve fazer uso das regras da experiência, para encontrar a regra da miserabilidade, pois a regra de um quarto do salário-mínimo foi afastada pela Suprema Corte.

A questão abre espaço para o estudo das máximas de experiência, quando então uma vez mais o julgamento acima do STF será revisitado, agora em maiores detalhes técnicos.

3. AS MÁXIMAS DE EXPERIÊNCIA NO PROCESSO PREVIDENCIÁRIO DE BPC

3.1 Introdução

É, de fato, muito comum o emprego das máximas de experiência para valoração do acervo probatório, dentro das instâncias ordinárias (primeiro e segundo graus de jurisdição) de um processo judicial. As regras da experiência comum, o que ordinariamente acontece, o vínculo do julgador com a realidade do caso concreto e com a realidade da comunidade onde se desenvolveu o fato jurídico trazido aos autos, eis o espaço para utilização do instituto.

No entanto, trata-se de questão não muito explorada pela Doutrina, sendo que também pela Jurisprudência pouco é colocado de forma explícita nos julgados, embora pareça ser fundamental peça para formação do processo justo¹⁵¹, especialmente como instrumento para auxílio na relativização – mesmo que parcial – do laudo pericial.

151 ALVARO DE OLIVEIRA, Carlos Alberto. **Do formalismo no processo civil**. São Paulo: Saraiva, 2003, 2. ed.

1.3.2 Questões específicas atinentes ao cenário probatório: produção e avaliação da prova, diferença entre juízo de admissibilidade e juízo de valoração, e as máximas de experiência como regra de julgamento

Momento de produção e avaliação da prova: a produção da prova pode se dar ordinariamente – a) ao longo das fases do processo, especialmente instrutória; b) via carta precatória, fora do processo principal; c) via medida cautelar, especialmente preparatória ao processo principal (cautelar de produção antecipada de provas).

Já o momento de avaliação da prova não pode se dar em outro momento senão o de conclusão dos autos principais ao juiz para prolação de sentença (fase decisória, encerrada a instrução do processo).

Assim, qualquer movimento de confusão entre essas fases de análise e valoração da prova podem (*rectius*: devem) importar em nulidade processual, já que uma vez que há pré-julgamento da causa com a instrução ainda em aberto, o juízo acaba antecipando sua formação de convencimento, atrapalhando ou mesmo inviabilizando a coleta de novos elementos de prova que ainda poderia se fazer necessária.

Ao se examinar a disciplina probatória trazida pelo CPC 2015, certamente se identifica uma preocupação com a admissibilidade da prova, sendo consolidado a existência de um direito fundamental ou prioritário a ela relacionado¹⁵².

A sistemática das provas¹⁵³, como uma teoria geral e as disposições referentes às provas em espécie, nunca foi tema de maiores traumas na Doutrina e na Jurisprudência, principalmente em razão da boa técnica adotada pelo Código Buzaid¹⁵⁴. Assim, o que se nota com o novel modelo adjetivo são alguns ajustes, a fim de que se obtenha com cada meio probante tipificado o máximo de resultado dentro do processo.

Visualiza-se o conceito clássico de produção de prova documental na fase postulatória, com possibilidades de aprofundamento instrutório via prova pericial e oral, notadamente¹⁵⁵.

Reforçam-se os poderes instrutórios do magistrado, como também autoriza-se maior liberdade para a participação ativa das partes litigantes na produção da prova, o que tende a afastar a malfadada lógica pretoriana de que “[...] o juiz é o destinatário da prova”¹⁵⁶.

152 RUBIN, Fernando. **O Novo CPC**. São Paulo, LTr, 2017, 2. ed.

153 CAMBI, Eduardo. **Prova**: admissibilidade e relevância. São Paulo, RT, 2006.

154 RUBIN, Fernando. **A preclusão na dinâmica do processo civil, de acordo com o Novo CPC**. São Paulo: Atlas, 2014, p. 301.

155 LACERDA, Galeno. **Do despacho saneador**. Porto Alegre: La Salle, 1953.

Sabido que os destinatários da prova são todos os agentes envolvidos na relação jurídica processual, sendo importante realmente esse movimento de cooperação processual, repercutindo o princípio processual constante já no art. 6º do Novo CPC.

É, pois, distorcida e contrária aos modernos contornos do devido processo legal essa convicção de que o juiz é o destinatário da prova, ao menos por dois fundamentos: por colocar os atores do processo em posição de manifesta desigualdade, supervalorizando a figura do Estado-juiz, como se os argumentos trazidos pelos meios probantes fossem destinados à convicção tão só do julgador, e não das partes litigantes¹⁵⁷; e por negar que haja a real possibilidade de o juiz de Primeiro Grau não ser o efetivo julgador da demanda, ao passo que o princípio do duplo grau de jurisdição permite que superiores instâncias ordinárias passem a reavaliar a causa (e o próprio material probatório aportado), sendo daí perfeitamente possível se suceder que aquela prova tida como irrelevante pelo Juízo *a quo* (e por isso indeferida), pudesse auxiliar (quicá decisivamente) na formação do convencimento do Juízo *ad quem*.

Juízo de admissibilidade e valoração: repise-se que, se é diverso o momento de produção da prova e a sua avaliação, não pode haver também confusão por parte do julgador no sentido de antecipar juízo de valor a respeito do conjunto probatório, em momento próprio que deveria tratar da sua admissão aos autos. Eis aqui questão mais complexa, a merecer o devido tratamento autônomo no cenário da dinâmica da prova¹⁵⁸.

Veja-se um exemplo a respeito: deixa-se de fazer uma prova, já que anterior prova se postou em sentido contrário e já houve suposto conven-

156 Ao menos admitindo-se que é um dos destinatários e que o Estado-juiz se submete a disciplina adjetiva do sistema processual (especial referência aos parâmetros estabelecidos pelo art. 370 do CPC) para decidir a respeito da admissibilidade da prova – “[...] Como destinatário final da prova, cabe ao magistrado, respeitando os limites adotados pelo Código de Processo Civil, a interpretação da produção probatória, necessária à formação do seu convencimento. 4. Agravo a que se nega provimento”, grifo nosso (4ª Turma do Superior Tribunal de Justiça, Min. Maria Isabel Galotti, AgRg no AREsp 121314/PI, j. em 07/05/2013).

157 A prova se constitui em instrumento de fundamentação dos argumentos destinados à formação do convencimento do julgador – e das partes – no sentido de ser aceita esta ou aquela versão dos fatos sobre o qual se assenta a lide. Buscam enfim as provas servir de elemento basilar de retórica destinada ao convencimento dos atores do processo sobre como teriam se verificado no passado os fatos em discussão no presente (BUTTENBENDER, Carlos Francisco. **Direito probatório, preclusão e efetividade processual**. Curitiba: Juruá, 2004, p. 75).

158 REICHEL, Luis Alberto. **A prova no direito processual civil**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2009.

cimento pelo juiz a respeito de qual parte está com a razão. Tal providência judicial pode estar revelando claramente a confusão entre a oportunidade de admitir prova e a oportunidade de valorá-la. Ora, se a parte impugnou o meio de prova anterior (pericial) e requereu outro meio de prova (testemunhal), este deve ser deferido, salvo se realmente se convencer o juiz que não está mais diante de fato controvertido relevante (situação absolutamente excepcional), ainda mais se a prova requerida se mostrar útil à finalidade pretendida (utilidade da prova).

Sem dúvidas, sempre se estimam movimentos de busca da verdade real, aprofundamento instrutório e colaboração entre os atores do processo para o melhor deslinde da causa *sub judice*, em tempo razoável e por meio de decisão qualificada¹⁵⁹.

Em diversos escritos já se teve a oportunidade de combater eventuais precipitações no encerramento da instrução e/ou o não encaminhamento de aprofundamento da instrução, cenário a acarretar, não raro, cerceamento de defesa a tolher o direito do segurado, em busca de prestação de caráter urgente/alimentar¹⁶⁰.

Repara-se, portanto, que, no específico momento de admissibilidade da prova, deve o julgador indeferi-la com base no critério do objeto de prova e não adotando o princípio do livre convencimento motivado da prova – o qual só deve ser aplicado ao tempo de valoração da prova. De outra forma, tão somente em caso de não mais ser controvertido ou relevante o objeto de prova é que pode ser ela inadmitida pelo Estado-juiz, e não em razão de prévia tomada de convicção a respeito do mérito do pleito envolvendo o fato jurídico amoldador da causa de pedir.

Sobre o tema, cabe referência à doutrina de Knijnik: “[...] o princípio do livre convencimento (motivado, a valoração) nada tem a ver com a admissibilidade da prova; a valoração entra em operação somente após o processo de seleção do material que comporá o objeto do seu exercício; daí segue-se que viciada a etapa preliminar, contamina-se seu resultado, sendo irrealizável a manutenção da valoração judicial exercida sob bases equivocadas”¹⁶¹.

159 Aqui sempre se defenderá que os movimentos judiciais que limitam a produção da prova deveriam desafiar recurso imediato – *in casu*, agravo de instrumento (a jurisprudência, no entanto, vem determinando a incidência de recurso deferido, *ex vi* art. 1009, par. 1º do CPC).

160 RUBIN, Fernando. **Processo judicial previdenciário**: Notas especiais de acordo com o CPC. Curitiba: Juruá, 2022.

161 KNIJNIK, Danilo. **A prova nos juízos cível, penal e tributário**. Rio de Janeiro: Forense, 2007. p. 24.

Realmente, como exposto, o equívoco (vício) em confundir juízo de admissibilidade e valoração importa em nulidade da sentença, com a necessidade de reabertura da instrução para produção da prova antes indeferida.

Permaneça-se-á no exemplo acima exposto: se o laudo oficial é favorável ao autor e o réu requereu prova testemunhal como forma de impugnar o laudo, mantendo, pois, o fato controvertido, tem-se que sendo negada a prova testemunhal e julgado de plano o processo a favor do autor, pode o réu discutir a nulidade da sentença, por cerceamento de defesa (apontando confusão judicial entre o juízo de admissibilidade e valoração), e requerer a reabertura da instrução para produção da prova testemunhal.

A seu turno, demonstrando justificadamente que o fato não se encontra mais controvertido, seria o caso de indeferimento do meio de prova, usando-se aqui o arcabouço processual adequado – art. 11º, art. 370, par. único e art. 374, III, articuladamente.

Máximas de experiência: está-se, aqui, diante da regra de aplicação do bom senso, regra de experiência comum, espécie de válvula de escape para o julgador considerar o conjunto probatório, ao tempo de decidir, aplicando o que ordinariamente acontece. A regra, na parte geral da teoria das provas, estabelece um vínculo entre o julgador e a comunidade em que se irá aplicar o Direito.

Estabelece o art. 375 do CPC, ao regular o tópico, que em falta de normas jurídicas particulares, o juiz aplicará as regras de experiência comum subministradas pela observação do que ordinariamente acontece e ainda as regras da experiência técnica, ressalvado, quanto a esta, o exame pericial¹⁶².

De fato, embora o dispositivo infraconstitucional, ao tratar das máximas de experiência, não indique com clareza se o momento oportuno de sua utilização é ao tempo de admissão ou ao tempo de valoração da prova, hodiernamente, de acordo com a exposição contida no parágrafo supra, parece que cabe a sua aplicação ao tempo de o julgador proferir sua decisão em cognição exauriente¹⁶³.

Exemplo de aplicação: deixar o julgador de considerar determinado meio de prova que poderia resolver sozinho o litígio – como uma prova pericial – por se mostrar destoante do contexto fático apresentado e do

162 Em semelhante redação, o art. 335 do Código Buzaid - BARBOSA MOREIRA, J. C. **O novo processo civil brasileiro**. Rio de Janeiro: Forense, 2006. 24. ed.

REICHEL, Luis Alberto. **A prova no direito processual civil**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2009.

163 ROSITO, Francisco. **Direito probatório: as máximas de experiência em juízo**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2007. p. 134/148.

que se poderia esperar daquele resultado pericial, levando em consideração o que ordinariamente acontece em casos semelhantes naquela comunidade e naquele lapso temporal.

Por certo, essa relativização do laudo pericial, como no exemplo posto, exige cautela do órgão julgador, já tendo a Jurisprudência, nesse sentido, enaltecido que, para se afastar das conclusões estampadas na perícia, deve o intérprete encontrar apoio em “[...] razões sérias, ou seja, em fundamentos duvidosos de que a opinião do perito colide contra princípios lógicos, científicos ou máximas de experiência e que existem no processo elementos probatórios com grau de verossimilhança superior, em relação aos fatos controvertidos”¹⁶⁴.

É importante frisar, por fim, que as regras de experiência devem ser relatados e demonstradas claramente na motivação da decisão¹⁶⁵, para que possa se estabelecer um determinado “[...] controle (pelas partes) da aplicação das regras de experiência”¹⁶⁶, sendo tal circunstância confirmadora de que “[...] o campo próprio às máximas de experiência é o da valoração da prova e da formação do convencimento judicial”¹⁶⁷.

1.3.3 As máximas de experiência no processo previdenciário e o cenário de utilização no benefício assistencial

Qual seria a lógica do processo previdenciário? Haveria espaço para se falar já em sua autonomia frente ao processo civil clássico? Pode-se identificar, sim, ao menos uma autonomia relativa¹⁶⁸.

Na verdade, é possível ir mais longe para afirmar que o processo previdenciário respira por conta própria e precisa ser mais bem investigado e aperfeiçoado.

164 **Apelação Cível**, Nº 70017133174, Nona Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Odone Sanguiné, Julgado em: 11.4.2007.

165 TARUFFO, Michele. **La motivazione della sentenza**. Padova: CEDAM, 1975.

166 “O juiz, através de argumentação racional, deve demonstrar a idoneidade da regra de experiência, assim como a oportunidade do seu uso para a decisão. Essa é a única maneira de se garantir a racionalidade na utilização das regras de experiência, e ao mesmo tempo, a possibilidade de seu controle pelas partes, evitando que o juiz pense pode utilizá-las sem qualquer critério, estabelecendo argumentos destituídos de qualquer valor” (MARINONI, Luiz Guilherme; ARENHART, Sérgio Cruz. **Prova**. São Paulo: RT, 2011. 2. ed. p. 151/152).

167 ALVARO DE OLIVEIRA, Carlos Alberto; MITIDIERO, Daniel. **Curso de processo civil**. São Paulo: Atlas, 2012. Processo de conhecimento – vol. 2. p. 83.

168 RUBIN, Fernando. **Processo previdenciário e aplicação da preclusão**: Teoria e Prática. Curitiba: 2023.

Em um cenário de ataques aos direitos sociais, mormente em nome do capital e da suposta preservação da economia, certo de que o Poder Judiciário passa a ter um protagonismo ainda maior, no exame de indeferimentos e na proteção do segurado-autor; e o processo judicial previdenciário, nesse contexto com uma lógica específica, passa a ser o central campo em que tais garantias aos hipossuficientes precisam ser discutidas e reafirmadas dia após dia.

Aqui, se identifica de plano a possibilidade de utilização de duas ferramentas fundamentais: as máximas de experiência do julgador, as regras de bom senso no exame da demanda de carga social, conforme autoriza o art. 375 do CPC; e o aproveitamento da regra especial insculpida no art. 11 da Lei nº 10.259/2001, a respeito da necessidade de juntada de cópia do processo administrativo na íntegra pelo órgão estatal.

Explica-se. Na primeira questão (máximas de experiência), a ênfase a ser dada diz respeito ao alto grau de sensibilidade do julgador a elementos subjetivos do processo previdenciário, que podem passar ao largo da prova pericial e mesmo documental – como nos benefícios por incapacidade, nos reconhecimentos de tempo rural e especial, e mesmo no exame da miserabilidade para fins de concessão do benefício assistencial (LOAS).

É mesmo fundamental, aqui, a vinculação do magistrado à realidade da sua comunidade, aplicando regras de experiência comum na interpretação do caderno probatório e do conjunto da postulação. É a oportunidade de o julgador demonstrar quão próximo está da realidade que se vincula a julgar.

Na segunda questão (juntada integral da cópia do processo administrativo), ênfase a ser dada, aqui, a essa regra peculiar em desfavor da Fazenda Pública. Ora, em demandas envolvendo particulares, certo de que a parte junta a documentação que entender apta ao convencimento do Estado-juiz, sendo conhecida a máxima de que a parte não é obrigada a juntar documentos que a desfavoreçam – é o direito de não produzir prova contra si (a prova desabonatória), aliás o Código de Processo Civil (CPC) até inova disciplinando, no art. 379, que à parte litigante em geral deve ser “[...] preservado o direito de não produzir prova contra si própria”.

Mas tal disciplina não se aplica de forma alguma à Fazenda Pública (*in casu*: INSS), que já indeferiu benefício na via administrativa, e precisa por lei apresentar todos os documentos relacionados à *quaestio* agora perante o Estado-juiz, o qual dará a decisão definitiva sobre o imbróglio.

A preocupação de atuação do Poder Judiciário e a identificação, cada vez maior, da autonomia do processo previdenciário afloram em um ambiente pátrio onde o número de indeferimentos de benefícios segue

crescendo, com novas alterações em busca de supostas fraudes ao sistema, o que acaba levando milhares de segurados a perícias de revisão – até mesmo de benefícios indenizatórios, como se projetou com o auxílio-acidente, mais recentemente a partir da Medida Provisória nº 1.113, de 2022.

Nesse diapasão e com o olhar não só da Doutrina, em que se insere esta pesquisa, mas também com o olhar da Jurisprudência, das suas construções iniciais em período de Nova Previdência (pós Emenda Constitucional nº 103/2019) e de formação de importantes Precedentes Obrigatórios no âmbito social, deve-se estabelecer os devidos debates de questões principais (referentes às concessões dos benefícios) e mesmo de questões acessórias (como as referentes aos honorários e aos índices de correção monetária).

O processo previdenciário vem conquistando o seu devido espaço e autonomia nos últimos anos, em razão da crescente constatação da inadequação de diversos institutos do processo civil clássico, como a limitação do pedido ao contido na petição inicial, as regras rígidas dos ônus da prova, do instituto da coisa julgada e da preclusão, e, quanto a este último cenário, a fixação dos prazos como peremptórios – questões essas que, aqui, no âmbito social, podem determinar injustiças que custem o benefício de natureza alimentar do segurado da Previdência Social brasileira.

Agora, no que toca às máximas de experiência, entende-se que se tem aqui instituto do processo civil que se adapta muito bem ao processo previdenciário, sendo questão mesmo de se trabalhar o seu maior emprego ao tempo dos julgamentos em demandas de direito social, no que toca à valoração da prova.

Nessa quadra, já se teve o reconhecimento de que em lides previdenciárias “[...] a decisão, portanto, não deve valorizar sobremaneira a prova técnica elaborada pelo perito oficial, já que se sabe inexistir hierarquia entre os meios probatórios salvo quando a lei prevê antecipadamente o valor de determinada prova, o que não é o caso dos autos, mormente se esta vai de encontro às demais provas constantes nos autos, bem como às próprias regras de experiência comum”¹⁶⁹.

169 Apelação Cível TJRS Nº 70013786751, com a seguinte paradigmática ementa: APELAÇÃO CÍVEL. ACIDENTE DE TRABALHO. PREVIDENCIÁRIO. CONVERSÃO DE AUXÍLIO-DOENÇA PREVIDENCIÁRIO EM AUXÍLIO-DOENÇA ACIDENTÁRIO. NEXO CAUSAL ENTRE A LESÃO DESENVOLVIDA PELA AUTORA E SUAS ATIVIDADES LABORAIS. LER. EPICONDILITE E TENOSSINOVITE. 1) Como determina o art. 61 da Lei nº 8.213/91, tanto o auxílio-doença previdenciário, quanto o auxílio-doença acidentário consistem numa renda mensal correspondente a 91% (noventa e um por cento) do salário-de-benefício. Por este motivo, a conversão seria vantajosa para a autora principalmente em razão de aqueles segurados que sofrem

A respeito do LOAS, evidente que sensibilidade peculiar, no exame dos laudos¹⁷⁰, deve ser exigido do julgador ao tratar de jurisdicionado hipossuficiente, que possui uma dificuldade enorme de produzir provas e pode contar com manifestação técnica que exige exame com temperamentos. Assim, não se foca tanto na questão da deficiência (B87), já que também o idoso pode pleitear o benefício assistencial (B88), mas, sim, em elemento comum às hipóteses do benefício de prestação continuada que é a prova da miserabilidade.

Aqui, para além das questões de ordem objetiva (e a definição de miserabilidade pelo critério econômico de um quarto de salário-mínimo), chama-se atenção para o elemento de ordem subjetiva, a avaliação do contexto em que se está inserido o pretense beneficiário do LOAS, a situação em que se insere naquele estágio de tempo e cultura.

O juiz, devidamente assessorado pelas partes litigantes, ouvidas em contraditório, tem as devidas condições de fazer esse exame, que não compete propriamente ao perito, diga-se de passagem, de analisar a questão sob esse viés subjetivo, examinando com cuidado o caso concreto *sub judice*, fundamentando a sua decisão, aplicando as máximas de experiência à luz da disciplina do Direito Material e do Direito Processual vigente.

acidente de trabalho gozarem da garantia de manutenção do contrato de trabalho na empresa, após a cessação do auxílio-doença acidentário, por um período mínimo de 12 meses (art. 118 da referida lei). No caso em exame, não se encontram em discussão a existência da doença, nem tampouco a conseqüente incapacitação da autora para o exercício de suas atividades rotineiras, mas tão somente a existência do nexo causal entre estes fatores e o trabalho da apelante. O contexto fático-probatório produzido nos autos é suficiente para demonstrar que a doença de que padece a autora tem sua origem conexas a acidente de trabalho, em que pese a conclusão negativa constante do laudo pericial. Com efeito, o Magistrado não está adstrito ao laudo pericial, vigendo em nosso ordenamento jurídico o princípio do livre convencimento motivado, tendo o julgador ampla liberdade na apreciação do conjunto probatório para a formação de seu convencimento. A decisão, portanto, não deve valorizar sobremaneira a prova técnica elaborada pelo perito oficial, já que se sabe inexistir hierarquia entre os meios probatórios e salvo quando a lei prevê antecipadamente o valor de determinada prova, o que não é o caso dos autos e, mormente se esta vai de encontro às demais provas constantes nos autos, bem como às próprias regras de experiência comum. 2) CUSTAS As custas processuais (incluídos os honorários periciais) são devidas por metade, consoante a Súmula 02 do extinto Tribunal de Alçada e o art. 11, *caput*, do Regimento de Custas e Lei nº 8.121/85. APELAÇÃO PROVIDA. (Nona Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Marilene Bonzanini, Julgado em: 15-03-2006).

170 Nada obstante o benefício assistencial tratar de prestação módica, e, por isso, tradicionalmente discutida nos Juizados Especiais Federais Previdenciários, certo que se trata de processo judicial complexo, com a possibilidade de realização de mais de uma perícia, quando se sucede a investigação biopsicossocial e paralelamente o exame socioeconômico.

O parágrafo 3º, do artigo 20, da Lei 8.742/93 (LOAS) prevê como critério para a concessão do benefício assistencial a idosos ou deficientes, como referido, o fato de a renda familiar mensal *per capita* ser inferior a um quarto do salário-mínimo. Todavia, o Plenário do Supremo Tribunal Federal, ao julgar, em 18-04-2013, a Reclamação n. 4374 e o Recurso Extraordinário n. 567985, este com repercussão geral, reconheceu e declarou, *incidenter tantum*, a inconstitucionalidade do parágrafo 3º, do artigo 20, da Lei 8.742/93, por considerar que o critério ali previsto está defasado para caracterizar a situação de miserabilidade. Com efeito, segundo o Relator da referida Reclamação, Ministro Gilmar Mendes, nos últimos anos, houve uma proliferação de leis que estabeleceram critérios mais elásticos para a concessão de outros benefícios assistenciais, tais como a Lei 10.836/2004, que criou o Bolsa Família, a Lei 10.689/2003, que instituiu o Programa Nacional de Acesso à Alimentação, e a Lei 10.219/2001, que criou o Bolsa Escola. Essas Leis teriam aberto portas para a concessão do benefício assistencial fora dos parâmetros objetivos fixados pelo art. 20, da LOAS, e juízes e Tribunais passaram a estabelecer o valor de meio salário-mínimo como referência para aferição da renda familiar *per capita*. Referiu, ainda, o Ministro que “[...] é fácil perceber que a economia brasileira mudou completamente nos últimos 20 anos. Desde a promulgação da Constituição, foram realizadas significativas reformas constitucionais e administrativas com repercussão no âmbito econômico e financeiro. A inflação galopante foi controlada, o que tem permitido uma significativa melhoria na distribuição de renda”, contexto esse que proporcionou fossem modificados também os critérios para a concessão de benefícios previdenciários e assistenciais se tornando mais generosos e apontando para meio salário-mínimo o valor padrão de renda familiar *per capita*. Afirmou, ainda, que “[...] os Programas de Assistência Social no Brasil utilizam atualmente o valor de meio salário-mínimo como referencial econômico para a concessão dos respectivos benefícios”, ressaltando ser este um indicador bastante razoável de que o critério de um quarto do salário mínimo utilizado pela LOAS está completamente defasado e inadequado para aferir a miserabilidade das famílias, que, de acordo com o artigo 203, inciso V, da Constituição, possuem o direito ao benefício assistencial¹⁷¹.

Evidentemente que o valor da renda *per capita*, na forma prevista pela Lei (e mesmo no cenário supra de meio salário-mínimo de construção pretoriana, entendemos nós), não pode ser um critério definitivo para decidir sobre a miserabilidade da família, cabendo ser examinado pelo Poder Judiciário a existência de risco social.

171 TRF4, AC 0015646-23.2013.4.04.9999, SEXTA TURMA, Relator ROGER RAUPP RIOS, D.E. 11/04/2014.

Trata-se de um parâmetro inicial (o critério econômico objetivo) que deve passar pelo filtro das provas coligidas aos autos e, também, – entende-se, aqui, – pelo filtro das máximas de experiência, para um encaminhamento de uma decisão mais digna, mais justa, que identifique – quando for o caso – cenário de miserabilidade a ser reconhecido pelo Poder Judiciário.

Exemplifica-se, com fundamento na melhor Jurisprudência, que diante das peculiaridades do caso concreto (a constar expressamente na fundamentação do julgado, inclusive para que permita em tese recurso a respeito do ponto), é possível a benesse social, à “[...] autora que tem 53 anos, nunca teve qualquer vínculo formal de emprego (não há registro no CNIS), vive em estado de precariedade material evidente e sofre de epilepsia - tudo gerando, conforme o relatório social e as máximas de experiência, barreiras consideráveis à sua inserção social e laboral”¹⁷².

Aqui, identificado, com exatidão, pelo órgão julgador, o cumprimento dos requisitos legais para a concessão do LOAS desde a data do requerimento administrativo (DER), sendo explicitada situação de risco social (estado de miserabilidade, hipossuficiência econômica ou situação de desamparo) da parte autora e de sua família, conforme conclui o Desembargador Roger Raupp Rios, do TRF 4ª Região.

Já do ponto de vista eminentemente processual, encontra-se, aqui, *decisum* que expressamente menciona as máximas de experiência como regra de julgamento, no exame minudente do conjunto da postulação, já que, diante do conjunto probatório, se encontra configurada, na hipótese dos autos, a situação de risco social necessária à concessão do benefício de prestação continuada.

172 CONCESSÃO DE BENEFÍCIO ASSISTENCIAL. CONDIÇÃO DE DEFICIENTE. SITUAÇÃO DE RISCO SOCIAL. REQUISITOS PREENCHIDOS. 1. O direito ao benefício assistencial pressupõe o preenchimento dos seguintes requisitos: a) condição de deficiente (incapacidade para o trabalho e para a vida independente, consoante a redação original do art. 20 da LOAS, ou impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir a participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas, consoante a redação atual do referido dispositivo) ou idoso (neste caso, considerando-se, desde 1º de janeiro de 2004, a idade de 65 anos); e b) situação de risco social (estado de miserabilidade, hipossuficiência econômica ou situação de desamparo) da parte autora e de sua família. 2. Comprovado o preenchimento dos requisitos legais, deve ser concedido o benefício em favor da parte autora, desde a data do requerimento administrativo (13-04-2011). (TRF4, AC 0015646-23.2013.4.04.9999, SEXTA TURMA, Relator ROGER RAUPP RIOS, D.E. 11/04/2014).

PROPOSIÇÕES DE FUTURO EM ALINHAMENTO CONSTITUCIONAL E ORIENTAÇÕES MUNDIAIS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Juliane Penteado Santana

1. ALINHAMENTO COM A CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988 E DIRETRIZES INTERNACIONAIS

A Constituição Federal de 1988 é um marco na história dos direitos sociais no Brasil, estabelecendo a Assistência Social como um direito de cidadania e um dever do Estado. O Benefício de Prestação Continuada (BPC-LOAS), regulamentado pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), Lei n. 8742/1993, é uma das principais Políticas Públicas de Assistência Social no país. Este benefício assegura um salário-mínimo mensal às pessoas com deficiência e aos idosos com 65 anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção, nem de tê-la provida por sua família.

No contexto internacional, o Brasil é signatário de várias convenções e pactos que orientam a garantia dos direitos sociais, como a Declaração Universal dos Direitos Humanos e a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.¹⁷³ Essas diretrizes internacionais reforçam a necessidade de assegurar a proteção social e o bem-estar de todos, especialmente dos mais vulneráveis.

No entanto, desafios persistem na efetivação desses direitos, particularmente no atendimento a populações marginalizadas, como a comunidade LGBTQIAPN+ e as vítimas de violência de gênero. A falta de acesso adequado aos serviços de Assistência Social e a discriminação são

¹⁷³ Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/declaracao-universal-dos-direitos-humanos> https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/____/Ato2007-2010/2009/Decreto/D6949.htm.

barreiras significativas que necessitam de abordagens específicas e políticas inclusivas para serem superadas.

A Assistência Social é um direito social assegurado pela Constituição Federal brasileira e encontra-se regulamentada pela LOAS, que estabelece as diretrizes e normas para a sua implementação. O BPC, previsto na LOAS, é uma garantia de renda mínima para idosos e pessoas com deficiência que não possuem meios de prover sua própria subsistência.

Não obstante e de acordo com tudo o que já foi explanado e apresentado no contexto desta obra, vê-se que o Brasil, muito embora tenha legislação e enquadramento normativo com as diretrizes internacionais, ainda, assim, está longe de chegar ao seu melhor resultado no que compete à eficácia da dignidade humana. Isso porque, no pensamento de Paulo Bonavides, “[...] nenhum princípio é mais valioso para compendiar a unidade material da Constituição que o princípio da dignidade da pessoa humana”.

É fundamental que as Políticas Públicas de Assistência Social estejam alinhadas com as previsões constitucionais e as diretrizes constitucionais para garantir que os direitos sociais sejam efetivamente assegurados. Nesse sentido, a proposta de futuro em relação à Assistência Social deve contemplar a promoção de políticas que visem à inclusão social, à melhoria da qualidade de vida e ao fortalecimento da cidadania dos indivíduos em situação de vulnerabilidade.

Delimitar proposições de futuro em alinhamento constitucional e orientações mundiais de assistência representam um importante desafio para os Governos e sociedade civil em garantir a efetivação dos direitos sociais, em particular no que tange à Assistência Social. Nesse sentido, é fundamental analisar a relação entre o Benefício de Prestação Continuada da Lei Orgânica da Assistência Social (BPC-LOAS), a Política Pública de Assistência Social e as previsões constitucionais e diretrizes constitucionais.

Nesse sentido, é importante analisar o impacto jurídico do Direito Internacional dos Direitos Humanos no ordenamento jurídico brasileiro. Sendo assim, para efeito deste estudo, é necessário compreender-se a relação aos Tratados Internacionais de Direitos Humanos e sua hierarquia constitucional.

Em termos puramente jurídicos, o primeiro impacto observado diz respeito ao fato de que o ordenamento jurídico brasileiro, e em especial a Constituição de 1988, apresenta uma série de disposições que reproduzem fielmente os enunciados presentes nos Tratados Internacionais de Direitos Humanos.

A incorporação de disposições de Tratados Internacionais de Direitos Humanos na legislação brasileira mostra a preocupação do legislador

em alinhar as leis nacionais com os compromissos assumidos pelo Brasil no cenário internacional. Isso não só fortalece os direitos fundamentais garantidos pela Constituição como também amplia o leque de direitos assegurados aos cidadãos. Dessa forma, a violação desses direitos não acarreta apenas responsabilidade no âmbito nacional mas também internacional. Essa integração do Direito Internacional dos Direitos Humanos no Direito interno promove uma maior proteção aos direitos fundamentais, enriquecendo e complementando a Carta Magna.

Como exemplos desses direitos, ressaltando que se indicam alguns deles que se entendem em intersecção com o tema proposto desta obra, pode-se citar:

- O direito de cada indivíduo a um padrão de vida adequado para si e sua família, incluindo alimentação, vestuário e moradia, conforme estabelecido no artigo 11 do Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais;
- A proibição de qualquer propaganda a favor da guerra ou que promova ódio nacional, racial ou religioso, conforme previsto no artigo 20 do Pacto Internacional dos Direitos Civis e Políticos e no artigo 13 (5) da Convenção Americana;
- O direito das minorias étnicas, religiosas ou linguísticas de preservar sua cultura, religião e idioma, conforme previsto no artigo 27 do Pacto Internacional dos Direitos Civis e Políticos e no artigo 30 da Convenção sobre os Direitos da Criança;
- A proibição da realização de experimentos médicos ou científicos sem o consentimento do indivíduo, conforme disposto no artigo 7º, segunda parte, do Pacto dos Direitos Civis e Políticos;
- A proibição da reintrodução da pena de morte nos Estados que a tenham abolido, conforme o artigo 4º (3) da Convenção Americana;
- O direito das crianças menores de quinze anos de não serem recrutadas para participar de conflitos armados, conforme o artigo 38 da Convenção sobre os Direitos da Criança;
- A possibilidade de os Estados adotarem medidas sociais, econômicas e culturais para garantir a proteção de grupos raciais e garantir o pleno exercício de seus direitos humanos e liberdades fundamentais, conforme o artigo 1º (4) da Convenção sobre a Eliminação de todas as formas de Discriminação Racial;
- A possibilidade de os Estados adotarem medidas especiais para promover a igualdade entre homens e mulheres, conforme o ar-

tigo 4º da Convenção sobre a Eliminação de todas as formas de Discriminação contra as Mulheres;

- A proibição de extradição ou expulsão de um indivíduo para outro Estado onde há motivos para crer que poderá ser submetido à tortura ou tratamento cruel, desumano ou degradante, conforme a Convenção contra a Tortura e a Convenção Americana.

Os direitos enunciados nos tratados internacionais dos quais o Brasil participa representam uma expansão do espectro de direitos garantidos no âmbito nacional, uma vez que não estão contemplados na legislação doméstica. É importante ressaltar que essa lista não é exaustiva, apenas exemplifica direitos consagrados nos instrumentos internacionais ratificados pelo Brasil e que se tornaram parte do ordenamento jurídico interno. O Direito Internacional dos Direitos Humanos, portanto, atua como um agente de inovação e ampliação dos direitos constitucionalmente garantidos.

É importante destacar que os tratados de direitos humanos estabelecem padrões mínimos de proteção, servindo como uma base essencial de garantia e não como um limite máximo de proteção. Nesse sentido, a interpretação dos tratados de direitos humanos reforça o princípio em prol do ser humano. Além das regras interpretativas previstas no artigo 29 da Convenção Americana, também se devem considerar os tratados de direitos humanos do sistema global, que igualmente defendem o princípio em favor da pessoa, priorizando a norma mais benéfica. Exemplos disso podem ser encontrados em várias convenções, como a Convenção sobre a Eliminação da Discriminação contra a Mulher, a Convenção sobre os Direitos da Criança e a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. As cláusulas constitucionais abertas e o princípio em prol do ser humano, presentes nos tratados de direitos humanos, formam os dois pilares - nacional e internacional - que promovem o diálogo sobre questões de direitos humanos.

Por conseguinte, as Diretrizes Internacionais de Direitos Humanos desempenham um papel fundamental ao fortalecer os direitos constitucionalmente protegidos, seja por meio da complementação de instrumentos internacionais às leis nacionais ou da ampliação do rol de direitos garantidos. No entanto, surgem desafios no âmbito de direito interno, no que tange à aplicação dessas diretrizes e normas, levando em consideração a natureza constitucional dos Tratados Internacionais de Direitos Humanos.

Na verdade, a execução das Políticas Públicas com a eficácia e eficiência desejadas fica à mercê dos direitos delimitados, ressoando uma

incoerente desconexão com o papel constitucional a ser desenvolvido pelo Estado.

A Política Pública de Assistência Social, por sua vez, deve ser pautada pelo princípio da dignidade da pessoa humana e da solidariedade social, conforme estabelecido no artigo 1º da Constituição Federal. Além disso, a LOAS estabelece as diretrizes e os objetivos da Assistência Social, visando à promoção da inclusão social e ao combate à pobreza e à exclusão social.

A Assistência Social, inicialmente estabelecida como uma área de atuação do Estado brasileiro na década de 1940, só foi oficializada como Política Pública com a promulgação da Constituição Federal de 1988. Desde então, passou por transformações significativas que resultaram em uma reorientação prática, conceitual e ideológica. Atualmente, é reconhecida como uma Política de Direito Social, respaldada pela ampliação dos direitos com a perspectiva de universalização.

A Constituição assegura, no artigo 6º, diversos direitos sociais, incluindo educação, saúde, trabalho, lazer, segurança, previdência social, proteção à maternidade e à infância, além da assistência aos desamparados. Para garantir a efetivação desses direitos, o Estado tem implementado mudanças na operacionalização das políticas públicas, com foco no Poder Executivo.

Por meio dessas medidas, busca-se não apenas atender às necessidades da população de forma mais abrangente mas também fortalecer o caráter social e igualitário das Políticas Públicas.

As Políticas Públicas têm passado por constantes mudanças e ajustes, seja na realocação dos recursos, na modificação dos Ministérios ou na ampliação dos serviços oferecidos. No entanto, nem sempre essas mudanças têm sido significativas o suficiente para superar o déficit social deixado pelo Estado. É necessário que as Políticas Públicas estejam sempre alinhadas com os princípios de justiça social, de modo a garantir uma verdadeira superação das desigualdades presentes na sociedade.

A transformação da Assistência Social em uma Política Pública Social trouxe consigo uma série de debates e reflexões sobre suas definições, objetivos, diretrizes e demandas. O Estado, por sua vez, tem a responsabilidade de oferecer assistência a quem dela precisa. Acredita-se que, ao longo do tempo, a Política de Assistência Social tem o potencial de promover a redistribuição de recursos entre diferentes setores sociais e causar um impacto positivo na sociedade.

No entanto, apesar das menções ao caráter redistributivo da Política de Assistência Social, percebe-se que a literatura ainda não abordou de

forma aprofundada a caracterização desse tipo de política com base nas tipologias de Políticas Públicas. É evidente que essa caracterização precisa ser mais problematizada, pois apresenta limitações. Apesar dos avanços, a Assistência Social ainda carrega consigo elementos históricos que influenciam a maneira como é implementada.

Em seu estudo sobre o Estado de Bem-Estar Social, Fiori (1997) destaca a variedade de Políticas Públicas que foram desenvolvidas ao longo dos anos, buscando integrar diferentes experiências em padrões básicos distintos. Essas Políticas se diferenciam em aspectos como financiamento, alcance de serviços, participação do setor público, adaptação aos sistemas políticos e organização institucional (Fiori, 1997, p. 135).

É importante ressaltar que esses padrões são estabelecidos com base nas especificidades do Estado, que variam de acordo com as características de cada país ou região. Diante da lacuna nas análises das políticas sociais, em especial na Política de Assistência Social implementada pelo Estado brasileiro, aborda-se, aqui, a classificação dessa Política com base em diferentes tipos de Políticas Públicas, destacando seus elementos essenciais, como seus aspectos sociopolíticos, econômicos e históricos.

Também a presença do Estado nas relações políticas e econômicas da sociedade capitalista é uma característica intrínseca e permanente. Com o avanço do capitalismo monopolista, o papel estatal passou a incluir novas funções ao intervir de forma direta na questão social. Antes, essa intervenção ocorria de maneira indireta, por meio de regulamentos gerais que impactavam as organizações privadas, filantrópicas e vocacionais de forma pontual e individualizada.

Apesar de assumir parte da responsabilidade no campo social, o Estado ampliou sua atuação ao implementar diversas Políticas Sociais. No entanto, as ações relacionadas à Assistência Social ainda não foram reconhecidas como políticas sociais, devido à sua natureza aleatória e residual, proveniente de períodos anteriores às intervenções estatais. Essas funções são comumente rotuladas como assistencialistas.

Na análise em questão, é preciso entender que o assistencialismo não deve ser interpretado como uma distorção da Assistência Social, mas, sim, como uma vertente do clientelismo que sugere a ideia de benefício. Embora haja semelhanças entre assistencialismo e clientelismo, é importante ressaltar que o primeiro se destina ao fornecimento de necessidades básicas, enquanto o segundo é caracterizado pela troca de favores que envolve apoio e/ou lealdade política.¹⁷⁴

174 Santos (2006).

A consagração do status de Política Pública de Direito Social pela Constituição Federal foi confirmada em 1993, pela LOAS, representando um avanço político e ideológico em relação aos direitos de cidadania. No entanto, no Brasil, a implementação da Assistência Social ocorre de forma híbrida, combinando princípios universalistas com uma abordagem assistencialista/clientelista. Isso reflete a complexidade do sistema, que busca garantir direitos de forma geral, mas ainda mantém uma abordagem focalizada.

Quando se discute a relação entre o Estado e as Políticas Públicas, é importante destacar que o termo público vai além do Governo e abrange diversas instâncias da sociedade. Reconhecer essa amplitude significa entender que empresas privadas, organizações não governamentais, organismos internacionais, redes de políticas públicas e agentes estatais podem, em certas situações, desempenhar um papel fundamental na formulação de Políticas Públicas (Secchi, 2010). De acordo com Draibe (2001), a Política Pública pode ser vista como uma forma de intervenção na realidade social que ocorre no âmbito público da sociedade.

Nesse contexto, é importante ressaltar que a esfera pública não se limita apenas às intervenções do Governo, uma vez que, em consonância com as ideias de Arendt (1991), nem sempre as ações estatais se destacam pela transparência, abertura, consistência e envolvimento da comunidade.

Ao incorporarem o estudo das Políticas Públicas em seu campo de conhecimento, os pesquisadores ampliam sua análise para além das ações do Estado, enxergando-as não apenas como medidas governamentais. No entanto, é importante ressaltar que o Estado continua sendo o principal agente nesse cenário, sendo responsável por estabelecer normas, formular e implementar políticas no âmbito público.

Sendo assim, o Estado como o principal condutor das Políticas Públicas, torna-se essencial compreender sua importância e função dentro da estrutura social capitalista. Investigar as diversas teorias sobre o Estado permite elucidar o papel desempenhado pelas Políticas Públicas, principalmente as voltadas para o bem-estar social, na organização e desenvolvimento da estrutura estatal e da própria sociedade capitalista.

Por todo o exposto, é fundamental que eventuais proposições inseridas, com vistas a orientações mundiais de assistência estejam em sintonia com as previsões constitucionais para garantir a efetivação dos direitos sociais, em particular no que diz respeito ao BPC-LOAS. Isso implica Políticas Públicas que promovam a inclusão social, o acesso à educação, à saúde, ao trabalho e à moradia digna para as pessoas beneficiárias.

Além disso, é necessário que as orientações mundiais de Assistência, como os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da ONU, sejam consideradas na formulação e implementação das Políticas Públicas de Assistência Social, visando à promoção da justiça social, da igualdade de oportunidades e do respeito aos direitos humanos. Dessa forma, é possível garantir a construção de uma sociedade mais justa, inclusiva e solidária, em conformidade com as previsões constitucionais e diretrizes constitucionais.

Para tanto, as proposições de futuro em alinhamento constitucional e orientações mundiais de assistência representam um desafio e uma oportunidade para fortalecer a Assistência Social como um direito social fundamental, garantindo a dignidade e a cidadania das pessoas em situação de vulnerabilidade social. Sendo assim, é essencial o comprometimento dos Governos, da sociedade civil e das organizações internacionais na promoção de Políticas Públicas efetivas e sustentáveis que garantam o acesso aos direitos sociais previstos na Constituição e nas diretrizes internacionais de assistência.

Tais desafios persistem na efetivação desses direitos, particularmente no atendimento a populações marginalizadas, como a comunidade LGBTQIAPN+ e as vítimas de violência de gênero. A falta de acesso adequado aos serviços de Assistência Social e a discriminação são barreiras significativas que necessitam de abordagens específicas e políticas inclusivas para serem superadas.

2. ESTRATÉGIAS E AÇÕES PARA O FUTURO

Para avançar na concretização dos direitos sociais garantidos pela Constituição e pelas diretrizes internacionais, é essencial desenvolver estratégias e ações que atendam de maneira inclusiva e abrangente as necessidades da população. As ideias a seguir não são de todo inovadoras, inclusive, muitas delas tratam-se de atos e condutas normativas já positivadas, mas com aplicabilidade inócua ou inoperante pelos motivos já elencados no tópico anterior.

De todo modo, o intuito com esta obra é o de trazer à luz pontuações e fundamentos para direcionar o futuro de uma sociedade ainda longe de estar livre, justa e solidária, com erradicação da pobreza, em desenvolvimento social, e livre de discriminação de toda ordem.¹⁷⁵

Toda a ideia de uma Assistência Social forte está pautada no direito ao mínimo existencial, sendo este um elemento constitutivo do princípio

¹⁷⁵ Constituição Federal 1998, artigo 3o.

da dignidade da pessoa humana, dentro de um conceito de autonomia (Kant), garantindo a todos as condições básicas para uma vida digna. Essa proteção estabelece um padrão mínimo de justiça social, não um limite máximo.

Existem diversas bases filosóficas que fundamentam o mínimo existencial. O argumento liberal defende que sua garantia é essencial para o exercício pleno das liberdades individuais. Já o argumento democrático sustenta que ele é necessário para permitir a participação igualitária dos cidadãos nas decisões políticas. Por outro lado, o argumento independente sustenta que a falta de atendimento das necessidades básicas é uma injustiça grave por si só, independentemente de outros efeitos negativos.

O fundamento independente é superior, pois não condiciona o mínimo existencial ao exercício das liberdades civis e políticas que podem ser inacessíveis para pessoas vulneráveis. No entanto, a falta de acesso às condições básicas de vida afeta diretamente a fruição das liberdades individuais e a participação democrática, reforçando a importância de proteger o mínimo existencial e, por consequência, a autonomia do indivíduo.

O direito ao mínimo existencial, no caso concretizado por intermédio do BPC-LOAS, é garantido a todas as pessoas naturais, incluindo estrangeiros, diante de uma interpretação anterior do STJ¹⁷⁶. Este direito possui eficácia horizontal, o que implica certos deveres para os particulares.

Além de garantir as condições básicas para a sobrevivência física, o mínimo existencial também inclui aspectos socioculturais, como o acesso à educação básica, e preocupações ambientais, essenciais para uma vida digna.

A proteção do mínimo existencial não está sujeita à vontade das maiorias políticas, mas, sim, a um campo legítimo de deliberação democrática, especialmente relacionado à garantia das necessidades básicas. Existem várias maneiras de assegurar a satisfação dessas necessidades, e, por razões democráticas e de capacidade institucional, cabe aos poderes eleitos a competência para fazer as escolhas adequadas, sujeitas ao controle posterior pelo Poder Judiciário.

Tanto é fato que o direito ao mínimo existencial é passível de ser exigido judicialmente. Quando se trata de atender às necessidades básicas, a proteção da dignidade humana é mais importante do que os princípios da separação dos poderes e da democracia, justificando a intervenção do Judiciário.

176 RE 587970-STF - TEMA 173.

Segundo Daniel Sarmiento, a maioria das Doutrinas e Jurisprudências afirmam que as prestações relacionadas ao mínimo não estão sujeitas à “reserva do possível”. A reserva do possível jurídica, relacionada à autorização de gastos públicos, não se aplica ao mínimo existencial devido à sua natureza contrária à maioria. No entanto, é importante considerar a reserva do possível fática, que diz respeito à real disponibilidade de recursos necessários para universalizar o direito reivindicado.

Infelizmente, esse é um tema que se esbarra na Lei econômica. No entanto, na maioria das situações, as prestações relacionadas ao mínimo existencial devem ser garantidas quando solicitadas judicialmente, pois possuem grande peso na análise dos direitos positivos. Os gastos direcionados para atender às necessidades básicas das pessoas têm prioridade sobre outras despesas do Estado, podendo até mesmo ser submetidos a controle judicial.

Em contraponto, o direito ao mínimo existencial não deve ser utilizado para negar Direitos Sociais claramente estabelecidos na Constituição, mesmo que os excedam. Essa categoria não pode ser utilizada pelo intérprete para criticar as decisões do poder constituinte, ignorando a proteção social adicional concedida por ele. Portanto, é importante ressaltar que a garantia dos Direitos Sociais no Brasil vai além da proteção do mínimo existencial.

O Poder Judiciário deve utilizar técnicas processuais flexíveis e dialógicas para garantir o mínimo existencial. Isso permitirá uma atuação mais eficiente, mesmo diante de questões envolvendo Políticas Públicas, área em que, muitas vezes, falta experiência. Além disso, ao adotar essa abordagem, o Judiciário também respeita a autonomia dos poderes políticos na definição de medidas que visam a assegurar o mínimo existencial, o que está diretamente ligado à democracia. Essa forma de atuação se torna mais relevante quando a falta de garantia do mínimo existencial decorre de problemas sistêmicos que requerem amplas mudanças nas Políticas Públicas implementadas pelo Estado.

A ausência de reconhecimento pode causar danos significativos à personalidade de uma pessoa, afetando sua autoestima e dificultando sua participação plena nas interações sociais. As injustiças relacionadas ao reconhecimento geralmente têm raízes na cultura, mas seus impactos se estendem para áreas como economia e acesso ao poder político. O não reconhecimento, muitas vezes, está ligado à identidade de grupos marginalizados, como raça, gênero, orientação sexual, religião e deficiência.

Nos últimos anos, os movimentos em busca de reconhecimento têm ganhado destaque em todo o mundo, desafiando não apenas a explora-

ção econômica mas também a opressão cultural e social enfrentada por grupos não hegemônicos. Essas reivindicações têm ampliado a luta pela emancipação social, porém não se deve deixar de lado questões urgentes de injustiça socioeconômica, especialmente em países em desenvolvimento, como o Brasil.

O reconhecimento a esse direito inclui medidas específicas que visam a atender as necessidades particulares dos grupos estigmatizados, sem comprometer a igualdade. A promoção do reconhecimento dos membros dos grupos beneficiados é um dos princípios das Políticas De Ação Afirmativa. Além disso, o respeito à diferença exige a busca por adaptações razoáveis nas medidas estatais e privadas que afetam de forma desproporcional os membros de grupos vulneráveis. Esse direito está previsto na Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e pode ser aplicado a outras minorias estigmatizadas. As supostas vantagens, muitas vezes, são baseadas em estereótipos negativos, que podem colocar em situação de inferioridade aqueles que supostamente se beneficiam delas.

Isso também ocorre com relação à questão de gênero, quando direitos diferenciados são concedidos às mulheres com base na ideia de serem mais frágeis ou por desenvolverem papéis forjados na ideia do cuidado doméstico e da família.

Por outro lado, há ainda uma importante observação a respeito do reconhecimento da cultura das comunidades tradicionais. A cultura é vital para a identidade desses grupos e, sem a proteção do Estado, corre o risco de desaparecer diante das pressões da sociedade envolvente.

Não se cuida afirmar aqui que essa proteção cultural significa o não progresso, ou o aprisionamento das comunidades em um universo obsoleto. Ao contrário, é certo dizer que as culturas são dinâmicas e sujeitas a conflitos, e as comunidades tradicionais devem ter espaço para evoluir e ter suas práticas questionadas pelos próprios membros. O Estado não deve condenar essas comunidades à estagnação, nem impedir que suas tradições sejam reavaliadas.

Adicionalmente, é fundamental que o Poder Público enxergue cada indivíduo de uma comunidade tradicional como um ser humano completo e não apenas como representante de uma cultura. É importante reconhecer que essas pessoas possuem diversas identidades e têm o direito de fazer escolhas sobre elas. E assim, para proteger a cultura dessas comunidades, é imprescindível garantir a posse do território que ocupam. A terra é vital para a reprodução de sua cultura e também é um espaço em que podem decidir sobre suas vidas coletivas. Embora a Constituição assegure o direito ao território para povos indígenas e quilombolas, o di-

reito ao reconhecimento e as orientações da Convenção no 169, da OIT, possibilitam estender esse direito a outras comunidades tradicionais não mencionadas explicitamente na Constituição.

As comunidades tradicionais têm o direito legítimo de preservar seus costumes, valores e tradições. No entanto, surge a complexa questão do multiculturalismo e de como conciliar isso com os Direitos Humanos. Em situações nas quais os valores e tradições dos grupos entram em conflito com os direitos fundamentais, faz-se urgente encontrar uma maneira de resolver essas divergências.

Sob este prisma, é fundamental que a interpretação dos direitos fundamentais esteja aberta ao diálogo intercultural, a fim de evitar a imposição de valores da cultura hegemônica sobre minorias. Em certas situações, o diálogo pode não ser suficiente para resolver a tensão entre a proteção da diferença cultural e os direitos fundamentais. Nesses casos, é essencial ponderar a intensidade da violação da dignidade humana e a importância da prática cultural contestada para a identidade do grupo. Por outro lado, é preciso definir com cuidado a intervenção estatal para promover os direitos fundamentais das comunidades tradicionais, evitando medidas contraproducentes e que possam causar mais danos do que benefícios.

É imperativo exigir maior rigor na argumentação das decisões judiciais que se baseiam no princípio da dignidade da pessoa humana. Quanto mais genérico e abstrato for o princípio utilizado, maior deve ser o esforço argumentativo daqueles que o aplicam, e a dignidade é um conceito que se destaca nesse aspecto. Esta exigência é derivada da própria lógica do Estado de Direito, ajudando a prevenir abusos na aplicação do princípio da dignidade da pessoa humana.

Além disso, é essencial que a fundamentação esteja em conformidade com os princípios da laicidade estatal e das razões públicas. A dignidade não deve ser interpretada com base em dogmas religiosos ou visões metafísicas particulares. As razões apresentadas pelo Judiciário devem ser logicamente aceitáveis por indivíduos de diferentes religiões e perspectivas de mundo.

A necessidade de seguir padrões racionalizados e neutros nas discussões sobre direitos fundamentais e dignidade humana não justifica o afastamento de pessoas e organizações religiosas da esfera pública. Da mesma forma, não deve resultar na exclusão daqueles que utilizam argumentos não convencionais e estilos comunicativos diferentes. É importante garantir a diversidade de opiniões e abordagens, mesmo que estas não se encaixem nos padrões tradicionais de debate público.

Compete ao Poder Judiciário analisar cuidadosamente em cada caso a possibilidade de transformar os argumentos específicos em argumentos públicos, fazendo isso sempre que for viável. A exigência de fundamentação deve ser compatível com o minimalismo judicial, quando possível. Em geral, as decisões que se baseiam no princípio da dignidade da pessoa humana não devem ser mais complexas do que o necessário para resolver o caso. Não é preciso explorar a fundo os fundamentos morais das questões em discussão, a menos que seja absolutamente necessário, podendo-se apoiar em acordos teorizados de forma incompleta. Decisões excessivamente elaboradas aumentam o risco de erros judiciais e consomem tempo e energia desnecessariamente. Além disso, decisões muito ambiciosas na fundamentação tendem a criar divisões na sociedade e reações negativas ao julgamento, as quais poderiam ser evitadas. No entanto, existem exceções a essa regra, como em situações em que é necessário emitir decisões com um forte propósito educativo, buscando influenciar aspectos sociais que vão contra a dignidade.

No Brasil, a tendência à ostentação erudita nas decisões judiciais representa um risco de tomar decisões maximalistas ao aplicar o princípio da dignidade da pessoa humana, mas até agora o Poder Judiciário brasileiro tem falhado mais pela falta do que por excesso na fundamentação dessas decisões.

REFLEXÕES FINAIS SOBRE O CAMINHO PERCORRIDO PELA ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL E OS DESAFIOS E OPORTUNIDADE À FRENTE

Maria Fernanda Wirth

No texto constitucional, a Seguridade Social foi encartada no capítulo “Da Ordem Social”, definida como um dos pilares constitutivos da sociedade, envolvendo políticas sociais ligadas à Assistência Social, Previdência e Saúde, calcada nos princípios de universalização de cobertura e de atendimento. O reconhecimento dos direitos sociais na nova Carta Constitucional representou um novo paradigma do Direito, modificando a postura do Estado, até então abstencionista, para o enfoque prestacional.

A universalidade que norteia o sistema previdenciário começa a tomar corpo a partir de então em um novo modelo de proteção social, inspirado no modelo universalista beveridgiano¹⁷⁷, com um componente de solidariedade mais forte, capaz de estender proteção àqueles que não possuem condição de contribuir para o sistema. Pode-se afirmar que o texto constitucional foi a tentativa mais próxima de institucionalização de um Estado de Bem-Estar Social no Brasil, o modelo de Seguridade Social articulava as áreas de Saúde, Previdência e Assistência Social, criando uma rede de proteção coerente e consistente, inaugurando um modelo inteiramente diferente das experiências nacionais anteriores.

177 O Relatório Beveridge, iniciativa do governo britânico, delineava as diretrizes que seriam adotadas pela Inglaterra ao fim da Segunda Guerra Mundial, estabelecendo que: (a) o sistema de Seguridade Social deveria proteger toda a população dos riscos sociais; (b) as prestações pecuniária deveriam ser fixadas em valor uniforme que corresponda às necessidades vitais do indivíduo; (c) o financiamento da Seguridade Social será realizado por impostos e contribuições sociais; (d) o Ministério da Seguridade Social será responsável por centralizar a gestão das políticas de proteção social; (e) a Seguridade Social deverá ser complementada por políticas de pleno emprego e por uma política sanitária, capaz de oferecer gratuitamente atendimento de saúde à população, seja pelo ângulo do tratamento, seja pelo ângulo da prevenção. LIMA, Javert de Souza. Da mensagem de Bismarck ao Plano Beveridge. **Revista da Faculdade de Direito da Universidade Federal de Minas Gerais**, Belo Horizonte, v. 9, out./1957, p. 128-130.

A trajetória da Assistência Social no Brasil não pode ser compreendida isoladamente, mas deve ser analisada no contexto mais amplo dos desafios enfrentados pelo Estado Social no mundo contemporâneo. O século XXI tem apresentado questionamentos significativos sobre a sustentabilidade e a efetividade dos sistemas de proteção social em escala global, em um cenário marcado por transformações econômicas profundas, mudanças demográficas e novas configurações sociais.

O Estado Social, construção histórica fundamental do século XX, enfrenta hoje pressões sem precedentes. O fenômeno da globalização econômica, as transformações no mundo do trabalho e o envelhecimento populacional têm provocado debates intensos sobre a capacidade dos Estados nacionais de manterem sistemas abrangentes de proteção social. Países com longa tradição de *welfare state*, como os europeus, têm enfrentado desafios significativos para preservar suas conquistas sociais em um contexto de restrições fiscais e mudanças estruturais na economia.

A experiência brasileira, neste contexto, apresenta particularidades que merecem atenção especial. Como país que chegou tardiamente à construção de seu sistema de proteção social, o Brasil enfrenta o duplo desafio de consolidar e expandir Direitos Sociais em um momento em que o próprio modelo de Estado Social é questionado globalmente. A profunda desigualdade social do Brasil, herança de processos históricos de exclusão e concentração de renda, torna ainda mais complexa a tarefa de construir um sistema de proteção social efetivo e universal.

A desigualdade brasileira, que se manifesta em múltiplas dimensões - renda, acesso a serviços, oportunidades educacionais, distribuição territorial - representa não apenas um desafio ético mas uma ameaça à própria estabilidade social e ao desenvolvimento nacional. Nesse contexto, a Política de Assistência Social emerge como instrumento fundamental para a proteção dos mais vulneráveis, para a preservação da coesão social e para a construção de uma sociedade mais equilibrada.

É fundamental compreender que a Assistência Social, longe de ser uma política apenas para os pobres, constitui um mecanismo de proteção para toda a sociedade. A vulnerabilidade social, quando não adequadamente enfrentada, gera efeitos que se propagam por todo o tecido social, afetando a segurança, a saúde pública, o desenvolvimento econômico e a própria democracia. Como bem observa Robert Castel, a questão social moderna não se resume à existência de grupos marginalizados, mas ao risco de fratura social que essa marginalização representa¹⁷⁸.

178 CASTEL, Robert. **A insegurança social, o que é ser protegido?** Petrópolis: Vozes, 2005, p. 31.

A perturbação social experimentada por um indivíduo ou grupo não permanece circunscrita, mas reverbera por toda a sociedade. A precarização das condições de vida, o enfraquecimento dos vínculos sociais e a ruptura dos mecanismos de proteção social tradicional criam um ambiente de instabilidade que afeta o conjunto da sociedade. Assim, investir em Políticas de Assistência Social não é apenas um imperativo ético mas uma necessidade prática para a preservação da ordem social e o desenvolvimento sustentável.

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS), ao estabelecer uma estrutura nacional de proteção social, representa uma resposta ambiciosa a esses desafios. Sua organização em níveis de proteção - básica e especial - reconhece a complexidade das situações de vulnerabilidade e a necessidade de respostas diferenciadas. A capilaridade territorial do sistema, com sua rede de equipamentos públicos, busca alcançar as diferentes realidades locais e as especificidades regionais.

No entanto, os desafios que se apresentam são consideráveis. O financiamento adequado do sistema, em um contexto de restrições fiscais, permanece como questão crucial. A necessidade de aprimoramento contínuo da gestão, a formação e valorização dos profissionais, a integração efetiva com outras Políticas Públicas e a incorporação de novas tecnologias são aspectos que demandam atenção permanente.

A experiência internacional demonstra que não existem soluções simples para essas questões. Países com diferentes níveis de desenvolvimento e tradições distintas de proteção social têm buscado caminhos próprios para enfrentar os desafios contemporâneos. O Brasil, com suas particularidades históricas e sociais, precisa construir suas próprias respostas, aprendendo com experiências internacionais, mas desenvolvendo soluções adequadas à sua realidade.

O futuro da Assistência Social no Brasil dependerá da capacidade de articular diferentes dimensões: a sustentabilidade financeira do sistema, a qualidade e efetividade dos serviços, a participação social na formulação e controle das políticas, a formação continuada dos profissionais e a incorporação criteriosa de inovações tecnológicas e metodológicas. Tudo isso em um contexto de preservação do caráter público e universal da Política de Assistência Social.

Por fim, é essencial reafirmar que a Assistência Social, como Política de Proteção Social Universal, é um elemento fundamental para a construção de uma sociedade mais justa e coesa. Em um mundo marcado por incertezas e transformações aceleradas, a existência de sistemas de proteção social robustos e efetivos torna-se ainda mais crucial. O desafio posto para

o Brasil é não apenas preservar as conquistas alcançadas nas últimas décadas mas avançar na construção de um sistema de proteção social capaz de responder às demandas do século XXI, contribuindo para a redução das desigualdades e a promoção do desenvolvimento social sustentável.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

A SENTINELA. **Cuidemos dos órfãos e das viúvas na sua tribulação**. Edição de 15 jun. 2001, disponível em: <https://wol.jw.org/pt/wol/d/r5/lp-t/2001442>

ABRANCHES, Sérgio Henrique; SANTOS, Wanderley Guilherme dos; COIMBRA, Marcos Antônio. **Política social e combate à pobreza**. 3. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1994.

AFONSO, Carlos A.; SOUZA, Herbet de. **O Estado e o desenvolvimento capitalista no Brasil: a crise fiscal**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, v. 20, p. 132, 1977. (Estudos brasileiros).

ALAYÓN, Norberto. **Assistência e assistencialismo: controle dos pobres ou erradicação da pobreza?** Trad. Balkys Villalobos de Netto. São Paulo: Cortez, 1992.

ALONSO, M. E. El modelo de industrialización por sustitución de importaciones, motor de la modernización político-social en América Latina y del surgimiento de una identidad nacional. EmIn: SEMSEY, V. (Ed.). **National Identity and Modernity 1870-1945: Latin America, Southern Europe, East Central Europe**. [s.l.] Károli Gáspár University of the Reformed Church in Hungary, 2019.

ALVARO DE OLIVEIRA, Carlos Alberto; MITIDIERO, Daniel. **Curso de processo civil**. São Paulo: Atlas, 2012. Processo de conhecimento – vol. 2.

ALVARO DE OLIVEIRA, Carlos Alberto. **Do formalismo no processo civil**. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2003.

_____. O formalismo-valorativo no confronto com o formalismo excessivo. In: **Revista de Processo**, n. 137 (2006): 7/31.

AMARA, Isadora Faé Pacca. Renda básica à luz das propostas de Eduardo Suplicy e Milton Friedman. **Revista Pet Economia Ufes**. Vol. 4., fevereiro, 2022. Disponível em: < <https://periodicos.ufes.br/peteconomia/article/view/37648/24828> >. Acesso em: 15 nov. 2024.

ANDRADE, P. B. P. de. **História Constitucional do Brasil**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1925.

ARAKE, Henrique; GICO Jr.; Ivo. De Graça, até Injeção na Testa: análise juseconômica da gratuidade de justiça. **Economic Analysis of Law Review**, v. 5, n. 1, pp. 166-178, jan-jun. 2014.

ARAÚJO, Ana Clara de Oliveira. Judicialização da seguridade social no Brasil enquanto estratégia de disputa do fundo público: subsídios para uma análise marxista. **Anais do 16º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais**, 2020. Disponível em: <https://broseguini.bonino.com.br/ojs/index.php/CBAS/article/view/1848/1805>. Acesso em: 04 ago. 2024.

ARENAL PONTE, C. **El Pauperismo**. 1. edición digital, ed. Seattle: eBookClasic, 2016.

ARENDT, Hannah. **A condição humana**. 5. ed. Rio de Janeiro: Forense, 1991.

ARRETCHE, Marta Tereza da Silva. Mitos da descentralização: mais democracia e eficiência nas políticas públicas? **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, ano 11, n. 31, p. 44-66, jun. 1996.

ARRETCHE, Marta Tereza da Silva. Uma contribuição para fazermos avaliações menos ingênuas. In: BARREIRA, Maria Cecília Roxo Nobre; CARVALHO, Maria do Carmo Brant de (Org.). **Tendências e perspectivas na avaliação de políticas e programas sociais**. São Paulo: IEE/PUC-SP, 2001.

BANCO MUNDIAL. **Relatório de Desenvolvimento Humano 2021/2022**. Tempos incertos, vidas instáveis: a construir o nosso futuro e um mundo em transformação. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), 2022. BOLSA Escola: aposta no futuro. Dossiê. Jornal do Brasil, Rio de Janeiro, 01 jul. 2001.

BARBOSA GARCIA, Gustavo Filipe. **Curso de direito processual do trabalho**. Rio de Janeiro: Forense, 2012.

BARBOSA MOREIRA, J. C. **O novo processo civil brasileiro**. 24. ed. Rio de Janeiro:

BARBOSA, Eni Maria Monteiro. **O processo de regulamentação da assistência social: avanços e retrocessos**. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), 1991. (Texto para discussão n. 222).

BARROSO, Luís Roberto. Judicialização, ativismo judicial e legitimidade democrática. **Suffragium** - Revista do Tribunal Regional Eleitoral do Ceará, Fortaleza, v. 5, n. 8, p. 11-22, jan./dez. 2009.

BEHRING, Elaine; BOSCHETTI, Ivanete. **Política Social: fundamentos e história**. São Paulo: Cortez Editora, 2008.

_____. **Política social: fundamentos e história**. São Paulo: Cortez, 2006. v. 2. (Biblioteca básica de serviço social).

_____. Seguridade Social no Brasil e perspectivas do governo Lula. **Universidade e Sociedade**, Brasília: ANDES, n. 30, 2003.

_____. **Política Social no Capitalismo: tendências contemporâneas**. São Paulo: Cortez Editora, 2011.

_____. Desvendando a “Nova” Política Social Brasileira. **Serviço Social & Sociedade**, n. 105, p. 416-431, 2011.

BEHRING, Elaine Rossetti. Acumulação capitalista, fundo público e política social. In: BOSCHETTI, Ivanete et al. (Org.). **Política social no capitalismo: tendências contemporâneas**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2009.

_____. Contra-reforma do Estado, seguridade social e o lugar da filantropia. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo: Cortez, n. 73, p. 101-119, 2003.

_____. **Política social no capitalismo tardio**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

BEHRING, Elaine. Neoliberalismo e políticas sociais no Brasil: mitos e realidades. **Serviço Social em Revista**, v. 13, n. 2, p. 169-194, 2010.

BOBBIO, Norberto; MATTEUCCI, Nicola; PASQUINO, Gianfranco. **Dicionário de Política**. 2. ed. Trad. João Ferreira et al. Brasília: Universidade de Brasília, 1986.

BOLSA Escola: aposta no futuro. Dossiê. Jornal do Brasil, Rio de Janeiro, 01 jul. 2001.

BONAVIDES, Paulo. **Teoria Constitucional da Democracia Participativa**: Por Um Direito Constitucional De Luta E Resistência, Por Uma Nova Hermenêutica, Por Uma Repolitização da Legitimidade. 2. ed. Malheiros: São Paulo. 2003.

BOSCHETTE, Ivanete. **Assistência Social no Brasil**: um direito entre originalidade e conservadorismo. 2. eEd. Brasília: UnB, 2003.

BOSCHETTI, Ivanete; YASBECK, Maria Carmelita. **Política Social no Brasil**: entre a universalização e a focalização. São Paulo: Cortez, 2010.

BOSCHETTI, Ivanete. **Assistência Social e Trabalho no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2006.

BOTELHO, Guilherme. **Direito ao processo qualificado**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2010.

BRASIL, **Ministério de Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome**. Disponível em: < <https://www.gov.br/mds/pt-br/acoes-e-programas/suas/servicos-e-programas/acao-estrategica-do-programa-de-erradicacao-do-trabalho-infantil>>. Acesso em: 27 mai 2024.

BRASIL. Conselho de Monitoramento e Avaliação de Políticas Públicas. **Relatório de Avaliação Judicialização dos Benefícios Administrados pelo INSS**. Brasília, DF, 2019.

BRASIL. Controladoria-Geral da União. **Relatório de Avaliação da Concessão Automática de Benefícios Previdenciários e Assistenciais**. Brasília: CGU, 2023.

BRASIL. Coordenação Geral de Estudos Previdenciários da SPREV/MF. **Informe de Previdência Social**, v. 33, n. 3, mar. 2021.

BRASIL. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Judicialização de Pedidos de Benefício de Prestação Continuada e Aposentadoria Rural - TRF-1**. Brasília: IPEA, 2018.

Brasil. **Lei n. 13.257**. Disponível em: https://ead.mds.gov.br/webview.php/srv/www/htdocs/badiunetdata/files/1/407bczdigr3wt1qxxg6ib_package/uni1/slide03.html.

BRASIL. Secretaria Nacional de Renda e Cidadania (SENARC). **Boletim Bolsa família e cadastro único**. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/>. Acesso em: 08 mar. 2021.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Relatório de Auditoria Operacional**: Judicialização de Benefícios Previdenciários. Brasília: TCU, 2018.

BRAUW, Alan de; GILLIGAN, Daniel O.; HODDINOTT, John; ROY, Shalini. The Impact of Bolsa Família on Schooling. **World Development**, v. 70, p. 303-316, 2015. ISSN 0305-750X. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2015.02.001>. Acesso em: 04 ago. 2024.

BRILTES, Aurelio Tomaz da Silva; OLIVEIRA, Silvio Rogério Grotto. Sobrevoos Históricos dos Instrumentos à Efetivação dos Direitos Humanos e Fundamentais Junto à Previdência e Assistência Social. **Revista Brasileira de Direito Previdenciário**, Ano XII, nº 75, ISSN 2179-9148.

BRILTES, Aurelio Tomaz da Silva. **A garantia do mínimo existencial por meio dos benefícios de assistência e previdência social**: análise à luz do efetivo exercício da cidadania das comunidades tradicionais do Pantanal Sul. 2021. Tese (Doutorado em Direito do Estado) - Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2021. doi:10.11606/T.2.2021.tde-21072022-095636. Acesso em: 2024-06-3030 de jun. 2024.

BRUNHOFF, Suzanne de. **A hora do mercado**: crítica do liberalismo. Trad. Álvaro Lorencini. São Paulo: Editora Universidade Estadual Paulista, 1991.

_____. Crise capitalista e política econômica. In: POULANTZAS, Nicos (Org.). **A crise do Estado**. Lisboa: Moraes Editores, 1978.

_____. **Estado e Capital: uma análise da política econômica**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1985.

BUTTENBENDER, Carlos Francisco. **Direito probatório, preclusão e efetividade processual**. Curitiba: Juruá, 2004.

CAMARGO, J. M; FERREIRA, F. H. G. **The Poverty Reduction Strategy of the Government of Brazil: a rapid appraisal**. Departamento de Economia, PUC-Rio, 2000.

CAMARGO, J.M. **Os Miseráveis**. Folha de São Paulo, 1993.

CAMBI, Eduardo. **A prova civil: admissibilidade e relevância**. São Paulo: RT, 2006.

CANOTILHO, J. J. Gomes. **Constituição dirigente e vinculação do legislador: contributo para a compreensão das normas constitucionais programáticas**. Coimbra: Coimbra Ed. 2004.

CANOTILHO, J.J. Gomes et. al. **Direitos fundamentais sociais**. São Paulo: Editora Saraiva, 2015.

CAPELLETTI, Mauro; GARTH. **Acesso à Justiça**. Porto Alegre: Fabris, 1988.

CARVALHO, José Murilo de. **Cidadania no Brasil: o longo caminho**. 18. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2014.

CARVALHO, Juan Pablo Couto de. O desafio da desjudicialização da previdência social e o compromisso do acesso à justiça. In: RUBIN, Fernando; PASSOS, Fábio Luiz dos; BERWANGER, Jane Lucia Wilhelm (Coord.). **O processo previdenciário: no âmbito dos juizados especiais federais**. 1. ed. Porto Alegre: Alteridade Editora, 2023. p. 165-198.

CASTEL, R. **Le metamorfosi della questione sociale: una cronaca del salariato - a cura di Antonello Petrillo e Ciro Tarantino**. Milano: Mimemis Edizioni, 2019.

CASTRO, Carlos Alberto Pereira de; LAZZARI, João B. **Manual de Direito Previdenciário**. Grupo GEN, 2023

CASTRO, Márcia da Silva Pereira. A concepção de justiça social na política de assistência social brasileira: uma leitura a partir da teoria de John Rawls. In: **Encontro Nacional dDe Política Social (ENPS)**, 7., 2012, Vitória. Anais... Vitória: UFES, 2012b.

CEPAL. **Acerca de Protección social**. Disponível em: <<https://www.cepal.org/es/temas/proteccion-social/acerca-proteccion-social>>. Acesso em: 11 ago. 2024.

CNJ - Conselho Nacional de Justiça. **Diagnóstico dos Juizados Especiais**. Brasília: CNJ, 2020.

_____. **Justiça em Números**. Brasília: CNJ, 2024.

COIMBRA, Feijó. **Direito Previdenciário Brasileiro**. 10. ed. Rio de Janeiro: Edições Trabalhistas, 1999.

COSTA, Miguel do Nascimento. **Primeiras linhas de direito processual civil**. Org. Dall'Alba, Felipe Camilo e Reichelt, Luis alberto. Porto Alegre: Livraria do advogado. V. 1.

COSTANZI, Rogério Nagamine et al. **Evolução das Concessões Judiciais de Benefícios no INSS**. Informe de Previdência Social, v. 33, n. 6, jun. 2021. MTP: Brasília: 2021.

COUTO, B. R. et al. **O Sistema Único de Assistência Social no Brasil: uma realidade em movimento**. 4a. ed. São Paulo: Cortez, 2014.

COUTO, Berenice Rojas. **O direito social e a assistência social na sociedade brasileira: uma equação possível**. São Paulo: Cortez, 2004.

CUNHA JÚNIOR, Dirley da. **Controle judicial das omissões do poder público**. São Paulo: Saraiva, 2004.

CURY, Sarnir e SUPLICY, Eduardo Matarazzo. **A renda mínima conto proposta para remover a pobreza no Brasil**. Texto apresentado 110 Third Symposium 011 Post Keynesian Economics, University of Tennessee, EUA, 1994.

DAL PRÁ, K. R.; GONÇALVES, L.; WIESE, M. L.; MIOTO, R. C. T. O direito à assistência social: reflexões sobre a judicialização do Benefício de Prestação Continuada e o acesso aos níveis de proteção social do SUAS. **O Social em Questão**, XXI (41), 307-326, 2018.

DEMO, Pedro. **Política social, educação e cidadania**. Campinas: Editora Papirus, 2012.

DIEESE – DEPARTAMENTO INTERSINDICAL DE ESTATÍSTICA E ESTUDOS SOCIO-ECONÔMICOS. **As dificuldades das mulheres chefes de família no mercado de trabalho**. 2023.

DIMOUUS, Dimitri; MARTINS, Leonardo. **Teoria Geral dos Direitos Fundamentais**. 6. ed. Revista dos Tribunais. 2018.

DINAMARCO, Candido Rangel, **A instrumentalidade do processo**. São Paulo, Malheiros.

DRAIBE, Sônia Maria; AURELIANO, Liana. A especificidade do “Welfare State” brasileiro. In: MPAS/CEPAL. **A política social**

DRAIBE, Sônia Miriam. A política brasileira de combate à pobreza. In: VELLOSO, João Paulo dos Reis (Coord.). **O Brasil e o Mundo: no limiar do novo século**. Rio de Janeiro: José Olympio, p. 299-328, maio 1998.

_____. América Latina: o sistema de proteção social na década da crise e das reformas. In: ALTIMIR, O.

_____. Avaliação de implementação: esboço de uma metodologia de trabalho em políticas públicas. In: BARREIRA, Maria Cecília Roxo Nobre; CARVALHO, Maria do Carmo Brant de (Org.). **Tendências e perspectivas na avaliação de políticas e programas sociais**. São Paulo: IEE/PUC-SP, 2001.

_____. **Brasil, o sistema de proteção social e suas transformações recentes**. Santiago/CHL: CEPAL, 1993. (Série Reformas de Política Pública).

_____. O Welfare State no Brasil: características e perspectivas. **Ciências Sociais hoje**, 1989. São Paulo: Vértice, Editora Revista dos Tribunais, ANPOCS, p. 13-60, 1989.

_____. **Rumos e metamorfoses: um estudo sobre a constituição do Estado e as alternativas da industrialização no Brasil, 1930-1960**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1985.

_____. **Desafios da Assistência Social no Brasil**. São Paulo: Editora Unesp, 2003.

DURÃES, RUTH VIANA DA SILVA. **A Política de Transferência de Renda do Governo Federal: Bolsa Família como estratégia de proteção social**. Dissertação (mestrado) Programa de Pós-g Graduação Stricto Sensu Mestrado em Serviço Social na Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Goiânia, 2023, p.121. Disponível em: <<https://tede2.pucgoias.edu.br/bitstream/tede/5016/2/Ruth%20Viana%20da%20Silva%20Dur%c3%a3es.pdf>>. Acesso em: 25 maio 2024.

Em tempo de crise: articulação institucional e descentralização. Brasília: MPAS/CEPAL, v. 3, 1989.

ENAP – ESCOLA NACIONAL DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA. **Avaliação Biopsicossocial da Deficiência**. 2021. Disponível em: <https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/7384/1/2021.09.17%20-%20Avalia%20a7%20a3o%20Biopsicossocial%20da%20Defici%20aancia%20-%20Produto%202%20-%20Determinantes%20BPC.pdf>. Acesso em: 04 ago. 2024.

FALEIROS, Vicente de Paula. **A Política social do Estado capitalista**: as funções da previdência e da assistência sociais. 12. ed. São Paulo: Cortez, 2009.

FALEIROS, Vicente de Paula. **O que é política social**. 5. ed. São Paulo: Brasiliense, 2006. (Coleção Primeiros Passos; 168).

FARIA, E. H. **Subsistemas políticos**: a (r)existência da política de assistência social no estado do Paraná. Tese de Doutorado, Araraquara: Universidade Estadual Paulista (UNESP), 2020.

FERRAJOLI, Luigi. Pasado y futuro del Estado de Derecho. In: CARBONELL, Miguel (org.). **Neoconstitucionalismo**. 2. ed. Madrid: Editorial Trotta, 2005.

FERREIRA, Gilberto Santos. **O impacto da reforma promovida pela Lei 13.467/2017 sobre as demandas judiciais de natureza trabalhista**. FUCAPE, 2019. Disponível em: https://anpcont.org.br/pdf/2020_TEC169.pdf. Acesso em: 03 out. 2022.

FILHO, R. F. S.; OLIVEIRA, R. R. DE; SILVEIRA, R. DOS R. O alcance do decreto de calamidade pública na gestão do Estado: limitações e consequências jurídicas. **Anais do Congresso Brasileiro de Processo Coletivo e Cidadania**, v. 10, n. 8, p. 1489-1511, 2020.

FIORI, José Luís. Estado de bem-estar social: padrões e crises. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 2, jul./dez. 1997.

FREY, Klaus. Políticas públicas: um debate conceitual e reflexões referentes à prática da análise de políticas públicas no Brasil. **Planejamento e Políticas Públicas**, Brasília, n. 21, jun. 2000.

FUX, Luiz; DA RÓS BODART, Bruno Vinícius. **Processo civil e análise econômica**. Rio de Janeiro: Forense, 2021.

GOVERNO FEDERAL. **Política Nacional de Assistência Social** - PNAS/2004 - Norma Operacional Básica - NOB/SUAS. Brasília: [s.n.]. Disponível em: <https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2024.

GOVERNO FEDERAL. **Sistema Único de Assistência Social**. Brasília: [s.n.]. Disponível em: <https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/Consolidacao_Suas.pdf>. Acesso em: 11 ago. 2024.

GUTIERRES, K. A. Trajetória da assistência social como direito e o futuro incerto do Sistema Único da Assistência Social. **Revista Perseu**, v. 13, n. 11, p. 85-107, 2017.

HABERLE, Peter. **El estado constitucional**. Buenos Aires: Editorial Ástrea de Alfredo y Ricardo Depalma, 2007.

HABERMAS, Jürgen. **Mudança estrutural da esfera pública**: investigações quanto a uma categoria da sociedade burguesa. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1984.

HALBWACHS, Maurice. **A Memória Coletiva**. Trad: Beatriz Sidou. São Paulo: Centauro. 2006

HOBBS, Thomas. **Leviatã**. São Paulo: Martin Claret, São Paulo. 2006.

HORVATH JÚNIOR, M. O déficit ?? Da Previdência Social! **Âmbito Jurídico**, 2006.

https://ead.mds.gov.br/webview.php/srv/www/htdocs/badiunetdata/files/1/407bczdi-gr3wt1qyg6ib_package/uni1/slide03.html.

IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Pesquisas por Amostra de Domicílios, **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2022**.

IBRAHIM, Fábio Zambitte. **Curso de Direito Previdenciário**. 15. ed. Niterói: Impetus, 2010.

INSPER. Instituto de Ensino e Pesquisa. **A judicialização de benefícios previdenciários e assistenciais**. Instituto de Ensino e Pesquisa – Brasília: CNJ, 2020. 240 f. ISBN 978-65-88014-64-6.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA – IPEA. **Beneficiômetro da Seguridade Social**. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/portal/beneficiometro/beneficiometro-artigos/assistencia-social/importancia-do-suas>. Acesso em: 04 ago. 2024.

IPEA. **Educação, Pobreza e Políticas Sociais**. Disponível em: < https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/4017/1/PPP_n12_PoliticSociaisPobreza.pdf >. Acesso em: 14 set. 2024.

KNIJNIK, Danilo. **A prova nos juízos cível, penal e tributário**. Rio de Janeiro: Forense, 2007.

KRELL, Andreas Joachim. **Direitos sociais e controle judicial no Brasil e na Alemanha: os (des)caminhos de um direito constitucional “comparado”**. Porto Alegre: Fabris, 2002.

LACERDA, Galeno. **Do despacho saneador**. Porto Alegre: La Salle, 1953.

LARA, S. (2012). Escravidão, Cidadania e História do Trabalho no Brasil. **Projeto História. Revista Do Programa De Estudos Pós-Graduados De História**, 16. 2012. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/revph/article/view/11185>.

LEITÃO, André Studart. **O lado oculto da judicialização da previdência social**. Fortaleza: Ed. do Autor, 2020.

LEITE, Celso Barroso (org.). **Um Século de Previdência Social: balanços e perspectivas no Brasil e no mundo**. Rio de Janeiro: Zahar, 1983.

_____. Coord. Wagner Balera. **Curso de Direito Previdenciário**. Homenagem a Moacyr Velloso Cardoso de Oliveira. 3. ed. São Paulo: 1996.

LEITE, Fernanda Menezes. **Mercado de trabalho e pessoas com deficiência: desafios à inclusão**. / Fernanda Menezes Leite. - Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2019.

LIMA JÚNIOR, Dárcio Franco. **Jurisdição, Primeiras Linhas de Direito Processual Civil, Teoria Geral do Processo Civil**, Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2019.

LOBATO, Ana Lúcia Marfins. **Garantia de Renda mínima: Ensaios e Propostas**. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA. Brasília, 1988, pg.16.

LOCKE, John. **Ensaio Acerca do Entendimento Humano**. Trad. Anoar Aiex. São Paulo: Editora Abril. 1978.

LORENTZ, Lutiana Nacur. **A norma da igualdade e o trabalho das pessoas portadoras de deficiência**. 2. ed. São Paulo: LTr, 2016.

LUISO, Francesco P. **Diritto processuale civile**. Milano: Giuffrè, 2000.

MANCUSO, Rodolfo de Camargo. **A resolução dos conflitos e a função judicial no contemporâneo Estado de Direito**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2014.

MARCONI, M. DE A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

- MARINONI, Luiz Guilherme; ARENHART, Sérgio Cruz. **Prova**. 2. ed. São Paulo: RT, 2011.
- MARSHALL, T. H. **Política social**. Trad. de Meton P. Gadelha. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1967.
- MARTINELLI, Maria Lúcia. **Servicio Social: identidad y alineación**. Trad. de Alejandra Pastorini e Carlos Montaña. São Paulo: Cortez, 1995. (Biblioteca Latinoamericana de Servicio Social).
- MARTINEZ, P. H. Estado e amparo social no Império do Brasil (1822-1831). **Revista da ABET**, v. III, n. 1º, 2003.
- MARTINEZ, Wladimir Novaes. **Curso de Direito Previdenciário**. 4. ed. São Paulo: Ltr, 2011.
- MARTINS, J. S. **Exclusão Social e a Nova Desigualdade**. São Paulo: Paulus, 1997.
- MARTINS, Sergio Pinto. **Direito da Seguridade Social**. 31. ed. São Paulo: SP. Ed. Atlas. 2011.
- _____. **Direito da Seguridade Social**. 42. ed. São Paulo: Saraiva, 2024.
- _____. **Direito processual do trabalho**. 22. ed. São Paulo: Atlas, 2004.
- MARX, K. **Glosas críticas marginales al artículo: “El rey de Prusia y la reforma social. Por un prusiano”**. Barcelona: Roselló Impresiones, 1977.
- MAZZUOLI, Valério de Oliveira. **Curso de Direitos Humanos**. Rio de Janeiro. Forense. 2021
- MENESES, Heloisa Corrêa. **Agenda 2030: O Direito Empresarial pela lentes da sustentabilidade**. Uberlândia-MG, Marco Teórico, 2022, 240 p.
- MESQUITA, Ana Cleusa Serra. **A Continuidade institucional do Benefício de Prestação Continuada (BPC) como instrumento da seguridade social**. Rio de Janeiro: IPEA, 2024. 48 p. il., gráfs. – (Texto para Discussão; n. 2975).
- MESSITTE, Peter. Assistência Judiciária no Brasil: uma pequena história. **Revista da Faculdade de Direito da UFMG**. Belo Horizonte, 1967. p. 126-150.
- MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME; SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – SNAS. SUAS 10. **Diversidade no SUAS: realidade, respostas, perspectivas**. Brasília, DF, 2015.
- MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL. **Nota técnica: A judicialização dos benefícios assistenciais**. Brasília, 2016.
- MIOTO, Regina Célia Tamaso. A Política de Assistência Social no Brasil: entre a constituição de direitos e a filantropia pública. **Revista Katálysis**, v. 11, n. 2, p. 192-200, 2008.
- MIRANDA, Jediael Galvão. **Direito da Seguridade Social**. Rio de Janeiro: Elsevier Ed. Ltda, 2007, p. 271.
- NAPOLITANO, M. **1964: História do Regime Militar Brasileiro**. São Paulo: Editora Contexto, 2014.
- NETTO, José Paulo. **Capitalismo monopolista e serviço social**. São Paulo: Cortez, 1992.
- OLIVEIRA, M. V. C. DE. Calamidade: seu regime constitucional. **Revista de informação legislativa**, v. 20, n. 80, p. 109-118, 1983.
- ONU. **Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS)**. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/conheca-os-novos-17-objetivos-de-desenvolvimento-sustentavel-da-onu/>. Acesso em: 30 jun. 2024.

PASSOS, Fábio Luiz. O limbo da Proteção social: entre a assistência e a previdência. In: SERAUJR, Marco Aurélio. COSTA, José Ricardo Caetano. (coord.). **Benefício Assistencial: teoria geral – processo – custeio: A luta pelo Direito Assistencial no Brasil**. 2. ed. São Paulo: LTr, 2018, p. 19.

PASTOR, José Manoel Almansa. **Derecho de La Seguridad Social**. Madri: Tecnos, 1979.

PEREIRA, Potyara A. P. **Necessidades humanas: subsídios à crítica dos mínimos sociais**. 3. ed. São Paulo, Cortez, 2006.

PESSOA, R. M.; CARDOSO, J. A. A seguridade social e as agendas paralelas: reflexões sobre o trabalho decente e proteção dos trabalhadores. **Revista Paradigma**, v. 32, n. 1, p. 232-253, 2024.

PESSOA, R. M.; CARDOSO, J. A. Mudança de perspectiva na tutela do direito sócio fundamental à previdência social: enterrando o discurso econômico. **Revista científica virtual da ESA-SP**, n. 38, p. 48-59, 2021.

PIMENTEL, E. **Uma “Nova Questão Social”?** Raízes materiais e humano sociais do pauperismo de ontem e de hoje. 12a. ed. São Paulo: Instituto Luckács, 2012.

PINHEIRO, Marina Brito; Pinheiro [et al.]. **Beneficiômetro da Seguridade Social: Uma introdução aos benefícios ofertados pela política de assistência social**. Rio de Janeiro: IPEA, 2023. 74 p. il., gráfs. – (Texto para Discussão; 2940).

PIOVESAN, Flávia C. **Direitos humanos e justiça internacional**. São Paulo: Saraiva, 2006

PIOVESAN, Flávia. **Direitos Humanos e o Direito Constitucional Internacional**. 7. ed. São Paulo: Saraiva, 2006.

PIOVESAN, Flávia. **Direitos Humanos e o direito constitucional internacional**. 18 ed. rev. e atual. São Paulo. Saraiva Educação. 2018.

PLoS MEDICINE. RAMOS, D.; da SILVA, N. B.; ICHIHARA, M. Y.; FIACCONE, R. L.; ALMEIDA, D.; SENA, S.; et al. Programa de transferência condicional de renda e mortalidade infantil: uma análise transversal aninhada na Coorte dos 100 Milhões de Brasileiros. **PLoS Med**, v. 18, n. 9, p. e1003509, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003509>. Acesso em: 04 ago. 2024.

PORTO, W. C. **Constituições Brasileiras, 1937**. Brasília: Senado Federal, Subsecretaria de Edições Técnicas, 2012. v. IV.

PUCCINELLI JÚNIOR, André. **Omissão legislativa inconstitucional e responsabilidade do Estado legislador**. São Paulo: Saraiva, 2007.

RASELLA et al. **Long-term impact of a conditional cash transfer programme on maternal mortality: a nationwide analysis of Brazilian longitudinal data**. *Bmcmedicine*. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12916-021-01994-7> Acesso em: 20 maio 2024.

RAWLS, John. **Justiça como equidade: uma reformulação**. (Org. Erin Kelly). São Paulo: Martins Fontes, 2003.

Reformas para aumentar a efetividade do Estado na América Latina. Santiago/CHL: Cepal, 1995.

REICHELT, Luis Alberto, O direito fundamental a inafastabilidade do controle jurisdicional e sua densificação no novo CPC, **Revista de Processo**, vol. 258, ano 41, p. 41-58, São Paulo: RT, agosto, 2016, p. 45,46,47.

REICHELT, Luis Alberto. **A prova no direito processual civil**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2009.

REIS, C. N. DOS; PESTANO, C. R. A especificidade da Assistência Social: algumas notas reflexivas. **Revista Virtual Textos & Contextos**, v. 5, n. 5, p. 1-23, 2006.

RESENDE, Luis Fernando de Lara. **Comunidade Solidária: uma Alternativa aos Fundos Sociais**. ISSN 1415-4765. Brasília, maio de 2000. In: IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/2346/1/TD_725.pdf. Acesso em: 01 set. 2024.

REVISTA BRASILEIRA DE ECONOMIA. Uma Avaliação dos Impactos Macroeconômicos e Sociais de Programas de Transferência de Renda nos Municípios Brasileiros. **Rev. Bras. de Econ.**, v. 72, n. 3, p. 292-312, jul.-set. 2018.

ROCHA, S. **Transferências de renda no Brasil: O Fim da pobreza?** São Paulo: Campus - Elsevier, 2013.

ROSITO, Francisco. **“Direito probatório: as máximas de experiência em juízo”**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2007.

ROSSEAU, Jean-Jacques. **O Contrato Social**. São Paulo: Martins Fontes. 1989.

RUBIN, Fernando. **A preclusão na dinâmica do processo civil, de acordo com o Novo CPC**. São Paulo: Atlas, 2014.

_____. **Introdução Geral à Previdência Social** – Dos conceitos teóricos, institutos fundamentais e rede de benefícios do regime previdenciário brasileiro. São Paulo: LTr, 2016.

_____. **O Novo CPC**. 2. ed. São Paulo: LTr, 2017.

_____. Procedimentos Judiciais em Direito Social. In: **Revista de Direito do Trabalho**, nº 150 (abril/2013), p. 189/214.

_____. **Processo Judicial Previdenciário** – Notas especiais de acordo com o CPC. Curitiba: Juruá, 2022.

_____. **Processo previdenciário e aplicação da preclusão: Teoria e Prática**. Curitiba: Juruá, 2023.

SANTAGADA, S. A situação da pobreza no Brasil no anos 80. **Revista Estudos de Planejamento**, v. 17, n. 4, p. 121-143, 1990.

SANTANA, Juliane Penteado; CAMPOS, Wânia Alice. **Dano Existencial no Direito Previdenciário**. Teoria e Prática. Curitiba: Juruá, 2023, p. 98.

SANTOS, Boaventura de Sousa. **Pela mão de Alice: o social e o político na pós-modernidade**. São Paulo: Cortez, 1999.

SANTOS, C. A. et al. (2015). **O acesso ao BPC via justiça: Uma análise das decisões judiciais**. Florianópolis: INSS, 2015.

SANTOS, Marisa Ferreira. **Direito previdenciário esquematizado**. 14. ed. São Paulo: Saraiva, 2024.

SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais**. Porto Alegre, Livraria do advogado, 2018.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001, p. 60.

SARMENTO, Daniel. **Dignidade da Pessoa Humana**: conteúdo, trajetórias e metodologia. Belo Horizonte. Fórum, 2020.

SASSAKI, Romeu Kazumi. **Como chamar as pessoas que têm deficiência**. São Paulo: RNR, 2003.

SCHWARTZ, Rodrigo Garcia. **Direito do trabalho**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

Segundo Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia de Covid-19 no Brasil. 2022. Disponível em: <https://pesquisassan.net.br/2o-inquerito-nacional-sobre-inseguranca-alimentar-no-contexto-da-pandemia-da-covid-19-no-brasil/>.

SEN, A. **Desenvolvimento como Liberdade**. São Paulo: Companhia das Letras, 1999.

SENADO FEDERAL. **30 anos da Constituição Cidadã**. Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/internet/agencia/infograficos-html5/constituinte/index.html#:~:text=A%20Constitui%C3%A7%C3%A3o%20Cidad%C3%A3%2C%20promulgada%20em,abusos%20de%20poder%20do%20Estado.>>. Acesso em: 10 ago. 2024.

SILVA e SILVA, Maria Ozamra da. **A trajetória dos programas de transferência de renda e seus desafios atuais**: articulação com políticas estruturantes e unificação.

SILVA, A. C. DA. De Vargas a Itamar: políticas e programas de alimentação e nutrição. **Estudos Avançados**, v. 9, n. 23, p. 87-107, abr. 1995.

SILVA, José Afonso da. **Comentário contextual à Constituição brasileira**. São Paulo: Juspodium, 2024.

SILVA, José Afonso da. **Curso de direito constitucional positivo**. 24. ed. São Paulo: Malheiros, 2005.

SILVEIRA, Vladmir Oliveira da; ROCASOLANO, Maria Mendez. **Direitos humanos**: conceitos, significados e funções. São Paulo: Saraiva, 2010.

SMANIO, Gianpaolo Poggio et. al. **O direito na fronteira das políticas públicas**. São Paulo: Páginas & Páginas editora e gráfica, 2015, p. 3.

SOARES, João Marcelino. **Aposentadoria da Pessoa com Deficiência**, 2. ed. Curitiba: Alteridade Editora, 2023.

Social protection responses to the COVID-19 pandemic in developing countries: Strengthening resilience by building universal social protection. Disponível em: https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@soc_sec/documents/publication/wcms_744612.pdf . Acesso em: 01 ago. 2024.

SOUZA, A. P. F. de. Políticas de distribuição de renda no Brasil e o Bolsa Família. **C-Micro Working Paper**, n. 1/2011. São Paulo: Center for Applied Microeconomics – EESP/FGV, jan. 2011.

SOUZA, S. E. DE. **Os “Socorros públicos” no Império do Brasil 1822 a 1834**. Assis: Universidade Estadual Paulista, 2007.

SPOSATI, A. DE O.; BONETTI, D. A.; CARVALHO, M. DO C. B. **Assistência na trajetória das políticas sociais brasileiras**: uma questão de análise. 12a. ed. São Paulo: Cortez Editora, 2014.

SUNSTEIN, Cass R.; HOLMES, Stephen. **O custo dos direitos**: porque a Liberdade depende dos impostos. São Paulo: Martins Fontes, 2019.

SUPLICY, Eduardo Matarazzo. **Programa de garantia de renda mínima**. Brasília: Senado Federal, 1992.

TARUFFO, Michele. **La motivazione della sentenza**. Padova: CEDAM, 1975.

TELLES, Rodrigo. **Manual do BPC LOAS**. 2. ed. São Paulo: Editora Primeira Edição., 2023.

TEXTO PARA DISCUSSÃO / INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA – IPEA. Brasília: Rio de Janeiro, 1990- (ISSN 1415-4765).

THALER, Richard H.; SUNSTEIN, Cass R. **Nudge: como tomar decisões melhores sobre saúde, dinheiro e felicidade**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2019.

UFSM. **Legião Brasileira de Assistência (LBA)**. Disponível em: <<https://fonte.ufsm.br/index.php/legiao-brasileira-de-assistencia-lba>>. Acesso em: 8 ago. 2024.

Um Retrato das Desigualdades no Brasil Hoje., Relatório do Observatório Brasileiro das Desigualdades. Agosto de 2023. Disponível em: <https://static.poder360.com.br/2023/08/Relatorio-2023-Observatorio-Brasileiro-das-Desigualdades-1.pdf>

VAZ, Paulo Afonso Brum. **A judicialização dos direitos da seguridade social**. Curitiba: Alteridade Editora, 2021. 392 p.

WALLERSTEIN, I. **El capitalismo histórico**: traducción de Pilar López Máñez. 1a. ed. Madrid: Siglo XXI de España Editores, 1988.

WORLKART, Erik Navarro. **Análise Econômica do Processo Civil**: como a Economia, o Direito e a Psicologia podem vencer a “Tragédia da Justiça”. 2. ed. São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2020.

COLEÇÃO ESTUDOS DIRIGIDOS

ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL

30 Anos de História, Desafios e Caminhos para a Inclusão

Por que ainda convivemos com pobreza extrema em um país que reconhece a assistência social como direito de cidadania desde a Constituição de 1988?

Ao revisitar três décadas de história – da LOAS ao SUAS – *Assistência Social no Brasil: 30 Anos de História, Desafios e Caminhos para a Inclusão* demonstra que erradicar a pobreza e promover a inclusão não são gestos de caridade, mas obrigações estatais ancoradas no princípio da dignidade humana.

Com apoio do Instituto Brasileiro de Direito Previdenciário (IBDP), a obra reúne vozes acadêmicas e experiências de campo para revelar como a assistência social pode, e deve, romper ciclos de vulnerabilidade, enfrentar desigualdades regionais e de gênero e fortalecer a participação popular. Ao evidenciar que cada benefício, serviço e programa precisa ser pensado como investimento na vida das pessoas, o livro convida gestores, juristas, pesquisadores e toda a sociedade a reconhecer a assistência social como pilar estratégico para um Brasil que não deixa ninguém para trás.

Leitura indispensável para quem acredita que justiça social começa pela erradicação da pobreza e só se consolida quando a inclusão se torna política pública efetiva, contínua e universal.