



POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E A PESSOA COM DEFICIÊNCIA:

o BPC como garantia de direitos

ALMEIDA, Rayra Karen Nunes¹

VIEIRA, Aliceane de Almeida²

RESUMO: A Política de Assistência Social representa um dos mecanismos legais, enquanto política pública, na defesa da inclusão social das pessoas com deficiências e direitos sócio-assistenciais no Brasil. Nesse aspecto, o Benefício de Prestação Continuada como política de transferência de renda para esse segmento torna-se algo indiscutível para a diminuição da vulnerabilidade que elas transpassam no decorrer da sua vida. Objetiva-se, apresentar o avanço da Política de Assistência Social e a conquista do Benefício de Prestação Continuada como direito da pessoa com deficiência no contexto brasileiro. O estudo fundamenta-se na teoria social, com abordagem qualitativa e de caráter exploratório usando-se de pesquisas bibliográfica e documental. O BPC em si só não representa a melhoria material das pessoas com deficiência, principalmente, nas garantias dos direitos sociais. O retrocesso da PNAS é uma realidade nas agendas governamentais democráticas, advindo do pós-Golpe institucional em 2016 até os dias atuais no Governo Bolsonaro.

PALAVRAS-CHAVE: Política de Assistência Social; BPC; Pessoa com Deficiência.

1 INTRODUÇÃO

As diferenças entre os indivíduos estão relacionadas aos valores sociais, morais, filosóficos, éticos e religiosos. Porém, as sociedades, ao longo do tempo, enxergam ou veem as pessoas com deficiência de forma diferente e preconceituosa, muitas vezes, excluindo-as do convívio social. Oliveira (2010) afirma que a forma como a deficiência é vista pela sociedade depende do caráter social e histórico da época analisada, ou seja, em cada momento histórico, ela foi vista de uma determinada maneira, dependendo da cultura, do acesso às informações, crenças, convicções e entendimentos.

¹ Graduada em Serviço Social pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Campus I, Campina Grande-PB. E-mail: rayra_nunes@yahoo.com.br.

² Graduada em Serviço Social pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). Mestre em Serviço Social pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). E-mail: alicéalvieira@gmail.com.

A deficiência deixa de ser responsabilidade exclusiva da família e das instituições de caráter filantrópico, para ser preocupação, também, do Estado, assumindo a responsabilidade não apenas como uma política pública, mas apoiando beneficentes sem fins lucrativos, adotando um modelo assistencialista e, principalmente, adotando políticas de integração social da pessoa com deficiência, facilitando o seu acesso aos logradouros públicos e privados e aos meios de consumo coletivo.

No Brasil, após o período de exceção, imputado pela Ditadura Militar-Empresarial, que governou o país de 1964-1985, o retorno do Estado de Direito trouxe a oportunidade de consolidação e aprimoramento das instituições. (BEHRING; BOSCHETTI, 2011)

A Constituição Federal de 1988 foi um avanço que consagrou, segundo Dezotti e Marta (2011), cláusulas transformadoras com o objetivo de alterar relações econômicas, políticas e sociais, dentro de concepções mais avançadas sobre os fins do Estado, do poder, da sociedade e da economia. Com todo este avanço das políticas sociais, o Estado torna-se responsável pela questão da deficiência na formulação das políticas sociais com o objetivo de integrar as pessoas com deficiência à sociedade, a exemplo, da Política de Assistência Social (PNAS). Nesse sentido, o presente estudo objetiva apresentar o avanço da Política de Assistência Social e a conquista do Benefício de Prestação Continuada (BPC) como direito da pessoa com deficiência no contexto brasileiro.

A Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) no qual cria o BPC como um dos instrumentos constitucionais de garantia ao direito assistencial, trata-se do rendimento de um salário mínimo à pessoa com deficiência e/ou ao idoso incapaz de prover a própria subsistência ou de tê-la provida por seu grupo familiar. Deste modo, o BPC como política de transferência de renda para as pessoas com deficiência torna-se algo indiscutível para a diminuição da vulnerabilidade que elas transpassam no decorrer da sua vida.

O BPC é um benefício recente vinculado ao Sistema Único de Assistência Social (SUAS). De acordo com Gomes (2005), a eficácia do BPC é alcançada quando compõe o conjunto de proteção social básica integrando ações sócio-assistenciais como a garantia do direito à convivência familiar e comunitária e, sobretudo, ao trabalho social com a família dos beneficiários, contribuindo, tanto para atender às suas necessidades quanto para desenvolver suas capacidades e sua autonomia.

Metodologicamente a pesquisa encontra-se numa abordagem qualitativa, onde segundo Kauark et al (2010) esta abordagem tem uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, isto é, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito que não pode ser traduzido em números. Além disso, a pesquisa baseia-se em análises bibliográficas e documental.

2 POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E A DEFESA DE INCLUSÃO SOCIAL NA REALIDADE BRASILEIRA: o caso do BPC e a pessoa com deficiência

2.1 A Política de Assistência Social brasileira

Historicamente, a proteção social no Brasil iniciou-se nos anos de 1930, com a intenção de regulamentar as relações entre o capital e trabalho por intermédio do Estado. Neste momento, as instituições de assistência constituem organizações de beneficência que mantinham a compreensão da assistência como um gesto de benevolência e caridade para com o próximo, assim, posteriormente vindo a serem modificadas com a Constituição Federal de 1988. (CARVALHO, 2008)

Assim como a proteção social, a assistência social também era compreendida através das ações de caridade e voluntarismo. Portanto, o acesso dos mais necessitados aos benefícios prestados pela assistência social eram ações de cunho caritativo e voluntário, com base na meritocracia, benemerência, filantropia e solidariedade. (YAZBEK, 2009). Este contexto desobrigava o Estado da assistência aos mais necessitados, deixando a cargo das instituições filantrópicas e da família (quando se refere à pessoa com deficiência), ficando apenas com a obrigação de transferir recursos para essas instituições ou organizações.

As autoras Behring e Boschetti (2011) discorrem que o processo de concretização da assistência social em política pública foi vagaroso, pois ele teve que sobrepujar características históricas, como a morosidade na normatização legal, o foco e a seleção na abrangência da população usuária. Além disso, mesmo com as alterações ao longo do tempo, o quadro da assistência social dava continuidade às mesmas práticas clientelistas, conservadoras e seletivas, operadas por entidades desarticuladas, sendo os programas sociais organizados no fundamento do empréstimo e da doação, contrapondo-se ao direito. (COUTO, 2008). Com isso, pode-se averiguar que houve muitas resistências para a afirmação de uma assistência social como uma política de garantia de direitos aos mínimos sociais, condizente com o princípio da equidade, principalmente, referente à cobertura de riscos e vulnerabilidades sociais.

Nesta perspectiva entende-se que a Constituição Federal, promulgada em 5 de outubro de 1988, foi um avanço para o Brasil nos diversos setores econômicos, políticos e sociais, colocando a assistência social como um direito de todos e formando o tripé da Seguridade Social composta, também, pela saúde e previdência. Com isso, reuniu benefícios e serviços destinados ao cidadão brasileiro, dentre os quais se destacam as aposentadorias e pensões, o auxílio-doença, o salário-maternidade, o salário-família, o auxílio-reclusão, o Sistema Único de Saúde (SUS), além dos benefícios assistenciais como Bolsa-Família e o BPC. (BRASIL, 2017)

Para a assistência social, a Constituição Federal de 1988 foi um marco ao reconhecê-la como política social que, junto com as políticas de saúde e de previdência social, compõem o Sistema de Seguridade Social brasileiro e definindo, assim, as diretrizes financeiras, de gestão e de controle social. Apesar do reconhecimento da política social na Carta Magna, o Brasil não avança na questão da assistência social. De acordo com Vaitsman et al. (2009), este *modus operandi* continua até os anos noventa, notando um avanço na institucionalização do plano de descentralização política, mas não na oferta de serviços e benefícios, ou seja, apesar da assistência social compor a Seguridade Social junto com a previdência e a saúde, via-se que não havia de fato a oferta dos serviços e nem dos benefícios, permanecendo com o Terceiro Setor. Com isso, o autor completa que o Estado continuava financiando a filantropia e retardando a assimilação da assistência social como política pública inserida no âmbito da Seguridade Social.

Mas, em meados de 1997, na crise financeira global que atinge o Brasil, conhecida como Crise Asiática, uma grande parcela da população brasileira encontrava-se desprotegida mesmo com os benefícios assistenciais conquistados após a Constituição de 1988. Neste período, na esfera dos direitos assistenciais, o BPC foi a principal implementação, garantindo constitucionalmente um salário-mínimo mensal aos idosos com 65 anos ou mais, impossibilitados de prover sua manutenção, e às pessoas com deficiência incapacitadas para a vida independente e o trabalho. Regulamentado pela LOAS em 1993, sua implementação foi iniciada em 1996. (VAITSMAN et al, 2009)

A LOAS foi homologada em 07 de dezembro de 1993 pela Lei nº 8.742. Sua gestão ficava a cargo do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome até o ano de 2018, sendo este extinto no ano de 2019 pelo Presidente da República, Jair Bolsonaro. Atualmente, o Ministério do Desenvolvimento Social (MDS), junto a outros três ministérios, foi integrado ao Ministério da Cidadania e sua operacionalização fica sob a responsabilidade do Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS).

Após cinco anos de lutas, cortes e vetos, a LOAS buscou regulamentar os artigos 203 e 204 da Constituição Federal de 1988, reafirmando a assistência social como política pública universal e de gestão participativa. A LOAS em seu artigo 1º define a assistência social como, direito do cidadão e dever do Estado, sendo uma política de Seguridade Social não contributiva, que será realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade. De acordo com o artigo 2º, a LOAS tem por objetivos principais:

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) a garantia de um salário-mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família. (BRASIL/LOAS, 2004, p. 8)

Para Giaqueto (2010) ao substituir a perspectiva filantrópica, a LOAS inova o debate sobre o tema da Assistência Social, pois é uma ferramenta que firma os conteúdos constitucionais expressos nos artigos 203 e 204 da Carta Magna, ambos garantidores dos direitos à assistência social. E esse é o grande desafio da assistência social brasileira: o rompimento com o paradigma da ajuda para o do direito.

Neste contexto, o assistencialismo advindo da filantropia e da benemerência social, passa a ser obsoleto em relação à política pública voltada ao atendimento às necessidades básicas da população, sobretudo junto à população em situação de risco e vulnerabilidade social, pela reconstituição das relações familiares, habilitação e reabilitação profissional e por programas e projetos de enfrentamento da pobreza.

Assim, a LOAS estabelece a hegemonia estatal no gerenciamento da política pública, anunciada como um direito do cidadão que deve assegurar o abastecimento de recursos materiais como forma de equilibrar as necessidades resultantes dos impactos regressivos da econômica e, mais ainda, “contribuir para a efetiva concretização do direito do ser humano à autonomia, à informação, à convivência familiar e comunitária saudável, ao desenvolvimento intelectual, às oportunidades de participação e ao usufruto do progresso”. (PEREIRA, 2011, p. 204)

Pensando no fortalecimento da Política de Assistência Social, da LOAS e da participação social nas decisões políticas, em 1994 é criado o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), vindo a ser regulamentado em 1995, sendo neste mesmo ano realizada a primeira Conferência Nacional da Assistência Social. Outro fator de fortalecimento da Assistência Social no Brasil foi a implantação do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS), em 1996, embora estivesse previsto desde a aprovação da LOAS, na qual ficou prescrito o prazo de 180 dias, a contar da data de publicação dessa lei, a fim de que o poder executivo pudesse regulamentar e fizesse funcionar o FNAS. (BRASIL/LOAS, 2004)

Em 1998, o Governo Federal, sob o comando do então Presidente da República Fernando Henrique Cardoso, definiu uma Política Nacional de Assistência Social, que trata de uma demanda da 2ª Conferência Nacional de Assistência Social, aprovada pelo CNAS. Apesar de ser um importante avanço, não houve a continuidade da operacionalização da PNAS. Conforme Lauande (2018), o governo reeditou antigas práticas conservadoras, como o primeiro damismo e a filantropia, através do Programa Comunidade Solidária, sob a coordenação da primeira-dama Ruth Cardoso.

No entanto, somente no Governo Lula houve a retomada do processo de institucionalização da PNAS, aprovada pela Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004, como resultado das deliberações da IV Conferência Nacional de Assistência Social (CNAS), realizada em dezembro de 2003. Portanto, nesse momento, segundo Lauande (2018), ocorre

a materialização das diretrizes da LOAS e dos princípios enunciados na Constituição, legitimando a assistência social como uma das políticas que compõem a Seguridade Social.

O SUAS, criado em 2005, com finalidade de regular e organizar ações socioassistenciais no território brasileiro, com isso, representando uma mínima segurança dos direitos básicos do cidadão que necessita de atendimento. O SUAS caracteriza-se por ser um sistema público não contributivo, descentralizado e participativo que tem por função a gestão do conteúdo específico da assistência social no campo da proteção social brasileira. (BRASIL, 2005). Assim, com o intuito de organizar, disciplinar e operacionalizar o SUAS se tem como referências duas Normas Operacionais, sendo a NOB/SUAS³ e Normas Operacionais Básica de Recursos Humanos - NOB/RH.

Em 2011, no Governo de Dilma Rouseff, o SUAS torna-se uma lei federal (Lei Nº 12435/2011), que dispõe sobre a organização da Assistência Social, que se torna um sistema descentralizado e participativo e faz alterações na LOAS. Segundo Paiva e Lobato (2019), a construção da lei responde a uma necessidade de dar suporte legal à nova configuração institucional de uma política pública tradicionalmente vista como de “segunda classe”, com isso, legitimando uma nova assistência social (que visa o direito e não mais a caridade) frente a gestores das diferentes esferas governamentais, agentes públicos, opinião pública e órgãos de controle, facilitando as mudanças à sua implementação no âmbito da administração pública.

Boscari e Silva (2015) afirmam que a efetivação do SUAS representa uma evolução na edificação da assistência social, por estruturar e apontar os componentes principais para a realização do processo de execução dessa política, entre eles o processo de transferência de renda para pessoas em vulnerabilidade como o BPC.

A PNAS, assim como o BPC, tiveram um caminho longo a ser percorrido para se transformar em um direito da sociedade. A seguir, pleiteia-se sobre esse processo da sua criação e como torna-se um direito para as pessoas vulneráveis, principalmente, as pessoas com deficiência.

2.2 O BPC e a pessoa com deficiência

Para Gomes (2005) a trajetória do BPC inicia-se distanciada da assistência social, desarticulada das outras ações, por causa da sua condição política, sem visibilidade e apropriação pela sociedade. Desta forma, o BPC confunde-se com a aposentadoria

³ NOB/SUAS é um conjunto de ações, cuidados, atenções, benefícios e auxílios ofertados pelo SUAS para redução e prevenção do impacto das vicissitudes sociais e naturais ao ciclo de vida, à dignidade humana e à família. (BRASIL, 2005)

previdenciária, engano feito tanto por beneficiários como por expressivo número de gestores e sociedade em geral.

O BPC integra o conjunto de cobertura do SUAS, constituindo, como prestação de transferência de renda, as ofertas da proteção social básica, dada a sua natureza e nível de complexidade, conforme preconiza a PNAS. Para alcançar eficácia, o BPC estará integrado ao conjunto das demais ações socioassistenciais, destacando-se a garantia do direito à convivência familiar e comunitária e, sobretudo, ao trabalho social com a família dos beneficiários, contribuindo, assim, tanto para atender às suas necessidades quanto para desenvolver suas capacidades e sua autonomia, conforme explica Gomes (2005).

Deste modo, o BPC é uma política de transferência de renda para a pessoa com deficiência tornando-se algo indiscutível para a diminuição da vulnerabilidade que elas transpassam no decorrer da sua vida. Assim, como afirma Santos (2011), o BPC vem a ser uma Política Social essencial para a pessoa com deficiência e sua família. Nessa perspectiva, o BPC pode ser considerado uma forma de efetivar a distribuição de rendas para que o público-alvo tenha acesso ao mínimo existencial e, conseqüentemente, a uma vida digna. (SALATIN E DIAS, 2018)

Vale salientar que no início, o BPC era financiado pelo FNAS, coordenado pelo MDS, por intermédio da Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS) que era responsável pela implementação, financiamento, coordenação geral, monitoramento e avaliação da prestação deste benefício, enquanto o INSS se responsabilizava por sua operacionalização. Desta forma, percebe-se que o BPC constituía uma prioridade da pasta do MDS, responsável pelas Políticas Nacionais de Desenvolvimento Social, de Segurança Alimentar e Nutricional, de Assistência Social e de renda de cidadania no país. Porém, hoje, ao ser incluído na pasta do Ministério da Cidadania, mostra à sociedade que os direitos sociais não são prioridade do atual Governo de Bolsonaro.

No entanto, o BPC não representa apenas a melhoria do ponto de vista material das pessoas com deficiência, o benefício traz autonomia e independência social dos usuários com relação ao seu meio familiar e social, embora esse benefício seja voltado para a família como um todo. Pois, em muitos casos, consiste na principal renda da família, tornando uma fonte que ameniza a situação de extrema pobreza familiar. Ou seja, o repasse do BPC torna-se para a família um meio para atender às suas necessidades mínimas, conforme afirma Santos (2011, p. 793):

BPC, portanto, tem um repasse de valor ainda restritivo, se levada em consideração que as pessoas atendidas pelo benefício combinam pobreza extrema com gastos constantes em tratamentos de saúde e alimentação. Entretanto, o benefício se configura como uma importante Política Social para atender os mínimos sociais das pessoas deficientes e promover a melhoria das noções de autonomia, independência e cidadania das pessoas deficientes atendidas.

Para que a elegibilidade ao BPC ocorra, é necessário que definições subsidiárias permitam sua aplicação. Assim, para que as pessoas com deficiência tenham direito ao benefício, o nível de rendimento de uma família está atrelado à definição de rendimento total. Com isso, a incapacidade para o trabalho e para a vida independente são também condicionantes para o recebimento do benefício. Para que houvesse elegibilidade, em 1993 a LOAS regulamentou o tema estabelecendo como critério de elegibilidade a renda per capita inferior a um quarto do salário-mínimo, associada à incapacidade para a vida independente e para o trabalho com relação à pessoa com deficiência e a definição da idade do idoso – primeiramente, a partir de 70 anos, depois a partir de 67 anos (1998), sendo atualmente a partir de 65 anos (2004), conforme garantido pelo Estatuto do Idoso. (GOMES, 2005)

Em relação ao BPC, fica evidente, a partir do Governo Temer, a meta de reduzir o acesso, mostrando que as políticas sociais não são prioridades. Para o alcance da meta, o governo começa a colocar obstáculos e controlar os beneficiários para identificar qualquer irregularidade que possa cancelar o benefício ou dificultar, essas medidas foram realizadas por meio dos Decretos 9.462/2018 e o Decreto 8.805/2016⁴.

Em relação à revisão dos benefícios, ele torna-se mais repressivo no Governo de Bolsonaro a partir de janeiro 2019, através da MP 871/2019 que estabelece premiação aos técnicos que identificarem irregularidades no BPC. De acordo com Lobato e Senna (2020), a Lei cria um bônus de desempenho para servidores e médicos peritos do INSS de R\$ 57,50 e R\$ 61,72, respectivamente, para cada caso analisado. Mediante a esta conjuntura, o CNAS faz duras críticas, considerando que a mesma

viola frontalmente o direito à intimidade, igualdade e presunção de inocência, além do princípio da dignidade da pessoa humana da qual emana toda a proteção ao indivíduo resguardada na Constituição Federal, além de estabelecer novos critérios para mensuração do fator de miserabilidade dos beneficiários.” (CNAS, 2019)

Outro retrocesso significativo ocorreu em novembro de 2019, quando o Governo Bolsonaro retirou o Serviço Social como serviço prestado aos segurados, através da MP Nº 905/2019. Segundo Lobato e Senna (2020), essa medida tem como finalidade a tecnificação do INSS, retornando à priorização da avaliação médica, desconsiderando o componente social. Dessa forma, a avaliação retornaria estritamente a ser biomédica, tendo a incapacidade do sujeito restringida à presença de anomalias ou lesões corporais, uma decisão exclusiva do médico perito do INSS. Com isso, retiraria a pessoa com deficiência do modelo instituído em 2019 com base na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade

⁴ Costa (2019) explica que o Decreto 8.805/2016 estabelece que a inscrição no Cadastro Único de Programas Sociais do Governo Federal (Cadastro Único) passou a ser requisito obrigatório para a concessão do benefício, além do CPF de todos os membros da família, enquanto o Decreto Presidencial 9462/2018 viabilizou uma ação de revisão dos benefícios e avaliação das condições dos beneficiários. Com isso, conforme o Boletim Estatístico da Previdência Social, em novembro de 2018 foram requeridos 790,3 mil benefícios e indeferidos 323,9 mil benefícios, quase 41% dos benefícios requeridos. (BRASIL, 2018)

e Saúde (CIF), no qual considera as deficiências como problemas nas funções ou nas estruturas do corpo dentro de um contexto social e pessoal. (VAISTSMAN, 2017; LOBATO E SENNA, 2020). Neste contexto, houve a introdução da avaliação médica e a avaliação social, que era realizada pelos assistentes sociais, responsáveis pela avaliação dos componentes que constituem barreiras para a participação da pessoa com deficiência na sociedade.

Para Lobato e Senna (2020), este esvaziamento do Serviço Social na avaliação social das pessoas com deficiência com certeza terá impactos na concessão do BPC. Esta represália aos beneficiários ocorre após o fracasso de atacar o BPC, através da Reforma da Previdência por meio da PEC Nº 06/2019, quando se tentou implementar medidas.

Costa (2019) destaca que além disso, o Governo Bolsonaro em 2019 cortou 57,39% do valor destinado ao BPC para pessoa idosa e 44% no BPC para pessoa com deficiência, e corte de 49,8% dos recursos para os serviços socioassistenciais do SUAS, conforme a Proposta Orçamentária Anual de 2019, mostrando, mais uma vez, que a assistência social não é prioridade deste governo ao ponto de extinguir o MDS e introduzir a SNAS como pauta do Ministério da Cidadania.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo mostrou que o BPC em si só não representa a melhoria do ponto de vista material das pessoas com deficiência, há um longo caminho a ser percorrido, principalmente, nas garantias dos direitos sociais e preconceitos da sociedade com as pessoas com deficiência. No entanto, traz autonomia e independência social dos favorecidos com relação ao seu meio familiar e social, uma vez que, em muitos casos consiste na principal renda da família, uma fonte no qual ameniza a situação de extrema pobreza das mesmas.

Os ataques conservadores e neoliberais foram e estão sendo constantes após o Golpe de 2016, que destituiu um governo eleito democraticamente. Um golpe de classe e Parlamentar para retomar as agendas neoliberais, principalmente, a questão da privatização. Com isso, o Estado repassa para setor privado e/ou mercado as funções e/ou atividades que seriam de sua responsabilidade constitucional. O retrocesso da PNAS é uma realidade nas agendas governamentais democráticas, advindo do pós-Golpe institucional em 2016 até os dias atuais no Governo Bolsonaro.

Na contemporaneidade essa elegibilidade vem sofrendo duros golpes nos quesitos de endurecimento da fiscalização, o aumento da idade mínima, mas, principalmente, no que diz respeito ao critério de miserabilidade da família dos beneficiários, pois, além da avaliação da renda per capita inferior a um quarto do salário mínimo, será verificado o patrimônio familiar, algo posto nos últimos tempos pela agenda dos governos neoliberais em relação ao desmonte dos direitos sociais, ocasionando um retrocesso nesta área.

REFERÊNCIAS

BEHRING, Eliane Rossetti; BOSCHETTI, Ivanete. **Política social: fundamentos e história**. 9. Ed. São Paulo: Cortez, 2011.

BOSCARI, Marileni; SILVA, Fatima Neoly. A trajetória da assistência social até se efetivar como política social pública. **RIES**. V.4. N.1, 2015. Santa Catarina: UNIARP. p. 108-127.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social**. Brasília: MDS, 2005.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política Nacional de Assistência Social**. Brasília: MDS, 2004.

BRASIL. SENADO FEDERAL. Comissão Parlamentar de Inquérito do Senado Federal destinada a investigar a contabilidade da previdência social, esclarecendo com precisão as receitas e despesas do sistema, bem como todos os desvios de recursos (CPIPREV). **Relatório Final**. Brasília: Senado Federal, 2017.

CARVALHO, Graziela F. de. A Assistência Social no Brasil: da caridade ao direito. **Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado) – Faculdade de Direito**, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2008. 56f.

COUTO, Berenice Rojas. **O Direito Social e a Assistência Social na Sociedade Brasileira: uma equação possível?** 3. Ed. São Paulo: Cortez, 2008.

COSTA, Lucia Cortes da. A assistência social, previdência e transferência de renda em tempos de ajustes fiscais—de Temer a Bolsonaro. **Brasil: incertezas e submissão?** São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2019.

DEZOTTI, Débora Fernandes; MARTA, Taís Nader. Marcos históricos da seguridade social. **RVMD**. V. 5. N. 2. Brasília: 2011. p. 430-459.

GIAQUETO, Adriana. A descentralização e a intersectorialidade na política de assistência social. **Serviço Social & Saúde**. V.9. n. 10. Campinas: UNICAMP, 2010. p. 79-102.

GOMES, Ana L. Benefício de Prestação Continuada: direito da Assistência Social para pessoas idosas e com deficiência. **Cadernos de Estudos Desenvolvimento Social em Debate**. N. 2. Brasília: MDS, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, 2005.

KAUARK, F. S.; MANHÃES, F.C.; MEDEIROS, C. H. **Metodologia da Pesquisa: um guia prático**. Bahia: Via Litterarum, 2010.

LAUANDE, Andréia Carla Santana Everton. A Trajetória do Benefício de Prestação Continuada em São Luís: um direito em (des)construção. **Dissertação**. PPGPP. São Luís: UFMA, 2018. 107 fls.

LOBATO, Lenaura; SENNA, Monica. Benefício de Prestação Continuada (BPC): os pobres na mira das políticas de austeridade. **Análise de Conjuntura**. Rio de Janeiro: CEE-FIOCRUZ, 2020.

OLIVEIRA, Lilia Candella de. Visibilidade e participação política: um estudo no Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência em Niterói. **Dissertação (Mestrado) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro: DSS, 2010.

PAIVA, Ariane Rego de; LOBATO, Lenaura de Vasconcelos Costa. Formulação da lei do sistema único de assistência social e a legitimação da política de assistência social. **Ciência & Saúde Coletiva**. V. 24. N. 3. Rio de Janeiro: ABRASCO, 2019. p. 1065-1073.

PEREIRA, Potyara A. P. **Necessidades humanas**: subsídios a crítica dos mínimos sociais. 6. Ed. São Paulo: Cortez Editora, 2011.

SALATIN, Gabriela Candido; DIAS, Eliotério Fachin. Benefício de prestação continuada ao idoso: Uma garantia não garantida? **Jurídica, Direito, Sociedade e Justiça**. V. 6. Mato Grosso do Sul: UEMS, 2018. p. 113-128.

SANTOS, Wederson Rufino dos. Deficiência e BPC: o que muda na vida das pessoas atendidas? **Ciência & Saúde Coletiva**. V. 16. Rio de Janeiro: ABRASCO, 2011. p. 787-796.

VAITSMAN, Jeni; ANDRADE, Gabriela Rieveres Borges de; FARIAS, Luis Otávio. Proteção social no Brasil: o que mudou na assistência social após a Constituição de 1988. **Ciência & Saúde Coletiva**. V. 14. Rio de Janeiro: ABRASCO, 2009. p. 731-741.

YAZBEK, Maria Carmelita. **Classes Subalternas e Assistência Social**. 7. Ed. São Paulo: Cortez, 2009.