

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO SOCIOECONÔMICO  
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL  
CURSO DE SERVIÇO SOCIAL

Janie de Borba

**BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA E PRINCIPAIS ENTRAVES AO  
ACESSO POR PESSOAS COM DEFICIÊNCIA**

FLORIANÓPOLIS  
2023

Janie de Borba

**BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA E PRINCIPAIS ENTRAVES AO  
ACESSO POR PESSOAS COM DEFICIÊNCIA**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao Curso de Serviço Social do Centro Socioeconômico da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de bacharela em Serviço Social.

Orientadora: Profa. Dra. Eliete Cibele Cipriano Vaz

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de  
Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Borba, Janie de Benefício de Prestação Continuada e Principais Entraves  
ao Acesso por Pessoas com Deficiência / Janie de Borba ; orientador,  
Eliete Cibele Cipriano Vaz, 2023.

67 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -  
Universidade Federal de Santa Catarina, Centro  
Socioeconômico, Graduação em Serviço Social, Florianópolis, 2023.

Inclui referências.

1. Serviço Social. 2. Serviço Social. Direitos Sociais. Pessoa com  
Deficiência. BPC . I. Cibele Cipriano Vaz, Eliete. II. Universidade  
Federal de Santa Catarina.  
Graduação em Serviço Social. III. Título.

## **BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA E PRINCIPAIS ENTRAVES AO ACESSO POR PESSOAS COM DEFICIÊNCIA**

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado para obtenção do Título de bacharela e aprovado em sua forma final pelo Curso de Serviço Social.

Florianópolis, 01 de dezembro de 2023.



Documento assinado digitalmente  
**Heloísa Teles**  
Data: 05/12/2023 19:02:07-0300  
CPF: \*\*\*.314.250-\*\*  
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

---

**Profa. Dra. Heloísa Teles**  
Coordenadora do curso  
Universidade Federal de Santa Catarina

### **Banca Examinadora:**



Documento assinado digitalmente  
**ELIETE CIBELE CIPRIANO VAZ**  
Data: 05/12/2023 09:50:40-0300  
CPF: \*\*\*.253.438-\*\*  
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

---

**Profa. Dra. Eliete Cibele Cipriano Vaz**  
Orientadora  
Universidade Federal de Santa Catarina



Documento assinado digitalmente  
**MARIA REGINA DE AVILA MOREIRA**  
Data: 02/12/2023 10:16:59-0300  
CPF: \*\*\*.501.917-\*\*  
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

---

**Profa. Dra. Maria Regina de Avila Moreira**  
1º Examinadora  
Universidade Federal de Santa Catarina



Documento assinado digitalmente  
**KREIZE FERNANDA DE SOUZA MACHADO**  
Data: 04/12/2023 15:28:26-0300  
CPF: \*\*\*.998.069-\*\*  
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

---

**Assistente Social. Kreize Fernanda  
de Souza Machado**  
2º Examinadora  
Associação de Pais e Amigos dos  
Excepcionais - Biguaçu

Florianópolis, 2023.

## **AGRADECIMENTOS**

Aquele que plantou esse sonho no meu coração é quem também me permitiu realizar, a Deus toda a minha gratidão.

Dedico este trabalho aos meus filhos Eduardo e Miguel pelo amor e paciência. Foi preciso abrir mão de muitos momentos ao lado de vocês para que esse sonho pudesse se tornar realidade. Passei por dias difíceis, mas por amor a vocês eu permaneci firme.

Agradeço imensamente a minha mãe, que sempre me apoiou e esteve ao meu lado, não somente no período da graduação, mas em todos os momentos da minha vida. Você é minha fonte de inspiração e por isso estou aqui, dedicando essa conquista a você.

Aos meus amigos que estiveram comigo nesses anos de graduação, do qual sem os mesmos, a caminhada seria mais difícil. Raquel Nagib, uma amiga que está comigo desde o início da graduação, da qual tive o prazer de compartilhar momentos inesquecíveis e que tem sido um suporte nos dias em que tive vontade de desistir, amiga obrigada por tudo. O meu agradecimento a Vitória Fernandes que eu conheci na metade do curso e que veio a se tornar uma grande amiga. Muito obrigada pela sua amizade e contribuição ao longo da graduação e em especial para este trabalho. Ao meu amigo Antônio Carlos da Silva, que também faz parte deste processo, compartilhamos os nossos perrengues, mas também tivemos dias de aulas mais leves com muitas risadas e cafés. Compartilhamos de muitos momentos bons entre amigos e que sempre guardarei com muito carinho a presença de cada um de vocês durante este percurso.

Aos meus irmãos Murilo, Carine e Danilo que sempre estão prontos para me ajudar pois me querem bem. A contribuição de vocês neste processo foi de suma importância e prova que sozinhos não vamos a lugar nenhum.

No final deste processo, em meio a tantas dúvidas e angústias, uma pessoa se fez imprescindível. A psicóloga Daniela Santos Costa, pessoa que não apenas me ouviu e me direcionou a encontrar respostas para as minhas inquietações, mas que também não deixou eu chorar sozinha e vibrou com as minhas conquistas. Obrigada pelo seu profissionalismo, sensibilidade e amizade.

A todos os professores do departamento do Serviço social, que juntos trabalham para compartilhar os seus conhecimentos, proporcionando um aprendizado para além da sala de aula e produzindo experiências valiosas aos que passam pelo curso. Quero deixar registrado também o meu agradecimento a professora Marivete Gesser, do curso de psicologia, que ministra a aula de Psicologia e Pessoa com Deficiência, da qual eu tive a oportunidade de participar e me encantar por essa temática da qual faz parte do meu TCC. Seu trabalho vai para além da sala de aula, do qual contribui para o debate e produção de conhecimento das pautas relacionadas aos direitos das pessoas com deficiência.

À Neylen Junckes pela oportunidade de estagiar por um semestre na Gerência de Políticas para Crianças, Adolescentes e Jovens (GECAJ) da antiga Secretaria de Estado do Desenvolvimento Social, da qual tive uma experiência enriquecedora.

A minha segunda supervisora, Ana Paula Medeiros e Silva Vicente, que me proporcionou a experiência de estagiar na Secretaria Municipal de Educação de Biguaçu (SEMED), da qual obtive muitos momentos de aprendizado junto a esta profissional com as demandas da comunidade escolar.

E a última supervisora e não menos importante, Kreize Fernanda de Souza Machado, que me recebeu com muito carinho na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), do qual realizei a última fase do estágio curricular obrigatório. Estagiar na APAE sob a supervisão desta profissional foi de suma importância para a realização deste trabalho, que me proporcionou compreender melhor o contexto de vida das pessoas com deficiência, suas demandas e as barreiras enfrentadas por esse público na participação social.

A minha orientadora Eliete Cibele Cipriano Vaz pela paciência, o incentivo e o fazer profissional admirável. Gratidão pelo conhecimento transmitido nas aulas, na orientação deste trabalho e por me fazer acreditar que tudo daria certo.

Por fim, agradecer a mim, por ter sido persistente e não desistir do meu sonho mesmo diante de tantas adversidades. O Serviço Social nos faz lembrar que não existe conquista sem luta e eu vim conquistar o meu direito de estar dentro de uma universidade, e me orgulho de ter concluído minha graduação em uma das melhores universidades federais do Brasil. Obrigada UFSC.

“...Temos o direito a ser iguais quando a nossa diferença nos inferioriza. Temos o direito a ser diferentes quando nossa igualdade nos descaracteriza. Daí a necessidade de uma igualdade que reconheça as diferenças e de uma diferença que não produza, alimente ou reproduza desigualdade.”

(Boaventura Santos de Souza)

## RESUMO

O presente trabalho teve como objetivo geral analisar os principais entraves de acesso ao Benefício de Prestação Continuada (BPC) por pessoas com deficiência. Como objetivos específicos, situar as principais legislações que tratam dos direitos das pessoas com deficiência; identificar barreiras que tornam o acesso mais burocrático; abordar sobre a experiência de estágio supervisionado que impulsionou o interesse pela temática. A metodologia adotada para este trabalho envolveu uma pesquisa exploratória, de natureza quantiquantitativa com uma abordagem que contempla uma reflexão crítico-dialética, a partir de revisão bibliográfica e pesquisa documental. Para a discussão desta temática, destacou-se as abordagens sobre o BPC enquanto um direito social, a condição de vulnerabilidade socioeconômica dos requerentes e beneficiários, os principais entraves para o acesso, assim como a atuação de assistentes sociais na garantia desse direito, sendo estes conteúdos abordados ao longo de 5 seções. Diante do que foi apresentado, numa primeira aproximação com o tema, considera-se que o acesso aos direitos não está dado e que o BPC mesmo sendo um direito assistencial, ainda assim, para muitas pessoas com deficiência, o acesso esbarra na burocracia estatal e nas diversas barreiras encontradas ao longo do processo, sendo a ausência do poder público nas ações para viabilizar o acesso, a principal.

**Palavras-chave:** Benefício de Prestação Continuada (BPC). Pessoa com Deficiência. Direitos Sociais. Serviço Social.

## ABSTRACT

The general objective of this work was to analyze the main barriers to accessing the Continuous Payment Benefit (BPC) for people with disabilities. As specific objectives, identify the main legislation that deals with the rights of people with disabilities; identify barriers that make access more bureaucratic; address the supervised internship experience that boosted interest in the topic. The methodology adopted for this work involved exploratory research, of a quantitative and qualitative nature with an approach that includes a critical-dialectical reflection, based on bibliographical review and documentary research. For the discussion of this topic, the approaches to the BPC as a social right were highlighted, the socioeconomic vulnerability of applicants and beneficiaries, the main obstacles to access, as well as the role of social workers in guaranteeing this right, these being content covered over 5 sections. In view of what was presented, in a first approach to the topic, it is considered that access to rights is not given and that the BPC, even though it is an assistance right, still, for many people with disabilities, access comes up against state bureaucracy and in the various barriers encountered throughout the process, the main one being the absence of public authorities in actions to enable access.

**Keywords:** Continuous Payment Benefit (BPC). Person with Disability. Social rights. Social service.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Organograma institucional das APAEs do Estado de Santa Catarina ....	<b>54</b>
Gráfico 1 - Dados dos Usuários/beneficiários da APAE – Biguaçu .....	<b>61</b>
Gráfico 2 - Percentual de pessoas com deficiência no Brasil no quesito raça/cor ...	<b>65</b>

## LISTA DE TABELAS

- Tabela 1 - Dados referente ao número de beneficiários BPC da APAE – Biguaçu ..  
**60**
- Tabela 2 - Tabela de Dedução de Gasto Dedutível por categoria SUS E SUAS .....  
**62**
- Tabela 3 - Taxa de participação (%) na força de trabalho, por sexo e existência de  
deficiência. Brasil e grandes regiões – 2022 .....  
**63**

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AEE - Atendimento Educacional Especializado  
APAE - Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais  
BPC - Benefício de Prestação Continuada  
CadÚnico - Cadastro Único  
CER - Centros Especializados em Reabilitação  
CID - Classificação Internacional de Doenças  
CIF - Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde  
CNAS - Conselho Nacional de Assistência Social  
CRAS - Centro de Referência de Assistência Social  
CREAS - Centro de Referência Especializado de Assistência Social  
d. C. - depois de Cristo  
DP - Defensoria Pública  
DUDH - Declaração Universal dos Direitos Humanos  
FCEE - Fundação Catarinense de Educação Especial  
FIESC - Federação das Indústrias do Estado de Santa Catarina  
GMADI - Grupo de Monitoramento da Avaliação da Deficiência e do Grau de Incapacidade  
IBC - Instituto Benjamin Constant  
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística  
ICMS - Imposto de Renda sobre Circulação de Mercadorias e Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação  
INES - Instituto Nacional de Educação de Surdos  
INPC - Índice Nacional de Preços ao Consumidor  
INSS - Instituto Nacional do Seguro Nacional  
IPI - Imposto sobre Produtos Industrializados  
IR - Imposto de Renda  
LBI - Lei Brasileira de Inclusão  
LOAS - Lei Orgânica de Assistência Social  
MDS - Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social , Família e Combate à Fome  
OMS - Organização Mundial da Saúde

PNAD - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios  
PNAS - Política Nacional de Assistência Social  
PROAL - Programa de Atividades Laborais  
PSB - Proteção Social Básica  
PSE - Proteção Social Especial  
SAE - Serviço de Atendimento Específico  
SIMA - Solicitação de Informações ao Médico Assistente  
SNAS - Secretaria Nacional de Assistência Social  
SPE - Serviço Pedagógico Especializado  
STF - Supremo Tribunal Federal  
SUAS - Sistema Único de Assistência Social  
SUS - Sistema Único de Saúde  
TEA - Transtorno do Espectro Autista  
UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina  
UPIAS - Liga dos Lesados Físicos Contra a Segregação

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b>	<b>15</b>
<b>2. DEFICIÊNCIA E SUAS PRINCIPAIS CONCEPÇÕES</b>	<b>19</b>
2.1 TRAJETÓRIA DOS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA	24
2.1.1 A Política de Assistência Social e o atendimento às pessoas com deficiência	28
2.1.2 BPC um direito social	31
<b>3. PRINCIPAIS ENTRAVES PARA A CONCESSÃO DO BPC ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA</b>	<b>36</b>
3.1 CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE AO BPC	36
3.1.1 Lacunas Intersectoriais: um obstáculo de acesso ao BPC	39
3.1.2 Avaliação Social: um instrumento na luta por direitos sociais	47
<b>4. BREVE HISTÓRICO DA APAE</b>	<b>52</b>
4.1 CARACTERIZAÇÃO DA APAE DE BIGUAÇU	55
4.1.1 O Serviço Social na APAE de Biguaçu	57
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>67</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>71</b>
<b>ANEXO A - TERMO DE AUTORIZAÇÃO</b>	<b>78</b>

## 1. INTRODUÇÃO

A escolha do tema foi motivada pela experiência da acadêmica, autora deste trabalho, no estágio supervisionado em Serviço Social obrigatório na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Biguaçu, realizado no primeiro semestre de 2023. Outro fator que contribuiu para a escolha do tema foi a participação em uma disciplina optativa ofertada pelo curso de Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), intitulada Psicologia e Pessoa com Deficiência. O presente trabalho teve por objetivo geral analisar os principais entraves de acesso ao Benefício de Prestação Continuada (BPC) por pessoas com deficiência. Como objetivos específicos, situar as principais legislações que tratam dos direitos das pessoas com deficiência; identificar barreiras que tornam o acesso mais burocrático; abordar sobre a experiência de estágio supervisionado que impulsionou o interesse pela temática; fazer levantamento de dados referentes ao BPC, de usuários da APAE de Biguaçu. Durante o período de estágio na instituição, observou-se que apesar da maioria dos alunos terem deficiência múltipla e intelectual de moderada à grave, alguns poucos tinham acesso ao BPC, mesmo se encontrando em uma situação de vulnerabilidade socioeconômica.

O BPC, tema desta pesquisa, é um benefício assistencial, portanto não contributivo instituído pela Constituição Federal de 1988, e regulamentado pela Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS (Lei nº 8.742 de 1993). O BPC é a garantia de um salário-mínimo mensal à pessoa com deficiência, sem idade mínima necessária para o acesso e à pessoa idosa, a partir dos 65 anos de idade que comprovem não ter meios de manter sua própria subsistência.

A segregação sofrida por pessoas com deficiência é associada à padrões estereotipados para as pessoas com deficiência intelectual, como pessoas incapazes e improdutivas e alimentadas por uma alienação nas políticas de participação social dessas pessoas. A legislação brasileira tem trabalhado a passos lentos para garantir os direitos das pessoas com deficiência e combater todas as formas de preconceito e discriminação sofridas por estes. A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 em seu artigo 5º é categórico ao reconhecer que: “Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade.” ( BRASIL,

1988). Mesmo internalizado de forma genérica esses direitos, ao longo dos anos foi-se introduzindo na Constituição Federal, aspectos específicos aos direitos das pessoas com deficiência, como é identificado nos art. 7º inciso XXXI; art. 37º inciso VIII; 203 inciso IV; art. 208 inciso III; art. 227 § 2º, e do art. 244. Perante a lei todos somos sujeitos de direitos, mas ainda assim se fez necessário a criação de legislações específicas para dar suporte a legalidade dos direitos das pessoas com deficiência.

Somente 27 anos depois da promulgação da Constituição Federal de 1988, foi criado o Estatuto da Pessoa com Deficiência ou a Lei Brasileira de Inclusão, Lei 13.146 (LBI, 2015) para tratar dos direitos das pessoas com deficiência. Os estados brasileiros criaram leis para garantir o direito das pessoas com deficiência, levando em consideração as legislações atuais e a realidade de cada região, foi o caso do estado de Santa Catarina, que desde 1990 vem criando leis para a garantia destes direitos, onde a mais recente está atribuída nos termos da lei nº 17.292 de 19 de outubro de 2017, Legislação do Estado de Santa Catarina de Inclusão da Pessoa com Deficiência. O Estado também é pioneiro, ao criar em 1968 a Fundação Catarinense de Educação Especial - FCEE.

Porém é sabido que mesmo com a criação de dispositivos legais para a garantia da dignidade humana das pessoas com deficiência, ainda é insuficiente para a concretização do acesso aos direitos, é o que tem sido observado no cotidiano e como nos revela alguns dados. Segundo dados mais recentes do IBGE coletados do PNAD 2022, no estado de Santa Catarina 499 mil pessoas apresentam algum tipo de deficiência e segundo dados do Portal da Transparência apenas 58.675 recebem o Benefício de Prestação Continuada (BPC), um número irrisório comparado ao quantitativo de pessoas com deficiência no estado. Sendo assim, este trabalho tem por finalidade abordar a problemática em torno do acesso aos direitos das pessoas com deficiência, em particular o acesso ao BPC, buscando analisar todo o processo, desde a solicitação do benefício até a sua concessão, identificando as principais barreiras de acesso. A experiência de estágio supervisionado na APAE aproximou a autora das políticas voltadas às pessoas com deficiência, necessárias para uma melhor análise da temática sobre pessoas com deficiência e BPC. O processo de pesquisa dessa temática se tornou desafiador, devido a falta de subsídios teóricos no curso de Serviço Social e o pouco conhecimento da autora sobre as políticas públicas voltadas para esse público, sendo necessário buscar

referências em outras áreas do conhecimento. Diante disto, a relevância deste trabalho o Serviço Social é de contribuir para fortalecer a percepção sobre a deficiência, a qual não se resume em ter ou não uma lesão, mas sim de como as pessoas com deficiência vivenciam essa experiência na interação com o seu meio social. Portanto, tal percepção contribui significativamente para a defesa da ampliação e da garantia de acesso aos direitos das pessoas com deficiência, assim como no seu processo de participação social e emancipação.

Diante disto, a metodologia adotada para a elaboração deste trabalho compreendeu a pesquisa exploratória, de natureza quantitativa, com abordagem que contempla uma reflexão crítico-dialética, a partir de revisão bibliográfica e pesquisa documental. A pesquisa foi sendo construída através da coleta de dados e informações de documentos internos da instituição de estágio, com o devido termo de autorização conforme anexo A, documentos dos atendimentos feito pela Assistente Social, assim como de sites oficiais do Governo e de autores que discutem a temática, como Wederson Rufino dos Santos (2006), Débora Diniz (2007), Ana Ligia Gomes (2008), Janaína Penalva (2010), entre outros que também foram importantes na elaboração deste trabalho, para a melhor compreensão dos respectivos processos históricos.

O levantamento de dados teve um recorte temporal de 2020 até julho de 2023, período em que houve um maior registro dos dados de usuários da APAE relativos aos processos do BPC.

Diante dos objetivos deste trabalho, sua estruturação se deu em 5 seções, sendo a primeira de caráter introdutório.

No segundo capítulo foi abordado a definição de deficiência com base na Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, as principais concepções de deficiência, da qual passou por muitas transformações ao longo dos anos. Também foi pontuada as principais legislações referentes aos direitos das pessoas com deficiência, assim como aspectos de sua trajetória ao longo dos anos. Ainda neste capítulo foi abordado o tema do BPC como um direito social, compreendendo a sua inserção na política de assistência social e como a gestão se articula no processo de acesso ao benefício.

O terceiro capítulo apresenta os principais entraves de acesso ao BPC por pessoas com deficiência, assim como os critérios de elegibilidade. As lacunas intersetoriais também foram um ponto de discussão neste capítulo, sendo esta

também uma das barreiras de acesso ao BPC, assim como a importância da avaliação social como um instrumento na luta pelos direitos sociais.

O quarto capítulo trouxe primeiramente um breve histórico da APAE no Brasil, o seu surgimento e consolidação, em seguida foi feito um resgate histórico da APAE de Biguaçu, o que motivou a sua existência no município. Logo após foi feita a caracterização da instituição, como a estrutura do prédio, número de usuários atendidos, serviços ofertados e as principais demandas do assistente social dentro da instituição. Neste capítulo também foi discutido a Política de Assistência Social no atendimento às pessoas com deficiência, assim como aspectos da atuação da assistente social na APAE de Biguaçu.

## 2. DEFICIÊNCIA E SUAS PRINCIPAIS CONCEPÇÕES

Nessa seção, serão apresentadas as concepções sobre deficiência fundamentada na legislação brasileira referente aos direitos das pessoas com deficiência, assim como o capacitismo e o processo de participação das mesmas na sociedade. Apresentaremos as principais legislações como o Estatuto da Pessoa com Deficiência ou Lei Brasileira de Inclusão (LBI 2015) decretos, portarias e normativas, situando os principais aspectos do processo histórico de avanços e retrocessos da participação das pessoas com deficiência, assim como a luta dos movimentos sociais que contribuíram para a sua emancipação e garantia dos direitos.

Falar em concepções requer compreender que tais análises perpassam diferentes conhecimentos teóricos e práticos, o que resulta em diferentes concepções sobre um determinado assunto. Sendo assim, é sabido que a concepção da deficiência é conflituosa e que ao longo dos anos passou por algumas transformações, mas ainda assim, diverge em alguns aspectos. Antes de adentrarmos na temática da concepção, é necessário analisarmos o que é pessoa com deficiência, a qual a Lei nº13.146 de 06 de julho de 2015, Lei Brasileira de Inclusão (Estatuto da Pessoa com Deficiência) define

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 (Brasil, 2015, art.2º *online*).

Com base na Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência a LBI no art. 2º classifica os tipos de deficiência de em física, mental, intelectual e sensorial e a partir disto é possível identificar as doenças, transtornos, síndromes, distúrbios e lesões a ela relacionadas. Dentro desta classificação estão incluídas diversos tipos de doenças, muitas delas identificadas na Classificação Internacional de Doenças (CID). A CID é um instrumento que permite analisar as tendências e estatísticas de saúde global, envolvendo o mapeamento de aproximadamente 17 mil códigos distintos que representam lesões, doenças e causas de óbito. Esses códigos são suportados por uma ampla base de dados, incluindo mais de 120 mil termos que podem ser codificados (OPAS, 2022, *online*). Inicialmente era conhecida como a Classificação de Bertillon, que foi criada em 1893

pelo Instituto Internacional de Estatística e reformulada em 1948 pela Organização Mundial da Saúde (OMS) que passou a ser a Classificação de doenças, lesões e de causas de morte, a qual passou por diversas atualizações, sendo a última em 2022, que resultou na CID-11. (Laurenti, 1991, *online*).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estabelece novos critérios para uma melhor compreensão de saúde e das condições relacionadas e ademais, abrange o conceito de deficiência. Assim foi criada a Classificação de Incapacidade, Funcionalidade e Saúde em 2001 e que complementou a CID. A CIF também é caracterizada como um instrumento, a qual permite a organização das informações sobre funcionalidade e incapacidade. As informações sobre saúde que constam na CIF se originaram na compreensão de três componentes inerentes à vida humana, que são eles: o corpo, que abrange duas classificações distintas: uma destinada a descrever as funções corporais e outra voltada para as funções das estruturas do corpo; atividade e participação, é o modo pela qual uma pessoa realiza suas tarefas cotidianas e se envolve na vida social, considerando as funções e estruturas do seu corpo; e por fim o contexto, refere-se às circunstâncias nas quais o corpo desempenha suas funções. Dentro dessas circunstâncias, englobam-se os fatores contextuais, que abrangem o ambiente físico, social e as atitudes que influenciam a vida das pessoas e têm impacto sobre os três elementos mencionados. (Nubila e Buchalla, p. 328, *online*).

A CIF passou a ser um importante instrumento de intervenção da prática usado por alguns profissionais, buscando assim, identificar pessoas que possam ter algum tipo de deficiência, logo, colaborando para uma mudança significativa na vida dessas pessoas. O uso da CIF como instrumento da prática profissional do(a) assistente social em algumas áreas, em especial, a da previdência (que é um dos objetos de estudo deste trabalho), tem contribuído para análises amplas a respeito da funcionalidade e incapacidade. A CIF tem uma linguagem facilitadora que propicia aos profissionais e interessados ao assunto uma compreensão rápida e objetiva, permitindo o acesso às informações até mesmo por pessoas leigas no assunto.

A deficiência em muitos casos, pode ficar subentendida levando em consideração, apenas critérios biomédicos e deixando de lado os critérios psicossociais. O objetivo específico deste instrumento é debruçar-se nos fenômenos da vida cotidiana das pessoas com deficiência, que se expressam nas condições de

sofrimento, impedimento ou incapacidade de executar tarefas complexas até as mais simples. O debate sobre a deficiência requer análises de diversas concepções sobre o assunto, sendo assim faz-se necessário um resgate histórico dos estudos sobre a deficiência. Nessa lógica, é imprescindível pontuar quais foram os modelos de compreensão da deficiência, com seus distintos posicionamentos.

Modelo religioso - Na Era Cristã (1º d.C.- 100 d.C.) acreditava-se que a deficiência era castigo divino por algum pecado cometido pela pessoa, por seus pais, seus avós e seus ancestrais. Em contrapartida, as pessoas com deficiência eram vistas por algumas pessoas como dignas de caridade, alvo do assistencialismo cristão. A propagação dessas ideias resultava em práticas eugênicas, já conhecidas desde a Antiguidade, mas que foi se perpetuando ao longo dos anos. A história da Inquisição Católica sacrificou pessoas com deficiência, incluindo aquelas com deficiência intelectual, das quais eram rotuladas como pessoas possuídas por demônios.

Na Grécia Antiga, os espartanos abandonavam ou eliminavam filhos que nasciam com deficiência, na visão dessa sociedade sua deficiência o impediria de ser um guerreiro. Na Idade Média a igreja era a única detentora do conhecimento, a sociedade legitimava suas ações na defesa de princípios cristãos, as pessoas com deficiência eram excluídas do convívio social, abandonadas à própria sorte, em orfanatos, prisões e manicômios, a qual mais tarde gerou um processo de institucionalização da deficiência. (Gesser, 2007, *online*).

Modelo biomédico - o surgimento deste modelo acontece no contexto de estabelecimento da medicina moderna no final do século XVIII e início do século XIX. Este modelo trouxe uma evolução nas representações da deficiência, que ao longo da história da humanidade foram influenciadas por narrativas mitológicas originadas de crenças religiosas. Com a modernidade, essas representações foram ganhando novas formas, resultando no modelo biomédico, que faz uso da racionalidade do conhecimento científico. porém, apesar dos avanços que esse modelo trouxe para as concepções de compreensão da deficiência, este ainda é alvo de muitas críticas, por levar as pessoas com deficiência a um processo de segregação.

Neste modelo de compreensão, a deficiência é definida como uma doença, logo, necessita ser condicionada a tratamento médico para a sua cura. Para a medicina da época, uma pessoa com deficiência era uma pessoa fora da

normalidade, as quais os padrões de normalidade eram baseados na estrutura do corpo perfeito, sem sequelas de qualquer doença, síndrome, distúrbio ou transtorno, que traduzindo para os dias de hoje, chamamos de capacitismo.<sup>1</sup> A estrutura social da época desenhava esse cenário como uma tragédia pessoal, de culpabilização do sujeito pelos seus fracassos, reduzindo a deficiência a uma experiência individual. Não se pensava em estratégias de prevenção à deficiência identificando a sua causalidade, o foco estava somente na cura, as pessoas com deficiência eram submetidas a medicalização e outras medidas excludentes.

O modelo biomédico surgiu com a institucionalização da deficiência, os quais foram criados no Brasil, os primeiros institutos para pessoas com deficiência visual e auditiva. Em 1854 foi criado o Imperial Instituto dos Meninos Cegos, atualmente conhecido como o Instituto Benjamin Constant (IBC) e em 1857 foi criado o Instituto dos Cursos-Mudos, hoje é conhecido como o Instituto Nacional de Educação de Surdos (INES), assim como a criação de escolas de educação especial que surgiram mais tarde. Nesses institutos eram desenvolvidas ações na área educacional, porém não havia o intuito de promover a participação destes na sociedade, mas sim, de afastá-los do convívio social.

A predominância da ciência positivista contribuiu para o capacitismo, que é o processo de opressão vivenciado por pessoas com deficiência. Assim, definindo a deficiência como algo fora do normalidade e que precisa de intervenção, buscando o encaixe dessas pessoas na sociedade, porém, num conceito de conserto, para inseri-las na sociedade com a finalidade de serem produtivas economicamente (Mello e Nuernberg, 2012; Gesser; Block; Mello. 2020, p. 18).

Modelo social - A primeira geração de teóricos do modelo social surgiu no final da década de 1970 no Reino Unido, através de movimentos sociais de pessoas com deficiência, na sua maioria, sociólogos e homens com deficiência física. Inicialmente, a Liga dos Lesados Físicos contra a Segregação, também conhecida como UPIAS, adotou uma abordagem política que desafiou o paradigma convencional de deficiência. Em contraste com as perspectivas biomédicas, a UPIAS defendia que a deficiência não deveria ser considerada como um problema exclusivamente individual, mas sim, deveria ser avaliada levando em conta fatores psicossociais.

A primeira geração deste modelo defendia que a experiência de viver a

---

<sup>1</sup> O termo será explanado ainda no capítulo 2.

deficiência não era contemplada de forma positiva na sociedade pois os espaços não incorporavam a diversidade dos corpos e essas barreiras eram os principais empecilhos da sua participação social. Sendo assim, na compreensão desses teóricos, a experiência da deficiência não era consequência do corpo lesionado e sim de uma estrutura social opressora. Os primeiros teóricos deste modelo tiveram um papel importante na luta pelos direitos da pessoa com deficiência, redefinindo o conceito de lesão e deficiência a níveis sociológicos e não mais a um caráter estritamente biológico. (Diniz, 2007, p. 10-11, *online*).

Teóricas feministas é a segunda geração do modelo social, que teve início entre os anos 1990 e 2000, originou-se com base nos estudos feministas e de gênero, contribuindo para uma análise que deu ênfase nas questões de classe, étnica e racial, e da invisibilidade das cuidadoras de pessoas com deficiência. Os teóricos da primeira geração do modelo social (1970) acreditavam que a retirada das barreiras seria o suficiente para a independência das pessoas com deficiência, o que não defendiam as teóricas feministas. O contraposto da crítica ao capitalismo como um sistema opressor que gera obstáculos para uma participação social efetiva defendido pelos primeiros teóricos do modelo social, veio com a crítica das teóricas feministas, que abalou a teoria da geração dos primeiros teóricos do modelo social. Para as autoras da segunda geração, a estrutura capitalista tinha sim o seu papel no impedindo da autonomia dessas pessoas, porém sabiam que esse não era o único fator, pois era preciso observar outros predeterminantes imprescindíveis a essa análise, como as questões de classe e gênero que eram fortemente debatidas pelas mesmas.

Elas tinham a experiência da deficiência em seus corpos e havia também as que não tinham deficiência, porém tinham a experiência de cuidadoras de pessoa com deficiência, o que garantia legitimidade em seus discursos, contribuindo para uma análise mais ampla do que é viver em um corpo lesionado, como não sendo uma tarefa fácil para quem é pessoa com deficiência e nem para quem é cuidador. As teóricas feministas instigaram a discussão para temas que são frequentes na vida das pessoas com deficiência, como a dor, a dependência e interdependência, Diniz afirma que “o cuidado e a interdependência são princípios que estruturam a vida social. Ainda hoje, são considerados valores femininos e, portanto, confinados à esfera doméstica” (Diniz, 2007, p.30). Suas lutas também incluem a criação de uma

política pública de cuidado,<sup>2</sup>a qual até hoje o Estado é isento, deixando para as mulheres a responsabilidade dessa tarefa, permitindo que as cuidadoras vivam na invisibilidade.

A mulher com deficiência é atravessada por outros marcadores sociais, como classe, raça e sexualidade. O papel das teóricas feministas foi importante para o debate da concepção de deficiência não só para o campo biomédico e sim para contribuir com o modelo social na perspectiva de novas análises imprescindíveis à temática da deficiência, e a busca por justiça social para pessoas com deficiência. (Diniz, 2007, *online*).

## 2.1 TRAJETÓRIA DOS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Pessoas com deficiência, não raro, historicamente foram excluídas do convívio familiar, comunitário e da participação social, por serem considerados incapazes para exercerem as atividades cotidianas e de cidadania, sendo-lhes assim negado o que é essencial para a emancipação dos sujeitos. Muito timidamente na Constituição brasileira de 1967 foi lembrado dessas pessoas, contudo, com direitos reduzidos à regra genérica da igualdade. Igualdade do ponto de vista dos direitos, não pode deixar de lado as especificidades de cada indivíduo. Sendo assim, uma pessoa com deficiência acaba ficando de fora de políticas públicas que abrangem o conceito de igualdade, da qual, se faz necessária uma ampla compreensão do que é ser uma pessoa com deficiência em uma sociedade, que por vezes, ignora suas demandas por igualdade, pois vai além de uma lei que expressa a igualdade no papel, e sim, busca formas de romper com os obstáculos para a sua concretização, possibilitando-lhes o exercício pleno de suas capacidades.

Após uma década, o tema da deficiência foi abordado na Emenda Constitucional nº 12, de 17 de outubro de 1978, que propõe melhorias na condição de vida das pessoas com deficiência, conforme seu parágrafo único:

É assegurado aos deficientes a melhoria de sua condição social e econômica especialmente mediante:

---

2 Em 1970, iniciou com as teóricas feministas do modelo social de deficiência, o debate sobre a urgência da criação de uma política pública de cuidado. Meio século depois, essa demanda se aproxima da sua concretização, pois no dia 22 de maio de 2023, foi lançado oficialmente em Brasília (DF), o Grupo de Trabalho Interministerial (GTI) para a elaboração da Política Nacional de Cuidados (PNC) uma política que versa sobre os direitos e o bem estar, tanto das pessoas que necessitam de cuidados, quanto daqueles que cuidam. O grupo foi instituído pelo Decreto 11.460 de 30 de março de 2023 e está sendo coordenado pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS) e pelo Ministério das Mulheres (IPEA, 2023, *online*).

- I - educação especial e gratuita;
  - II - assistência, reabilitação e reinserção na vida econômica e social do país;
  - III - proibição de discriminação, inclusive quanto à admissão ao trabalho ou ao serviço público e a salários;
  - IV - possibilidade de acesso a edifícios e logradouros públicos
- (Brasil, 1978, online).

Em 1982, o Governo Federal autoriza a concessão de uma pensão especial para pessoas com Síndrome de Talidomida. Esta síndrome causa deformidades nos membros superiores, em decorrência do uso do medicamento que leva o mesmo nome da síndrome, por mulheres gestantes. O art.1º da Lei 7.070/1982 estabelece que:

Fica o Poder Executivo autorizado a conceder pensão especial, mensal, vitalícia e intransferível, aos portadores da deficiência física conhecida como "Síndrome da Talidomida" que a requererem, devida a partir da entrada do pedido de pagamento no Instituto Nacional de Previdência Social – INPS (Brasil, 1982, *online*).

Anos depois, com a promulgação da Constituição Federal de 1988, houve maior visibilidade dessas pessoas, e sendo-lhes assegurados, constitucionalmente, seus direitos. Ao longo dos anos foram criando-se leis e decretos que legitimaram os direitos sociais das pessoas com deficiência, como apresentado a seguir.

A Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (2007) foi incorporada à Constituição brasileira de 1988 (Decreto Legislativo nº 186/2008) e a Lei Brasileira de Inclusão (LBI) nº 13.146/2015) que define e defende o pleno e efetivo exercício de todos os direitos das pessoas com deficiência: civis, políticos, econômicos, sociais, culturais, ao esporte e ao lazer. Juntas, essas legislações integram o rol daquelas referentes aos direitos das pessoas com deficiência, fazendo dessas uma das mais avançadas leis de proteção às pessoas com deficiência. Essas leis abrangem o conceito de direito, que vai além da mera abstração da garantia de acesso aos direitos, mas sim, compreende que para tal acesso, são necessárias mudanças de atitudes para com essas pessoas, proibindo as diversas formas de discriminação, priorizando a remoção das barreiras que as impedem de ter a igualdade de acesso aos bens e serviços essenciais à vida humana (Gesser et al., p.100, 2020).

A Lei 14.176 de 22 de junho de 2021, é a mais recente legislação referente aos direitos da pessoa com deficiência, que promoveu uma série de mudanças para a concessão do Benefício de Prestação Continuada (BPC), além de regulamentar o auxílio-inclusão, previsto na Lei Brasileira de Inclusão da pessoa com deficiência (Lei

nº 13.146 de 2015). O auxílio-inclusão é um benefício no valor de 50% do salário-mínimo direcionado às pessoas com deficiência beneficiárias do BPC, que trabalhem ou que passem a exercer atividade remunerada de até dois salários mínimos, e sendo segurados da Previdência Social. Quando a pessoa passa a receber esse auxílio, ela automaticamente deixa de receber o BPC, pois não é acumulativo com outros benefícios. Essa lei também permitiu uma maior flexibilização para renda de até meio salário-mínimo para a concessão do BPC em casos excepcionais, com base em três critérios: grau de deficiência, dependência de terceiros e comprometimento do orçamento familiar com gastos médicos. Porém, essa é uma lei um tanto contraditória no sentido da garantia dos direitos, a qual será melhor discutida na seção 3. (Agência Senado, 2022, *online*).

Abordaremos a seguir os principais direitos das pessoas com deficiência e como refletem na qualidade de vida das mesmas. Inicialmente, há o direito ao atendimento nos Centros Especializados em Reabilitação (CER). Conforme o art. 14, parágrafo único da Lei Brasileira de Inclusão<sup>3</sup>

O processo de habilitação e de reabilitação é um direito da pessoa com deficiência [...] O processo de habilitação e de reabilitação tem por objetivo o desenvolvimento de potencialidades, talentos, habilidades e aptidões físicas, cognitivas, sensoriais, psicossociais, atitudinais, profissionais e artísticas que contribuam para a conquista da autonomia da pessoa com deficiência e de sua participação social em igualdade de condições e oportunidades com as demais pessoas (Brasil, 2015, *online*).

O direito à gratuidade do passe livre intermunicipal é no âmbito municipal, porém de abrangência estadual, ou seja, sua regulamentação é feita pela prefeitura de cada cidade, podendo suas regras serem diferentes de um município para outro. A oferta desse serviço permite o deslocamento dentro do próprio estado, às pessoas com deficiência, conforme o Decreto nº 1.792 de 21 de outubro de 2008. O passe livre interestadual assim como o intermunicipal é o direito ao serviço de transporte gratuito às pessoas com deficiência, sendo este, um programa do governo federal que permite às mesmas viajarem pelos estados brasileiros. Tem direito à gratuidade as famílias com renda mensal per capita de até um salário-mínimo (ALESC, 2019, *online*).

---

<sup>3</sup> A LBI aprimorou legislações referente à temática dos direitos das pessoas com deficiência. Porém, essa não foi a primeira lei referente ao direito à habilitação e reabilitação da pessoa com deficiência, sendo em 1989 criada a primeira lei garantindo tal direito. Em relação a essa legislação de 1989, sugerimos a leitura no seguinte link: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/17853.htm#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20o%20apoio%20%C3%A0s,P%C3%BAblico%2C%20define%20crimes%2C%20e%20d%C3%A1](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/17853.htm#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20o%20apoio%20%C3%A0s,P%C3%BAblico%2C%20define%20crimes%2C%20e%20d%C3%A1)

O benefício teve origem na Lei nº 8899, promulgada em 29 de junho de 1994. Sua operacionalização foi posteriormente regulamentada pelo Decreto nº 3691, datado de 19 de dezembro de 2000. Entretanto, as diretrizes e detalhes práticos de sua implementação foram estabelecidos por meio da Portaria GM nº 261, emitida em dezembro de 2012 (MInfra, s.d., *online*).

A pessoa com deficiência tem direito à solicitação de cadeira de rodas e meios auxiliares de locomoção pelo Sistema Único de Saúde (SUS), assim como o direito à solicitação de aparelho auditivo ou implante coclear pelo SUS e atendimento no serviço estadual de saúde auditiva e reabilitação visual. O direito ao serviço estadual de atenção à saúde das pessoas com ostomias, assim como os direitos citados anteriormente, também faz parte do rol de serviços ofertados na área da saúde (ALESC, 2019). O acesso à saúde é um direito constitucional e está previsto em lei, conforme o art. 2º da Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990: “A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício” (Brasil, 1990, *online*).

A isenção do Imposto de Renda (IR) é um direito garantido constitucionalmente, o que confere a Lei nº 7.713 de 22 de dezembro de 1988, posteriormente alterada pela Lei 9.250 de 26 de dezembro de 1995. Porém esse direito só é concedido a pessoas que apresentavam doenças graves, o que não necessariamente inclui pessoas com deficiência. Ainda referente ao assunto, a isenção de Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI) concedido pelo Governo Federal, também é um dos direitos das pessoas com deficiência, contemplado pela Lei 8.989 de 24 de fevereiro de 1995. Assim também, faz parte desse conjunto de isenções aquela sobre o Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação (ICMS), porém este é de competência dos estados e do Distrito Federal, conforme a Lei Complementar nº 87 de 13 de setembro de 1996 (ALESC, 2019, *online*).

Segundo a Fundação Catarinense de Educação Especial (FCEE) a pensão especial estadual “é um benefício social pago pelo Governo do Estado de Santa Catarina no valor mensal de 01 (um) salário-mínimo nacional vigente”, e tem direito ao benefício

Pessoas com Deficiência Intelectual Grave ou Profunda, Transtorno do Espectro Autista (nível 3), portadores de Hanseníase e da doença Epidermólise Bolhosa, definitivamente incapazes para o trabalho, que residem em Santa Catarina há, pelo menos, dois anos e que tenham renda familiar inferior ou igual a dois salários-mínimos nacionais. O requerente a

ensão não poderá ser beneficiário do Benefício de Prestação Continuada (BPC-LOAS)” (FCEE, s.d., *online*).

Junto a esse conjunto de leis que foram garantindo os direitos das pessoas com deficiência, foi conquistado um direito de relevância social no que tange à proteção social desse grupo. A Constituição Federal no art. 203, inciso v, estabelece:

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 (Brasil, 1988, *online*).

### **2.1.1 A Política de Assistência Social e o atendimento às pessoas com deficiência**

A assistência social surgiu no Brasil da necessidade de preencher a ausência de políticas públicas, programas, ações e projetos voltados à classe trabalhadora, do qual o Estado como um mantenedor da proteção social mostrou toda sua fragilidade com a crescente industrialização no país. Antes de se tornar uma política pública, a assistência social tinha um viés caritativo voltado à filantropia e que executava ações emergenciais, ou seja, era incerta e descontínua. Após a Constituição Federal de 1988, a mesma ganhou status de política social, tendo como princípio o compromisso com a proteção e garantia dos direitos sociais.

O Serviço Social enquanto uma profissão imbricada no seio da assistência social, mesmo antes da Constituição Federal de 1988, tem lutado para a efetivação dos direitos da população, em especial, aos mais vulneráveis. Sendo assim, é indissociável a relação de promoção aos direitos sociais e a prática profissional dos assistentes sociais, que na sua maioria se encontram nos espaços de atuação na área da assistência social.

A Política Nacional de Assistência Social (PNAS) oferta os serviços socioassistenciais que estão estabelecidos na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (Resolução CNAS nº 109, de 11 de novembro de 2009) e se encontram nos Serviços de Proteção Social Básica, Serviços de Proteção Social Especial de Média Complexidade e Serviços de Proteção Especial de Alta Complexidade. As ações no âmbito da proteção social voltadas ao atendimento das pessoas com deficiência, estão articuladas entre a Proteção Social Básica (PSB) e a Proteção Social Especial (PSE), que se encontram em situação de vulnerabilidade devido à fragilização de vínculos familiares e comunitários e também de ameaça e

violação de direitos. Em suma, a proteção social visa garantir às pessoas com deficiência:

Segurança de sobrevivência (auxílios, benefícios e ações de desenvolvimento de autonomia e independência); Segurança de convívio familiar, comunitário e social (ações, cuidados e serviços voltados à restauração e ao fortalecimento de vínculos familiares, de vizinhança e comunitários, mediante a oferta de experiências socioeducativas e culturais para os diversos ciclos de vida); Segurança de acolhida (oferta de uma rede de serviços de acolhimento, destinada a proteger e recuperar as situações de abandono, recuperando sua autonomia e capacidade de convívio) (InformaSUS, 2020, *online*).

A Proteção Social Básica (PSB) está inserida dentro das ações executadas pelo Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), que tem por objetivo a prevenção de situações de risco, o desenvolvimento de potencialidades e aquisições, assim como o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. O Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio é um dos serviços ofertado para pessoas com deficiência e pessoas idosas e tem por finalidade:

a prevenção de agravos que possam provocar o rompimento de vínculos familiares e sociais dos usuários. Visa a garantia de direitos, o desenvolvimento de mecanismos para a inclusão social, a equiparação de oportunidades e a participação e o desenvolvimento da autonomia das pessoas com deficiência e pessoas idosas, a partir de suas necessidades e potencialidades individuais e sociais, prevenindo situações de risco, a exclusão e o isolamento (MDS, 2014, *online*).

Esse serviço é pensado nas necessidades individuais, levando em consideração as vulnerabilidades que estão expostas devido às barreiras atitudinais (comportamentos que possam dificultar o acesso a direitos) e limitações sócio geográficas, como mobilidade reduzida e a necessidade de assistência de terceiros, o que pode tornar a adesão e a acessibilidade aos serviços oferecidos nas instalações do SUAS mais desafiadoras. Sendo assim, a oferta deste serviço trabalha na prevenção de riscos, priorizando o bem-estar dessa população, com ênfase no ambiente familiar, levando em consideração a singularidade da dinâmica que ocorre nesses contextos (Brasil, 2017, *online*).

A Proteção Social Especial está dividida em média complexidade e alta complexidade. A Proteção Social de Média Complexidade coordena a disponibilização de serviços, iniciativas e projetos especializados com o propósito de atender famílias e indivíduos em situações de vulnerabilidade pessoal e social, devido a violações de direitos, quando ainda mantêm laços familiares intactos. Os serviços são disponibilizados através do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) e oferta o serviço do Centro-Dia, que são unidades de

assistência diurna destinadas a pessoas com deficiência que se encontram em um estado de dependência. Este último promove iniciativas de acolhimento, escuta e direcionamento, desenvolvendo planos individuais para essas pessoas, oferecendo suporte no autocuidado e na promoção da interação nas esferas familiar, grupal e social (PNAS, 2005, *online*).

Por fim, temos a Proteção Social Especial de Alta Complexidade, tem como propósito fornecer serviços especializados, em diversas modalidades e equipamentos, com o objetivo de garantir um ambiente seguro para a acolhida de indivíduos ou famílias com vínculos rompidos ou fragilizados, que não tem apoio e cuidado do grupo familiar, permitindo aos mesmos abrigo em unidades institucionais. Para pessoas com deficiência, é recomendada uma abordagem acolhedora e humanizada sempre que as condições de acessibilidade permitirem. Entretanto, em circunstâncias especiais, a assistência a essa população é proporcionada por meio das Residências Inclusivas, que constituem unidades do SUAS com apoio psicossocial para o atendimento das pessoas acolhidas. O objetivo desse serviço é proporcionar um acolhimento especial e provisório aos indivíduos, com ênfase na valorização dos laços familiares ainda presentes. Dessa forma, busca-se recuperar esses vínculos, ou construir novos, ao mesmo tempo em que se promove o gradual desenvolvimento da emancipação e participação nas atividades cotidianas. As Residências Inclusivas representam uma mudança nos padrões em relação à institucionalização, transformando o acolhimento de pessoas com deficiência, marcado pela discriminação e segregação, em espaços de proteção e acolhimento social, conduzidos pela inclusão dessas pessoas na comunidade e no cuidado dos laços familiares (Brasil, 2014, *online*).

De maneira resumida, a implementação da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (2015) representa um avanço nas políticas sociais, visando promover e assegurar os direitos das pessoas com deficiência, reconhecendo sua cidadania e respeitando suas necessidades específicas. Os serviços do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) buscam, no âmbito assistencial, criar condições essenciais para o bem-estar social dessa população, preservando e fomentando sua autonomia e independência nas atividades diárias, ao mesmo tempo em que promovem sua integração na vida comunitária (Santos, 2008, *online*).

### 2.1.2 BPC um direito social

Inicialmente, as ações de assistência social para pessoas idosas e com deficiência no Brasil eram limitadas e muitas vezes não eram integradas às políticas públicas abrangentes. Esses grupos eram frequentemente assistidos por instituições religiosas e filantrópicas, não havendo uma estrutura governamental formal dedicada a atender às necessidades específicas dessa população, tornando os atendimentos incertos e descontínuos. Com o BPC, a assistência social ganhou um caráter de regularidade, modificando as ações isentas de regras (Gomes, 2008). A Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) n° 8.742/1993, tem por finalidade o enfrentamento da pobreza, busca garantir os direitos à seguridade social e direitos civis de todos os cidadãos, especialmente, dos que mais necessitam, através da redução dos indicadores de pobreza, ampliando a cobertura de programas e serviços de proteção social, conforme exposto em seu art. 2°

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 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 (Brasil, 1993, *online*).

O Benefício de Prestação Continuada (BPC) foi instituído pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS - Lei n° 8.742/1993) sendo modificada ao longo dos anos pelos Decretos n° 6.214/2007 (que regulamentou o BPC como direito social) e n° 6.564/2008 (que faz alterações no regulamento do BPC). O Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS) é responsável pela gestão do benefício

por meio da Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS). Apesar de ter sido instituído desde 1988 e regulamentado em 1993, sua implantação se deu apenas em 1996, o qual passou a ser operacionalizado pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), porém, só em 2007 ele foi regulamentado como direito social através do Decreto nº 6.214/2007. O BPC faz parte da Proteção Social Básica no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e representa um dos programas de distribuição de renda mais significativos globalmente, voltado para pessoas com deficiência e idosos que não possuem meios de garantir sua própria manutenção ou que não recebem suporte financeiro de suas famílias (MDS, s.d., *online*).

De caráter assistencial, ou seja, não contributivo, o BPC faz parte dos benefícios oriundos da seguridade social, porém, apesar de ser operacionalizado pelo INSS, este não é um benefício previdenciário como se acredita popularmente. É importante ressaltar que o BPC é um benefício individual e intransferível, sendo assim, não gera pensão por morte aos seus dependentes. Para acessar o benefício, é necessário instaurar um requerimento que pode ser feito pelo Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) do município ou o mais próximo da residência do requerente, ou direto nas Agências da Previdência Social, caso o usuário tenha conhecimento do uso de recursos tecnológicos e esclarecimento sobre o direito ao benefício, ele também pode requerê-lo através dos canais digitais, como o número de telefone da Previdência Social, o 135 e o site e o aplicativo Meu INSS (MDS, 2022, *online*).

Sabe-se que todo benefício concedido pelo Estado passa por critérios para a sua concessão, como uma forma de controlar os gastos públicos, que faz parte do projeto neoliberal, o que por vez, tem gerado uma lógica mercantilista para os direitos sociais, já que muitas pessoas passam a recorrer a esfera privada para obter meios de acessar o benefício, o que nos últimos anos gerou uma série de processos judiciais para a concessão ao BPC. A maior área de discordância enfrentada pela comunidade referente às dificuldades para a concessão do BPC, está relacionada à sua abordagem restritiva, que engloba tanto os requisitos de renda quanto a análise limitada da deficiência. (Santos, 2006). A burocratização e a seletividade dificultam o acesso às políticas sociais, além do caráter pontual, fragmentado e emergencial das ações que não contam com mecanismos de participação popular. Diversos fatores levam ao indeferimento ao BPC, porém, a maioria está relacionada ao critério de renda, como aponta Silveira

De fato, o critério de renda familiar per capita abaixo de 1/4 de salário mínimo mostra-se o principal objeto de judicialização do BPC [...] Sabe-se que 78% e 18% dos indeferimentos para idosos e para portadores de deficiência, respectivamente, foram no triênio 2012/14 devido ao critério de renda (Silveira, 2016, p. 07 *online*).

No entanto, é importante destacar o caso específico da renda que excede o limite permitido, pois o Supremo Tribunal Federal (STF) já emitiu um posicionamento a esse respeito. Segundo o STF, esse critério de renda não constitui um obstáculo absoluto para a concessão do benefício assistencial, desde que seja possível demonstrar, por meio de outras evidências, a situação de miserabilidade do solicitante, assim como a comprovação de gastos que o requerente tenha com tratamentos de saúde, medicação, fraldas e alimentação especial. Penalva *et al* confirma o posicionamento do STF:

Nas instâncias ordinárias, no entanto, quando as condições concretas demonstravam a pobreza e incapacidade para o trabalho, somadas a gastos adicionais advindos das condições precárias de saúde dos envolvidos, os magistrados permaneceram concedendo o benefício mesmo quando a renda per capita familiar ultrapassava o patamar de um quarto do salário mínimo (Penalva *et al.*, 2010, p. 56, *online*).

Referente a esses processos de judicialização, em 2021 foi feito um acordo entre o STF e o INSS que estabelece prazos de trinta a noventa dias para analisar pedidos de benefícios assistenciais, o que inclui o BPC, respondendo aos requerimentos em prazos razoáveis. O acordo também estabelece o prazo máximo de quarenta e cinco dias para a realização da perícia médica e de avaliação social. O acordo tem validade de dois anos e tem por objetivos zerar a fila de espera de requerimentos, assim como diminuir as demandas judiciais referentes ao mesmo (Agência Brasil, 2021, *online*).

Quando o requerente tem o benefício negado, não é incomum que este busque a solução através da judicialização, por acreditarem que são possuidores desse direito social. Outros indivíduos optam por dar entrada no processo via Defensoria Pública (DP), porém, essa alternativa pode ser uma espera demasiadamente longa, o que tem feito muitos buscarem ajuda de um advogado particular para intervir no processo de concessão ao BPC. Muitas pessoas não têm condições financeiras de arcar com os custos de um processo judicial, o que faz com que a busca pelo seu direito social seja encerrada na negativa do INSS.

Nitidamente percebemos que, à medida que as leis voltadas para assegurar os direitos das pessoas com deficiência se expandem, também surge um aumento

na complexidade do acesso a esses direitos. O Estado, embora encarregado de implementar políticas públicas, por vezes se torna um obstáculo devido aos trâmites burocráticos envolvidos. Um exemplo notório desse cenário, são os entraves de acesso ao BPC destinado a pessoas idosas e pessoas com deficiência em situação financeira vulnerável.

No entanto, frequentemente, o processo de solicitação e obtenção desse auxílio pode ser excessivamente burocrático envolvendo uma série de documentos, critérios e procedimentos que podem ser desafiadores de cumprir, especialmente para aqueles que já estão em uma situação de vulnerabilidade. Essa excessiva burocracia pode levar a atrasos na aprovação do benefício, negativas injustas ou até mesmo a desistência por parte dos requerentes, devido à frustração com o processo. Isso estabelece uma situação paradoxal, a qual o Estado, cuja responsabilidade é prover assistência e proteção, acaba contribuindo para a dificuldade no acesso aos direitos legalmente estabelecidos.

Os direitos sociais tornaram-se campo de disputa de interesses antagônicos, tendo de um lado aqueles que lutam por uma sociedade mais justa e igualitária, do outro lado aqueles que se preocupam com questões de interesse próprio, e nesta direção acompanhamos o desmonte das políticas públicas, que emergem da política neoliberal, que inviabiliza os sujeitos de direitos, outorgando ao Estado a prestação dos mínimos sociais e conforme Brettas (2017, p. 56) resulta no [...] “desdobramento à deterioração das condições de vida da população e uma margem muito pequena para dar conta das demandas expressas nas reivindicações da classe trabalhadora.” Na agenda neoliberal o povo e suas reivindicações ficam em segundo plano, o que se evidenciou no governo de Jair Messias Bolsonaro (2019 – 2022), que propagou uma política de ódio e indiferença às suas demandas, o que gerou consequências negativas em diversas categorias, sendo a classe trabalhadora a mais atingida.

“O crescimento rápido do conservadorismo está propenso a gerar novas demandas que representam uma ameaça para as conquistas, tanto na regulamentação da profissão quanto no Código de Ética Profissional do Assistente Social (1993), especialmente no âmbito das competências e atribuições. Isso introduz um processo de descaracterização das políticas sociais enquanto direito social, se manifestando pela retomada do assistencialismo, da solidariedade indiscriminada, do voluntariado e das ações de filantropia, entre outras práticas.” As exigências impostas pelo atual cenário de crise econômica agravam as condições e

as relações de trabalho dos(as) assistentes sociais, impactando não apenas nas políticas as quais atuam, mas também as condições objetivas que afetam seu trabalho como profissionais (Castilho; Lemos; Gomes, 2017, p. 462-463 *online*).

Diante disto, se faz necessário a organização coletiva da categoria, que vem lutando por suas atribuições profissionais dentro dessa área de atuação, assim como pela viabilização dos direitos da população. Portanto, é primordial que sua prática profissional vá de encontro com os princípios norteadores do Código de Ética Profissional, mesmo diante de um cenário caótico para a profissão como tem sido nos últimos anos. O olhar atento para as demandas dos usuários, irá contribuir para que a assistência social de fato se torne uma política pública universal de direitos dentro da Previdência Social e que se concretize em uma política emancipatória.

### 3. PRINCIPAIS ENTRAVES PARA A CONCESSÃO DO BPC ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Nesta seção, discorreremos sobre as regras para a concessão, uma análise com base na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). Abordaremos questões em relação aos entraves ao Benefício de Prestação Continuada (BPC) para pessoas com deficiência, assim como as lacunas presentes na intersectorialidade que deveria possibilitar o acesso ao benefício.

#### 3.1 CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE AO BPC

Os critérios de elegibilidade de acesso ao benefício para pessoas com deficiência, inclui a inscrição no Cadastro Único (CadÚnico) que compreende renda per capita de um quarto (1/4) de um salário-mínimo, considerando o grupo familiar, que consta na Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), como abordado na seção 2, não receber outro benefício previdenciário (critério que foi alterado)<sup>4</sup>, ter nacionalidade brasileira (nato, naturalizado) e pessoas de nacionalidade portuguesa, possuir endereço de residência fixa no país e a comprovação da deficiência independentemente da idade, que para fins de concessão faz uso de critérios baseados na CIF, que amplia o conceito de deficiência e tem sido um importante instrumento em diferentes áreas, propiciando uma comunicação universal (MDS, 2018).

Compõe os critérios, a perícia médica e avaliação social que são feitas pelos profissionais do INSS, na ordem de atendimento, determinada pela Lei 14.176/21.<sup>5</sup> No caso da pessoa com deficiência é necessário a comprovação da deficiência por meio de laudos realizados por equipe multidisciplinar, ou um profissional apto. Em relação à renda, esta é comprovada através da apresentação de documentos que constem os rendimentos e a situação econômica do requerente. Durante a análise referente à renda é levado em consideração os gastos que o requerente possa vir a ter com tratamentos de saúde, medicamentos, fraldas e alimentação especial, desde que os gastos com serviços ou produtos não seja fornecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS) ou pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS), esses gastos

---

4 Esse critério foi alterado na LOAS, através da Lei 13.982 de 02 de abril de 2020, a qual será discutida adiante.

5 Lei criada no Governo de Jair Bolsonaro e será abordada ainda neste capítulo.

serão descontados com base nos valores estipulados para o cálculo. A seguir será abordado como é feito esses processos avaliativos, sendo assim, será analisada as especificidades de cada avaliação.

A perícia médica é feita por um perito(a) médico(a), que avalia a condição de saúde da pessoa com deficiência dando um parecer técnico sobre a mesma. No caso da pessoa com deficiência, é avaliado a existência ou não da deficiência, e sendo identificada será caracterizada em física, mental, intelectual ou sensorial e em qual grau esta se encaixa, se leve, moderada, grave ou completa. Essa análise prosseguirá com a identificação dos impedimentos e incapacidade a longo prazo (que é definido como período mínimo de dois anos) para a sua participação social. O perito é nomeado para conduzir a perícia médica, desempenhando um papel não fiscalizador, mas sim especializado na análise de exames, documentos, objetos e indivíduos. Seu objetivo é avaliar lesões, causas, agravantes, sequelas e disfunções e para fins de indenizações e graus de incapacidade.

É todo técnico que, designado pela Justiça, recebe o encargo de esclarecer fatos/ acontecimentos num processo. Sua atuação ocorre em qualquer fase, policial ou judiciária, do processo. A legislação define, no Capítulo XI do CEM, nos artigos 92 a 98, as normas de condutas pertinentes ao desempenho ético da perícia médica. O perito, em geral, não tem funções fiscalizadoras, mas função específica no exame de documentos, objetos ou pessoas. Na área médica, consiste no exame de pessoas (ou cadáveres), com a finalidade de avaliar lesões, causas, quantificar sequelas e disfunções para fins de indenização, mensurar comprometimento da capacidade laborativa em trabalhadores ou atestar capacidade para ato ou função (Braga *et al*; 2012, p. 27).

Portanto, a perícia médica irá focar em aspectos biomédicos do indivíduo, que entende a deficiência apenas nas limitações das funções do corpo e de sua estrutura. Uma prática que tem sido revista pelos próprios peritos, mas que ainda tem gerado impasses na concessão do benefício (Silva, 2010, *online*).

Já a avaliação social, que é feita por um assistente social do INSS avalia os aspectos socioeconômicos do requerente, que envolve questões sociais, econômicas, ambientais, e de participação social. Os assistentes sociais avaliam se o requerente atende aos critérios de elegibilidade, através do uso de um instrumento conhecido como formulário de avaliação, que compreende fatores complexos de avaliação, como o socioambiental e o de participação, já que estes fatores permeiam a vida cotidiana dos requerentes, e quando necessário é feita visita domiciliar. Em decorrência de um intenso questionamento do paradigma biomédico em relação à deficiência - que contou com a participação ativa de movimentos sociais,

organizações da sociedade civil e entidades internacionais -, um novo sistema de avaliação da deficiência para determinar a elegibilidade para o Benefício de Prestação Continuada (BPC) foi estabelecido em 2007 e implementado em 2009, o qual será abordado mais adiante.

A integração da avaliação social no procedimento de atribuição do BPC com base na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), representa um progresso significativo no reconhecimento dos direitos das pessoas com deficiência ao Benefício de Prestação Continuada (BPC). Dentro desse novo paradigma de compreensão da deficiência, conhecido como o modelo social ou biopsicossocial, a possibilidade de incapacidade passa a ser interpretada também como um resultado das estruturas sociais e da maneira como a sociedade se organiza. Partindo dessa perspectiva, a incapacidade deixa de ser considerada como um atributo inerente à pessoa, passando a ser entendida como uma consequência de um conjunto complexo de situações, muitas das quais são moldadas pelo contexto socioambiental (Silva, 2010, *online*).

No entanto, assegurar o acesso a esse benefício tem sido um obstáculo enfrentado por esses profissionais devido à sua natureza excludente, como revelam os dados a seguir. No estado de Santa Catarina 499 mil pessoas apresentam algum tipo de deficiência e segundo dados do Portal da Transparência apenas 58.675 recebem o Benefício de Prestação Continuada (BPC), um número irrisório comparado ao quantitativo de pessoas com deficiência no estado (MDS, 2023).

Sendo assim é crucial que os assistentes sociais utilizem a avaliação social como uma ferramenta de acesso a direitos. Ao considerar a realidade de pessoas com deficiência, demanda em sua prática profissional uma análise minuciosa das suas condições e necessidades únicas. Assim, o estudo social terá como fundamentação a LOAS e suas atualizações. Em 2020, foi publicada a Lei nº 13.982, que introduziu o parágrafo 14º no art. 20 da Lei nº 8.742 de 1993:

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 (Brasil, 1993, *online*).

Antes dessa lei, muitas pessoas não conseguiam acessar o benefício devido a um dos critérios que é referente ao benefício previdenciário, sendo assim, mesmo o grupo familiar estando dentro do critério de renda, se houvesse algum integrante

do grupo que tivesse recebendo benefício previdenciário, o requerente tinha o benefício indeferido. Essa alteração na LOAS, tem permitido que mais pessoas tenham acesso ao BPC, pois o critério de renda para a concessão do benefício inclui os rendimentos de todos os membros do grupo familiar., e a partir dessa lei, o Benefício de Prestação Continuada ou benefício previdenciário de até um salário-mínimo não será computado para fins de concessão ao BPC (IEPREV, 2020, *online*).

O Benefício de Prestação Continuada vem ao longo dos anos passando por constantes transformações, no entanto, se mostrou como um instrumento fundamental no combate à pobreza e na redução das disparidades sociais, tornando-se essencial no atendimento das necessidades básicas dos beneficiários e suas famílias.

### **3.1.1 Lacunas intersetoriais: um obstáculo de acesso ao BPC**

Para o debate referente aos entraves de acesso ao Benefício de Prestação Continuada (BPC) se faz necessário analisar os mecanismos de coordenação e participação intersetorial que fazem parte de todo esse processo. O BPC tem em seu bojo a intersetorialidade, porém a gestão através de mecanismos de coordenação e cooperação não tem acompanhado essa premissa. As lacunas na intersetorialidade prejudica o requerente tanto no processo para dar entrada no benefício como para a sua concessão. Na área da assistência social, a pesquisa sobre o acesso envolve a compreensão não apenas dos aspectos relacionados ao momento em que a assistência é solicitada, mas também daqueles que precedem e envolvem esse processo. Isso inclui o conhecimento sobre os benefícios disponíveis, os requisitos para solicitar e acessar os serviços das agências executoras, bem como as atitudes e valores dos profissionais responsáveis em todas as etapas da avaliação. O acesso aos serviços é influenciado por uma variedade de fatores que incluem elementos culturais, geográficos, econômicos, organizacionais e individuais e segundo Vaitsman e Lobato, (2017)

a acessibilidade está relacionada com as características dos serviços que permitem o seu alcance e utilização, tais como sua organização, disponibilidade geográfica, capacidade de pagamento e aceitabilidade. Além disso, influenciam o acesso fatores como idade, sexo, valores; condições de chegar e entrar nos serviços; necessidades percebidas pelo paciente ou diagnosticadas (Vaitsman e Lobato, 2017, p. 3529 *online*).

As barreiras para o acesso ao BPC, também se relacionam ao componente organizacional, onde sua dinâmica é resultado de outros componentes, como os econômicos, sociais e políticos. Pensar em ações no âmbito das políticas públicas requer analisar tais ações como resultado da coletividade, pois as mesmas se concretizam na gestão pública, sendo assim a cooperação se faz primordial nas relações que envolvem as suas ações. A oferta de um bem público não acontece espontaneamente, mas sim através de mecanismos de gestão e articulação das políticas, programas e serviços. Sem tais mecanismos, é pouco provável que se possam alcançar resultados duradouros.

As políticas e programas têm a coordenação e colaboração de diversos setores, aos quais se faz necessário que os mecanismos de coordenação estejam conectados nas ações que permeiam os serviços prestados à população, para que não produzam lacunas. Dentro do quadro legal e normativo, as atividades relacionadas à implementação de uma política podem ser organizadas de diversas formas. Os processos e métodos podem variar de acordo com as características específicas do contexto local e conforme argumenta Vaitsman e Lobato, (2017)

podem envolver diferentes tipos de vínculos entre os atores e as organizações envolvidas: vínculos informais que facilitam as trocas mútuas; coordenação para reduzir ou eliminar a sobreposição e a duplicação e colaboração por meio de recursos, o trabalho ou os processos decisórios estão integrados em todas as organizações envolvidas (Vaitsman e Lobato, 2017, p. 3530, *online*).

A efetivação do BPC, envolve a articulação de três políticas públicas, conhecido como o tripé da seguridade social: previdência social, assistência social e saúde. Nos casos referente à pessoa com deficiência, são frequentes as barreiras de acesso ao BPC, pois muitas delas são consequência da falta de efetividade nas ações entre esses três setores. As lacunas intersetoriais resultam da falta de uma articulação eficaz nas relações entre os órgãos representativos desses setores, dos quais fazem parte o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), o Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS), o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e o Sistema Único de Saúde (SUS).

A articulação intersetorial mais estruturada ocorre no âmbito federal, envolvendo o INSS e o MDS. Conjuntamente, esses órgãos desenvolveram ações em várias áreas relacionadas à implementação do BPC, abrangendo regulamentação, orçamento, desenvolvimento de um novo modelo de avaliação, capacitação dos profissionais do INSS e interações com os CRAS. Em 2010 foi

criado o Grupo de Monitoramento da Avaliação da Deficiência e do Grau de Incapacidade (GMADI) formado por técnicos e profissionais do INSS e do MDS, engajados na concepção, implementação e monitoramento do modelo de avaliação para a concessão do BPC que visou à coordenação conjunta nesse aspecto da implementação do BPC. Apesar de haver um acordo de cooperação da rede socioassistencial com o INSS, como característica da descentralização das políticas sociais, a sua eficácia vai depender das atuais conjunturas, do cenário político em que essas se encontram. As relações políticas entre as esferas federais, estaduais e municipais é que vão determinar as regras para estabelecer os mecanismos de cooperação, pois não há um instrumento legal que defina suas atribuições, sendo portanto, o Serviço Social do INSS responsável por fazer essa correlação (Vaitsman; Lobato, 2017, *online*).

Uma das cooperações que mais se articulam na gestão do BPC é o INSS e o CRAS, porém é importante ressaltar quais foram as demandas que levaram a necessidade dessa articulação. O CadÚnico é a base de dados que o Governo usa para obter informações das famílias de baixa renda, essas informações permitem a proteção social, criando possibilidades de implementação de programas sociais e consequentemente identificando os usuários nesses. O CadÚnico é de fato a porta de entrada para os diversos programas e benefícios sociais, sendo o BPC um benefício assistencial, esse também tem como um dos critérios para o seu acesso, o cadastro no CadÚnico, como mencionado no início desta seção. Assim, o MDS criou a Portaria n° 2.651 de 18 de dezembro de 2018, estabelecendo no art. 1° que

os beneficiários do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social - BPC terão seu benefício suspenso quando não realizarem a inscrição no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal - CadÚnico no prazo previsto na legislação (MDS, 2018, *online*).

Essa obrigatoriedade tem gerado alguns debates, pois esse processo pode gerar barreiras de acesso ao benefício, tendo em vista que periodicamente é necessário a atualização do cadastro. Este condicionante pode ser um problema levando em consideração o público alvo do BPC, que são pessoas idosas ou com deficiência, que na sua maioria tem dificuldades de locomoção e dependem de terceiros para fazer a atualização. É sabido que os segurados da Previdência Social ao longo dos anos, enfrentam desafios ao realizar qualquer processo junto à instituição. A persistente cultura burocrática e o déficit na disponibilização de informações têm sido características marcantes da Previdência Social ao longo dos

anos e permanecem presentes até os dias atuais. O Código de Ética Profissional dos Assistentes Sociais (1993), em seu artigo 5º, prevê os deveres dos Assistentes Sociais nas relações com os usuários, sendo um deles “contribuir para a criação de mecanismos que venham desburocratizar a relação com os usuários, no sentido de agilizar e melhorar os serviços prestados.” (Brasil, 1993, *online*).

Diante disto, o processo de cadastramento no CadÚnico tem contribuído no esclarecimento das dúvidas quanto aos critérios para a sua concessão, assim como toda a documentação necessária para dar entrada na agência do INSS. A autora deste trabalho, ao participar de uma palestra na agência do INSS de Florianópolis, presenciou esse déficit de informações através das muitas dúvidas dos usuários em relação ao BPC. A palestra é feita todas as terças-feiras para esclarecer algumas dúvidas sobre o benefício, porém, é de curta duração, e esclarece as dúvidas mais frequentes. Tal palestra tem por objetivo a socialização das informações para o melhor direcionamento dos usuários em relação a solicitação do benefício, já que alguns requerentes chegam ao INSS para solicitá-lo, porém desconhecem as regras de acesso e concessão ao BPC.

A constante busca pelo aperfeiçoamento do serviço público tem incentivado diversas instituições a melhorarem de maneira contínua seus métodos de atendimento. Diante disto, em 2017 a Previdência Social criou o MEU INSS, o qual os beneficiários previdenciários e assistenciais fazem o seu cadastro no INSS digital, tendo acesso aos seus dados pessoais, possibilitando fazer solicitações e acompanhar processos. As entidades interessadas em cooperar com o INSS firmam acordo de cooperação técnica com a Previdência Social e através dessas parcerias, essas organizações passam a ter acesso a um sistema de protocolo para realizar pedidos de benefícios e serviços (Gusmão, 2020, *online*).

Essa mudança no modelo de atendimento do INSS teve justificativas pautadas na necessidade em prestar um serviço de qualidade aos usuários e conforme Pinheiro; Santos; Cunha (2018) foi verificada através das seguintes demandas

o crescimento da população e o significativo aumento da demanda por serviços do INSS; a diminuição progressiva da força de trabalho na instituição, sem perspectiva de reposição; a necessidade de economicidade na gestão dos serviços públicos (Pinheiro; Santos; Cunha, 2018, p. 67, *online*).

Conforme essas tendências recentes de fornecimento de serviços eletrônicos, o projeto de inovação tecnológica do INSS propôs a adoção da tecnologia da informação para simplificar a terceirização de certas tarefas, fundamentando-se em uma abordagem colaborativa entre setores de políticas públicas (INSS, 2017). Ainda em conformidade com esse projeto, segundo Pinheiro; Santos; Cunha (2018) o INSS teve por objetivos

a redução do fluxo de beneficiários nas unidades de atendimento do INSS (APS); a possibilidade de abertura de mais vagas para novos requerimentos, reduzindo a zero o tempo de espera de atendimento; a otimização da força de trabalho atual da organização (Pinheiro; Santos; Cunha, 2018, p. 67, *online*).

O INSS digital é um ponto controverso nessa dinâmica de interlocução entre os usuários e a Previdência Social. De um lado tem os que defendem esse processo digital do INSS com o argumento da praticidade de acesso aos serviços da Previdência Social por meios eletrônicos, tendo em vista que muitos têm dificuldade de se deslocar até as agências. No atual cenário, esse processo também revelou aspectos negativos na sua operacionalização. O site, o aplicativo e o número 135 da Previdência Social são dispositivos tecnológicos usados pelo INSS para facilitar o processo de solicitação do benefício e a divulgação das informações necessárias para fazer o requerimento, porém, o que poderia ser um facilitador, acaba se tornando um dificultador nesse processo, por diversos fatores como: a maioria dos beneficiários são pessoas com pouca ou nenhuma escolaridade (analfabetas ou semianalfabetas) com a falta de acesso a essas tecnologias, assim como a dificuldade de utilizá-las, e a comunicação pelo número 135 da Previdência Social, que não é propícia ao entendimento<sup>6</sup>, do qual nem os próprios profissionais que fazem esse atendimento telefônico tem as orientações<sup>7</sup> necessárias no encaminhamento de solicitação ao BPC (Vaitsman; Lobato, 2017).

Cabe ressaltar que os profissionais que fazem o atendimento no 135 da previdência social são terceirizados. O Brasil tem passado por sucessivas reformas administrativas sendo permeada nas últimas décadas pela política neoliberal, o que

---

<sup>6</sup> Essa comunicação à distância tornou o processo de acesso ao BPC mais demorado e confuso, pois muitos requerentes têm um entendimento limitado dos trâmites burocráticos para a concessão do benefício, tendo em vista que esse processo não produz uma linguagem simples de compreensão.

<sup>7</sup> É necessário que haja uma capacitação eficiente para os profissionais que realizam essa função, tendo em vista que essa é na maioria das vezes o primeiro contato que o requerente terá sobre as informações referentes aos benefícios. Sendo assim, é necessário que essas informações sejam objetivas e precisas.

tem resultado em consequências avassaladoras para a classe trabalhadora. Entre as pautas no bojo das medidas administrativas neoliberais, encontra-se a da terceirização. Essa flexibilização do mercado de trabalho, que preconiza a contenção dos gastos públicos, desresponsabiliza o Estado na prestação dos serviços públicos. Diante disto, o resultado tem sido o sucateamento do setor público, deixando à própria sorte a execução das políticas sociais públicas ao setor privado (Castilho; Lemos; Gomes, 2017, *online*).

É importante frisar, que o BPC é um benefício de grande complexidade, com regras de difícil compreensão e sobre as quais os requerentes têm pouco poder de influência. A vulnerabilidade dos requerentes intensifica as barreiras resultantes dessa falta de informações, uma vez que eles não têm clareza sobre as responsabilidades de cada instituição e, em muitos casos, não estão plenamente conscientes do benefício que estão solicitando. Essas barreiras têm feito com que muitos usuários recorram ao CRAS, não apenas para atualizar o CadÚnico, mas também para buscar um melhor direcionamento para o requerimento. Esse atendimento fornecido pelo CRAS tem diminuído o papel dos intermediários, do qual muitos requerentes viam como a única alternativa diante de suas vulnerabilidades e da falta de informação, aos quais se sentiam mais confortáveis para lidar com os trâmites de que não estão familiarizados (Vaitsman; Lobato, 2017).

Diante desta realidade, para solução destes problemas enfrentados na gestão do BPC, uma das alternativas seria:

a intersectorialidade e o papel de articulação entre os serviços (Cras, Creas, Centro Pop, unidades públicas de acolhimento) e o serviço social do INSS poderão ser desenvolvidas com a retomada do Serviço Social nos processos de participação nas reuniões de rede, de atividade socioeducativas no território, objetivando maior eficiência na busca ativa e reduzindo a ação de intermediários, que não possuem compromisso com a garantia do direito. (CFESS, 2023, p. 04, *online*).

Durante a experiência de estágio da autora no primeiro semestre de 2023 na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) de Biguaçu, a mesma presenciou alguns casos de indeferimentos ao BPC. No último atendimento, foi possível presenciar a aflição de um requerente (mulher, pobre, preta e mãe solo de uma criança autista) que se debruçou sobre as dificuldades que vinha enfrentando para dar entrada no benefício. Entre os muitos obstáculos relatados por ela, alguns chamaram a atenção da autora, das quais, as principais eram referentes às lacunas

intersetoriais que quase resultaram no indeferimento ao benefício e que também comprometem a qualidade de vida do seu filho.

Na sua exposição ela foi pontuando seus impedimentos, como: a dificuldade em conseguir fisioterapia para seu filho, devido ao laudo incompleto do médico para referenciar a necessidade que a criança tinha daquele serviço, tendo que passar por mais de um médico, resultando numa espera que já durava 6 meses; impasse em conseguir alimentação especial para o filho (solicitação da nutróloga) pois essa alimentação não é fornecida pelo SUS, tendo a mãe que solicitar via pró cidadão<sup>8</sup>. A solicitação de alimentação especial para seu filho foi negada e o argumento usado pelo profissional foi de que a criança não teria esse direito devido a mãe estar trabalhando de carteira assinada. Aqui a lacuna intersetorial, se mostrou mais preocupante do que nunca, negando um direito garantido constitucionalmente e essencial à vida humana, que é a alimentação.

Ela relatou que o primeiro atendimento que teve para dar entrada no BPC, foi pelo número 135 da Previdência Social, durante o qual o atendente em nenhum momento perguntou se a requerente tinha gastos com seu filho, pergunta que se faz crucial para o critério de renda. O INSS desconta do cálculo da renda per capita todos os gastos que o requerente venha a ter com medicamentos, consultas, fraldas e alimentação especial, que não são fornecidos pelo SUS ou pelo SUAS, gastos estes, que essa mãe tinha em todos os quesitos. Sendo assim, essa lacuna intersetorial, também acontece com os setores terceirizados que trabalham para o INSS, o qual necessitam de uma melhor capacitação para trabalhar com demandas tão urgentes dos cidadãos.

Ainda sobre essa articulação entre os setores, será analisada a relação entre o INSS e o SUS. A concessão do BPC para pessoas com deficiência exige alguns critérios, os quais já foram abordados anteriormente. Um desses critérios é a comprovação da deficiência através de laudo médico, o qual é emitido por profissionais da saúde. Segundo Vaitsman e Lobato (2017, p. 3533) [...] “não há qualquer mecanismo de coordenação ou cooperação com o SUS” [...]. Porém, o mesmo afirma que

Há maior interação do INSS com os profissionais da saúde mental, sendo

---

<sup>8</sup> Em 2012 a Prefeitura de Biguaçu inaugurou um centro de atendimento ao cidadão, trata-se do Pró - Cidadão. É um projeto que integra todos os serviços prestados pela administração do município. Antes o cidadão precisava se deslocar às secretarias para ser atendido. Hoje todos os serviços da prefeitura estão concentrados em um mesmo espaço e mais próximo do cidadão (Prefeitura de Biguaçu, s.d. *online*).

mais comuns as reuniões entre assistentes sociais do INSS e do SUS da área de saúde mental para o esclarecimento de mudanças, troca de experiências e busca de soluções (Vaitsman; Lobato, 2017, p. 3533, *online*).

A concessão do benefício para pessoas com deficiência vai depender, na maioria das vezes, do aval do perito médico que avalia se as condições de saúde do requerente atestada pelo SUS constitui um impedimento para a sua autonomia e para o trabalho por um período mínimo de dois anos. É comum que médicos do SUS não tenham conhecimento de que o paciente requer um laudo médico para dar início ao processo do BPC. Além disso, em diversas ocasiões, eles não estão familiarizados com o próprio benefício do BPC, o que pode levar à omissão de informações pertinentes no laudo médico, informações essas que seriam essenciais para a perícia médica da Previdência Social. Sendo assim, o perito médico pode vir a solicitar para o requerente que retorne ao médico para detalhar informações importantes para essa análise, através da Solicitação de Informações ao Médico Assistente (SIMA).

Porém, esse pedido nem sempre volta em tempo hábil para as mãos do perito médico, por diversos motivos como: a dificuldade em conseguir uma nova consulta médica em menos de um mês; outro fator é a dificuldade do requerente para chegar até a agência, sendo que alguns não moram no mesmo município em que se encontra a agência. Diante disso, essas dificuldades de locomoção e de acesso aos serviços de saúde, também têm contribuído nas barreiras de acesso ao BPC. O requerente tem um prazo de 30 dias para trazer qualquer documentação que esteja faltando, caso contrário o benefício pode ser indeferido, portanto, não há um mecanismo de interlocução institucional que resolva esse problema, o que tem resultado em indeferimentos ao BPC.

Durante o estágio supervisionado, a autora deste trabalho também presenciou algumas queixas similares uma vez que o campo de estágio, APAE de Biguaçu, atende usuários que também necessitam da perícia médica para a avaliação de sua condição de saúde que, na sua maioria, são pessoas com deficiência intelectual. Outra problemática sobre o assunto é a análise das condições de saúde do requerente durante o período de dois anos. O processo de reabilitação estará condicionado à rede de saúde, conforme Vaitsman e Lobato, (2017)

segundo um perito, as dificuldades maiores são em relação às funcionalidades, que não necessitam estar relacionadas a uma deficiência, mas também podem ser associadas a alguma doença crônica, como cardiopatia, diabetes e que têm repercussão sobre a função e as condições

de vida e trabalho (Vaitsman; Lobato, 2017, p. 3533, *online*).

Nesse contexto, o papel da rede de saúde é, portanto, crucial para o fornecimento de informações relevantes, e que irão permitir um melhor direcionamento das ações que permeiam o acesso ao BPC. A falta de exames e a necessidade de voltar ao SUS para obter um novo laudo ou exame resultam em custos desnecessários para o requerente, que poderiam ser evitados caso os médicos da rede SUS já estivessem cientes da documentação necessária para iniciar o processo de requerimento. Com um conhecimento mais amplo sobre o BPC, os médicos do SUS poderiam simplificar o acesso ao benefício ao identificar pacientes elegíveis ao BPC. Diante disto, se compreende a necessidade dos profissionais da saúde terem o conhecimento sobre o benefício e de toda a articulação necessária no processo de concessão ao BPC, que poderia ser simplificado com a colaboração de um assistente social da área da saúde.

A falta de informações que atua como uma barreira, não é apenas uma questão por parte do requerente mas também, muitas vezes, por parte do profissional de saúde. Lembrando que essa análise não torna todos os profissionais de saúde isentos desse conhecimento, mas ainda, há muito o que avançar na socialização das informações através de mecanismos de articulação entre o INSS e o SUS, que podem contribuir na diminuição das barreiras de acesso ao BPC (Vaitsman; Lobato, 2017, *online*).

### **3.1.2 Avaliação social: um instrumento na luta por direitos sociais**

A avaliação social foi estabelecida pelo Decreto nº 6.214 de 2007, porém só passou a ser obrigatória no INSS a partir de 31 de maio de 2009, prazo definido pelo Decreto 6.564 de 2008. Conforme a Lei Nº 8.662/93, que regulamenta a prática da profissão do assistente social, em seu artigo 4º, afirma ser competência do mesmo: “realizar estudos socioeconômicos com os usuários para fins de benefício, e serviços sociais junto a órgãos da administração pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades” e no artigo 5º, ser uma atribuição privativa “realizar vistorias, perícias técnicas, laudos periciais, informações e pareceres sobre a matéria de Serviço Social” (BRASIL, 1993, *online*) ou seja, o assistente social é o único profissional que pode realizar a perícia social. Nesse cenário, a avaliação social desempenha um papel fundamental, pois proporciona uma compreensão mais

abrangente das limitações individuais, indo além das medições funcionais da CIF (Silva, 2010, *online*).

As ações do Serviço Social, no âmbito previdenciário, estão regulamentadas pela Matriz Teórico Metodológica do Serviço Social na Previdência Social e pelo Manual Técnico do Serviço Social. As principais ações realizadas pelo Serviço Social incluem a divulgação de informações sobre benefícios previdenciários e assistenciais aos beneficiários dos serviços na área de Seguridade Social; assessoria e consultoria, principalmente a órgãos governamentais e organizações sem fins lucrativos; o fortalecimento de grupos, particularmente na organização dos trabalhadores; emissão de parecer social, avaliação das condições sociais de pessoas com deficiência, de acordo com os critérios estabelecidos no Decreto nº 6.214/2007 e na Lei Orgânica de Assistência Social, bem como a avaliação social de trabalhadores com deficiência para a aposentadoria por idade e tempo de contribuição, conforme disposto na LC nº 142/2013 (CFESS, 2018, *online*).

Nesse contexto, um serviço de grande importância, de acordo com o que está definido na legislação de seguridade social para atender essa realidade, é o Serviço Social. Essa profissão está incorporada na política de seguridade social desde 1944 e, desde 1991, suas competências são detalhadas no artigo 88 da Lei nº 8213/91

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

§ 1º Será dada prioridade aos segurados em benefício por incapacidade temporária e atenção especial aos aposentados e pensionistas.

§ 2º Para assegurar o efetivo atendimento dos usuários serão utilizadas intervenção técnica, assistência de natureza jurídica, ajuda material, recursos sociais, intercâmbio com empresas e pesquisa social, inclusive mediante celebração de convênios, acordos ou contratos.

§ 3º O Serviço Social terá como diretriz a participação do beneficiário na implementação e no fortalecimento da política previdenciária, em articulação com as associações e entidades de classe.

§ 4º O Serviço Social, considerando a universalização da Previdência Social, prestará assessoramento técnico aos Estados e Municípios na elaboração e implantação de suas propostas de trabalho (Brasil, 1991, *online*).

No processo de consolidação do Serviço Social dentro da Previdência Social, é importante destacar um breve histórico da profissão neste contexto

Na Previdência, o Serviço Social surgiu legalmente através da Portaria nº 25 de 6 de abril de 1944 [...]. A partir daí, pode-se pontuar alguns momentos do Serviço Social como resposta às demandas institucionais da profissão e da própria dinâmica da sociedade. No primeiro momento de sua criação na Previdência, o Serviço Social teve sua atuação marcada com o discurso de

humanização das grandes máquinas burocráticas, cujos objetivos profissionais identificavam-se com os objetivos institucionais [...]. A prática de ação do Serviço Social, nesse período, expressou-se através do Plano Básico de Ação-PBA [...] O terceiro momento correspondeu à criação do Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social-SINPAS, quando houve a extinção dos Centros de Serviço Social [...] significando uma perda do espaço conquistado de um lado, e do outro, uma perspectiva de exclusão da profissão na área da previdência (Ministério da Previdência e Assistência Social, 1995, p. 09-10).

A Previdência Social tem sido alvo constante do capitalismo neoliberal, que ao longo dos anos tem sofrido ataques perversos na tentativa de tirar da população, o que levou anos para ser conquistado pela sociedade. A contrarreforma da previdência, na gestão de Jair Bolsonaro (2019-2022) fez com que a seguridade social assistisse ao seu próprio desmonte, tendo o Governo utilizado de medidas institucionais para pôr fim a mesma. Neste contexto de destruição dos direitos sociais, muitas categorias foram atingidas, o Serviço Social como uma profissão inserida na previdência social a fim de viabilizar o acesso aos direitos sociais, foi a mais atacada pelo discurso neoliberal. Os Assistentes Sociais vêm sofrendo retrocessos na sua prática profissional, como a diminuição dos espaços sócio ocupacionais, longas jornadas de trabalho, baixos salários, e o adoecimento como consequência desta precarização.

A redução da jornada de trabalho para 30 horas semanais sem reduzir os salários, foi uma conquista dos assistentes sociais que se concretizou em 2010, porém, ainda assim, muitos se encontram em condições precarizadas de trabalho, a qual fazem muitos recorrerem a dupla jornada de trabalho para poder manter a sua subsistência. Junto a esse conjunto de medidas encontra-se a pauta da terceirização dos serviços públicos, da qual mais uma vez a profissão sofre ataques por parte do Estado.

Ainda no governo de Jair Bolsonaro foi sancionada uma lei que terceiriza o serviço do assistente social dentro do INSS, a saber a Lei nº 14.176 de 23 de junho de 2021, que altera o BPC – LOAS, no que tange à concessão do benefício, modificando a avaliação biopsicossocial, que avalia fatores sociais da deficiência, priorizando a perícia médica, que tem como premissa a avaliação da deficiência a níveis biomédicos. Essa mudança na LOAS teve resultados negativos em dois aspectos principais: tem aumentado o número de indeferimentos do benefício à pessoa com deficiência, e o desmantelamento do Serviço Social dentro do INSS,

resultando num descrédito da profissão e das técnicas usadas por esses profissionais (CFESS, 2021, *online*).

Diante disto, a atuação dos assistentes sociais é de extrema importância, pois são eles que conduzem a avaliação social e precisam ser sensíveis às complexidades que envolvem as limitações das pessoas com deficiência. A abordagem deve priorizar a proteção social, assegurando que o acesso aos recursos essenciais seja facilitado para promover a inclusão. Além das limitações avaliadas pela CIF, é imperativo que os profissionais estejam atentos às barreiras sociais que não podem ser quantificadas, como a discriminação e o desrespeito. Esses fatores têm um impacto significativo na vida das pessoas com deficiência e devem ser considerados na análise de elegibilidade.

De modo geral, o procedimento para a concessão do BPC à pessoa com deficiência requer uma abordagem abrangente, levando em conta não somente os aspectos funcionais, mas também as barreiras sociais e emocionais que influenciam a vida dessas pessoas, o que exige uma análise mais detalhada da realidade dos requerentes. A formação do Assistente Social embasada na teoria social crítica, fornece subsídios necessários para a leitura da realidade, sendo que o

[...] assistente social, através da prática direta junto aos setores populares, dispõe de condições potencialmente privilegiadas de apreender a variedade das expressões da vida cotidiana, por meio de um contato estreito e permanente com a população. Sendo esta proximidade aliada a uma bagagem científica, que possibilite ao profissional superar o caráter pragmático e empirista que não raras vezes caracteriza sua intervenção, poderá obter uma visão totalizadora da realidade desse cotidiano e da maneira como é vivenciada pelos agentes sociais (Iamamoto; Carvalho, 2010, p. 115).

Isso destaca a importância da capacitação contínua dos profissionais envolvidos, a fim de garantir decisões justas, inclusivas e sensíveis às necessidades individuais. Para enfrentar esse problema é crucial encontrar um equilíbrio entre garantir a integridade dos procedimentos de solicitação e simplificar os processos. Isso pode ser alcançado através de medidas como:

1. Simplificação dos Processos: Avaliar os procedimentos e critérios para solicitar benefícios, tornando-os mais acessíveis e compreensíveis para os requerentes;

2. Capacitação: investir na formação dos funcionários públicos envolvidos na avaliação e concessão dos benefícios, para garantir uma abordagem sensível e eficaz;
3. Assistência Especializada: oferecer orientação e apoio especializado aos requerentes, para auxiliá-los durante todo o processo de solicitação;
4. Redução de Prazos: estabelecer prazos razoáveis para a análise e aprovação dos benefícios, a fim de evitar atrasos prolongados;
5. Acessibilidade: garantir que os locais de atendimento e os materiais de solicitação sejam acessíveis para pessoas com diferentes tipos de deficiência;
6. Transparência: fornecer informações claras sobre os procedimentos, critérios e etapas do processo, para que os requerentes saibam o que esperar;
7. Avaliação e Melhoria Contínua: criar mecanismos para coletar avaliações dos requerentes e ajustar os processos com base nestas opiniões (CFESS, 2023, *online*).

Diante de tantos desafios, o Serviço Social enxerga possibilidades de intervenção no trabalho interdisciplinar, estabelecendo parcerias que tenham as necessidades da população como ponto de partida, contribuindo para uma mudança de perspectiva, a ampliação do acesso e uma prestação de assistência qualificada e centrada no ser humano. Entretanto é necessário estar em consonância com o Projeto Ético-Político da Profissão, na busca por ações que contribuam na diminuição das desigualdades e as diversas formas de opressão, conforme aponta Boschetti (2017)

Lutar, defender e materializar direitos no exercício da profissão, portanto, caracteriza-se como um desafio cada vez mais requerido no confronto capital/ trabalho, mas pressupõe situar o sentido e a dimensão dos direitos e das políticas sociais que os materializam num projeto coletivo mais amplo de supressão da sociabilidade mercantilizada (Boschetti, 2017, p. 65).

#### 4. BREVE HISTÓRICO DA APAE

A Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) representa um marco pioneiro no Brasil, com o objetivo de fornecer assistência médica e terapêutica às pessoas com deficiência intelectual. O movimento que deu origem à APAE teve seu início no Rio de Janeiro em 11 de dezembro de 1954. Beatrice e George Bemis, ambos diplomatas dos Estados Unidos, chegaram ao Brasil naquele ano e depararam-se com a ausência de organizações que oferecessem apoio a seu filho, que tinha Síndrome de Down. A APAE foi estabelecida em um cenário sociopolítico, econômico e cultural em que as pessoas com deficiência múltipla e intelectual frequentemente eram vistas como distintas das demais, o que resultava em desafios significativos no processo de aprendizagem. Como consequência dessa perspectiva, tanto as instituições de ensino público quanto as privadas geralmente excluíaam essas pessoas dos processos educacionais oferecidos à população em geral.

O surgimento da Apae está intimamente relacionado à ausência de políticas públicas e investimentos governamentais destinados às pessoas com deficiência intelectual. Isso ocorreu em um cenário onde havia uma compreensão muito restrita sobre as capacidades dessas pessoas, resultando em um significativo isolamento social. Mais do que apenas uma associação, a Apae também se apresenta como um movimento social dedicado à defesa dos direitos das pessoas com deficiência. (QUEIROZ, 2015, p. 29077, *online*). Atualmente existem mais de 2.200 APAEs e entidades associadas, prestando atendimento para 700 mil pessoas com deficiência intelectual e múltipla. As Federações das APAEs nos estados, contam com 25 estados e Distrito Federal, exceto o estado de Roraima, responsáveis pelos rumos, diretrizes e estratégias do Movimento apaeano e, pela articulação política, defesa de direito e ações, em âmbito estadual. (FENAPAES, 2020, *online*).

A capacidade de adaptação e a dinâmica da instituição ao longo de seus anos de existência têm mantido seu reconhecimento na sociedade como uma organização fundamental para a assistência social e a promoção da defesa de direitos por meio de uma ampla gama de serviços estabelecidos.

A APAE Brasil dispõe de um documento que agrega as diretrizes, princípios e finalidades da instituição, o objetivo deste documento é fornecer suporte para a atuação profissional das Coordenadorias Técnicas, dos quais abrangem

profissionais de diversas especialidades, que desempenham um papel central na promoção de ações estratégicas em colaboração com os serviços da Rede Apae em âmbito nacional, estadual, regional e local.

O documento Orientador: Coordenadorias Técnicas da Federação das APAEs, fornece subsídios para Cada área de atuação, que apresenta diretrizes e bases particulares, sendo fundamental a colaboração intersetorial e a atuação de abordagens interdisciplinares. Diante disto, é possível resguardar a intervenção técnica visando à aplicação de orientações e valores essenciais delineados a sete décadas atrás na Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH, 1948). Esse documento serve de base para a elaboração de políticas públicas destinadas a concretizar os direitos constitucionais dos brasileiros.

A federação das APAEs dos Estados tem como base conceitual orientadora as diretrizes e princípios da Política de Assistência Social, conforme prevê o seu documento norteador:

A Federação Nacional das Apaes organiza, implementa e propõe o desdobramento das coordenadorias técnicas em cada Federação das Apaes dos Estados e nas Apaes mantenedoras de serviços especializados, cujas bases solidificam-se segundo orientação das diretrizes e princípios da Política de Assistência Social, que as inserem no contexto das demais políticas públicas como entidade de assistência social. (APAE Brasil, 2019, p. 09, *online*).

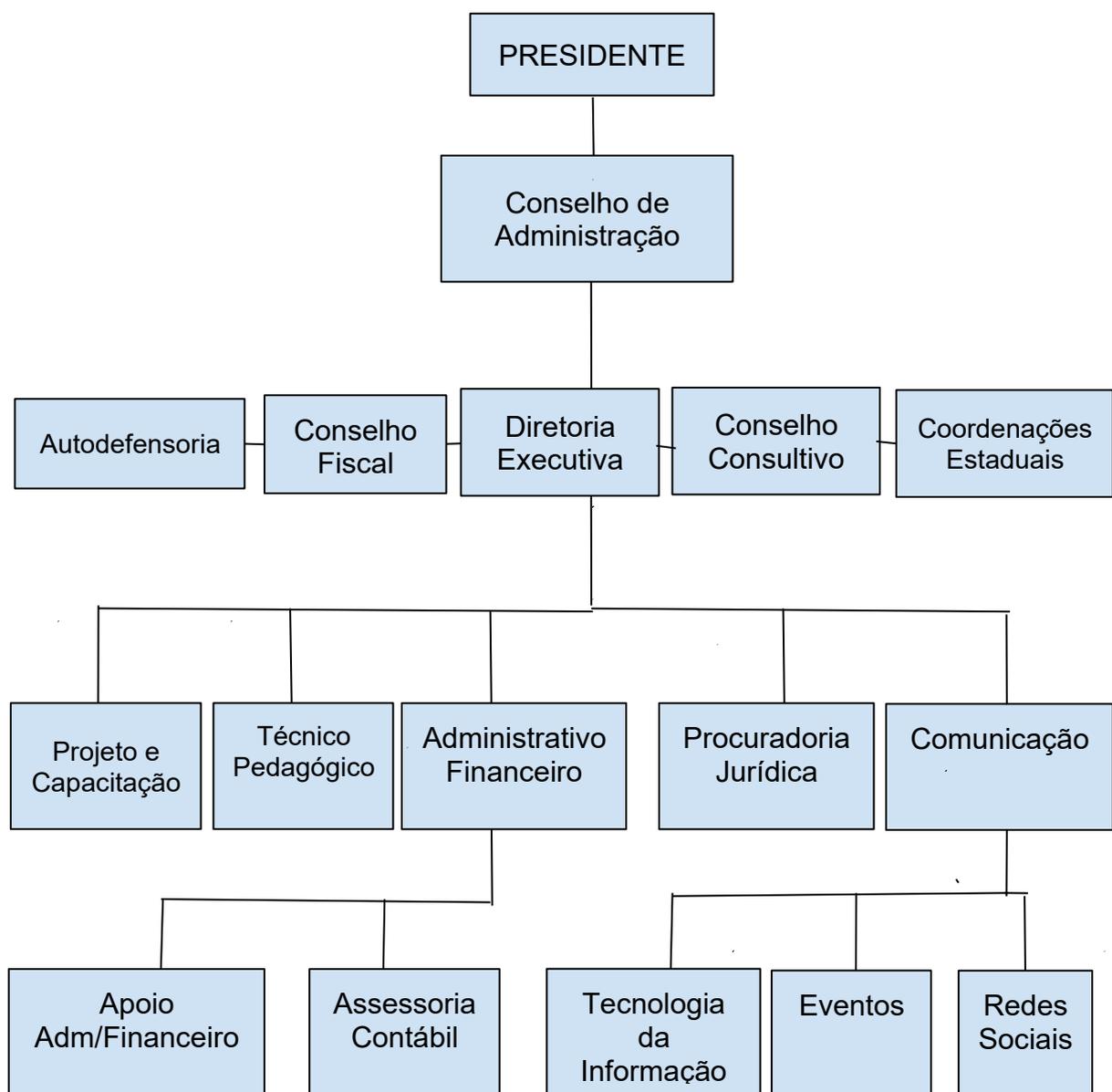
Nesse sentido, a Rede APAE se baseia nos princípios da universalização dos direitos sociais, no respeito à dignidade humana e na igualdade de acesso aos serviços, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) de 2004. Essas diretrizes influenciaram a reestruturação das ofertas de serviços da Rede APAE e foram acompanhadas por decretos, regulamentos e orientações emitidas pela Secretaria Nacional de Assistência Social. Além disso, as resoluções do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) também desempenharam um papel importante nesse processo de adequação, abrangendo não apenas órgãos governamentais, mas também organizações da sociedade civil que devem cumprir com os diversos requisitos legais estabelecidos. (APAE Brasil, 2019, *online*).

A partir de 2018 passou a fazer parte da Federação Nacional das APAEs 12 coordenadorias técnicas nas respectivas áreas: Arte e Cultura; Assistência Social; Autogestão e Autodefensoria; Captação de Recursos; Defesa de Direitos e Mobilização Social; Educação e Ação Pedagógica; Educação Física, Desporto e

Lazer; Educação Profissional, Trabalho, Emprego e Renda; Envelhecimento; Família; prevenção e Saúde; Coordenadoria Científica. As coordenadorias passaram a integrar o organograma da Federação Nacional das APAEs.

A estrutura organizacional das APAEs muda de um estado para outro, conseqüentemente mudando a sua governança corporativa. A dinâmica organizacional das APAEs do estado de Santa Catarina pode ser compreendida através da imagem abaixo:

Figura 1: Organograma institucional das APAEs do Estado de Santa Catarina.



Fonte: FEAPAES - SC. Federação das APAEs do Estado de Santa Catarina.

É importante ressaltar que as coordenadorias técnicas têm como ponto de origem a base conceitual em si. Neste sentido, os coordenadores técnicos são designados com base na área de atuação e na natureza das atividades que desempenham. De acordo com o local, estes são denominados de coordenador nacional, coordenador estadual, coordenador regional e coordenador local. Dentro desse contexto, as Coordenadorias Técnicas das Federações exercem um papel crucial na efetivação dos princípios estatutários da Rede Apae, seja em nível nacional, estadual, regional ou local.

#### 4.1 CARACTERIZAÇÃO DA APAE DE BIGUAÇU

A APAE de Biguaçu configurou-se à partir de motivações manifestadas pelo casal Jonas Enor Melo dos Santos e Izalete Maria Junkes dos Santos que, enquanto pais de uma criança com Síndrome de Down, observaram um grande quantitativo de crianças e adultos com deficiência intelectual, no município de Biguaçu, experiência que os levou a perceberem a necessidade de uma APAE naquela localidade. Numa ação conjunta com a sociedade, o casal apresentou a proposta ao então prefeito de Biguaçu, que manifestou o seu interesse e ofereceu apoio para a efetiva implementação da escola no município. Após essa etapa, os fundadores entraram em contato com o presidente da Fundação Catarinense de Educação Especial (FCEE), buscando respaldo em todos os aspectos essenciais para concretizar o projeto. Sendo assim, em 13 de junho de 1990, foi fundada a APAE de Biguaçu, que hoje funciona no antigo prédio do posto de saúde, localizado ao lado da prefeitura. Sua demanda inicial era o atendimento de alunos do município, posteriormente após o convênio com a FCEE, passou a atender os municípios vizinhos de Antônio Carlos e Governador Celso Ramos. Devido ao grande número de alunos do município de Governador Celso Ramos, e a mobilização dos pais, foi criada a APAE para este município. Sua abrangência territorial integra a rede socioassistencial da Política de Assistência Social do município de Biguaçu e de municípios vizinhos, onde realiza o serviço de Proteção Social Especial (PSE) para pessoas com deficiência e suas famílias. Esse serviço faz parte da categoria de proteção social especial de média complexidade do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), abrangendo usuários dos municípios de Biguaçu, Governador Celso Ramos, São José e Florianópolis (Plano de Ação, APAE Biguaçu, 2023). A APAE de Biguaçu tem por missão:

Proporcionar à pessoa com deficiência, condições adequadas para o desenvolvimento de competências por meio de aquisições de habilidades de novas linguagens, de valores culturais e sociais do desenvolvimento das emoções objetivando melhor qualidade de vida e o exercício da cidadania (Plano de Ação, APAE Biguaçu, 2023, p. 5)

A instituição tem por objetivo principal oferecer assistência às pessoas com deficiência intelectual e outras deficiências relacionadas, com o intuito de promover o desenvolvimento de suas habilidades, valorizá-las e facilitar o pleno exercício de sua cidadania. Para a concretização desses objetivos, se faz necessária a participação de toda a comunidade da APAE, a fim de garantir a execução eficiente do plano de ação, o que inclui a participação em atividades propostas pela APAE, assim como o envolvimento das famílias na socialização das informações, que ocorre por meio de atendimentos individuais e diferentes canais de comunicação, incluindo mensagens de aplicativos, chamadas telefônicas e e-mails (Plano de Ação APAE Biguaçu, 2023).

Atualmente, a instituição atende 221 pessoas com deficiência, onde o seu público são crianças, jovens e adultos que apresentem diagnóstico de atraso global do desenvolvimento, deficiência intelectual, transtorno do espectro autista e outras deficiências relacionadas. Essa abordagem visa atender a essas necessidades desde a infância até quando necessitar, oferecendo os seguintes serviços:

1. Estimulação Precoce (0 a 5 anos e 11 meses), (4 a 5 anos e 11 meses com frequência comprovada na Rede Regular);
2. Serviço Pedagógico Específico (6 a 13 anos e 11 meses);
3. Serviço Pedagógico Específico (14 a 16 anos e 11 meses);
4. Atendimento TEA (6 a 16 anos e 11 meses – SPE – TEA), (acima de 17 anos – SAE – TEA);
5. Atendimento Educacional Especializado – AEE (6 a 18 anos – com matrícula e frequência no Ensino Regular);
6. Serviço de Atendimento Específico – SAE (acima de 18 anos);
7. Programa de Atividades Laborais – PROAL (acima de 17 anos); (de 14 a 17 anos com obrigatoriedade de matrícula e frequência na Rede Regular);
8. Atendimento de Fonoaudiologia (0 a 5 anos e 11 meses);
9. Atendimento de fisioterapia (0 a 5 anos e 11 meses);
10. Atendimento de psicologia (familiar e institucional);

11. Atendimento de serviço Social (familiar e institucional). (Plano de ação, APAE Biguaçu, 2023, p. 8).

As atividades desenvolvidas pela entidade estão divididas em gestão administrativa, que compreende a busca por parcerias para a entidade, captação de recursos financeiros; gestão dos recursos financeiros e gestão dos recursos humanos. Quanto à equipe técnica, a mesma desenvolve atendimentos de Fonoaudiologia, Fisioterapia, Psicologia e Serviço Social.

Os recursos humanos envolvidos no funcionamento da APAE de Biguaçu compreendem uma equipe multidisciplinar composta por distintas áreas de conhecimento, integralizando suas atividades, visando um atendimento de qualidade oferecido pela instituição, como: 1 Assistente Administrativo; 1 Assistente Social; 1 Pedagoga; 2 Coordenadora Pedagógica; 2 Cozinheira; 1 Diretora; 2 Fisioterapeuta; 2 Fonoaudiólogas; 2 Motorista; 1 Psicóloga; 38 Professores; 2 Roteiristas; 1 Estagiário (a); 3 Serviços Gerais; 1 Secretária Escolar.

Referente à infraestrutura, o edifício possui dois pavimentos, sendo que o térreo abrange as seguintes áreas: recepção, diretoria geral, diretoria administrativa, coordenação pedagógica, secretaria, sala de informática, sala de psicologia, sala de Serviço Social, sala de reuniões, oito salas de aula, seis banheiros, estoque, depósito de material esportivo, despensa de alimentos, cozinha, lavanderia, refeitório, armazém, uma pequena área ao ar livre e duas garagens. O acesso ao segundo pavimento é facilitado por meio de uma rampa e inclui: sete salas para atendimento pedagógico, uma sala de fisioterapia, uma sala de psicomotricidade, uma sala de fonoaudiologia, um depósito de materiais e dois banheiros. No que tange aos recursos, estes provêm de parcerias de convênios com o Governo do Estado através do Fundo Social, com a Prefeitura Municipal de Biguaçu, com a Fundação Catarinense de Educação Especial (FCEE) o Programa Mesa Brasil do SESC e de doações voluntárias. (Plano de Ação, APAE de Biguaçu, 2023, p. 7).

#### **4.1.1 O Serviço Social na APAE de Biguaçu**

O exercício profissional do assistente social numa perspectiva abrangente, tem como objetivo a implementação de iniciativas voltadas para a defesa e garantia dos direitos na instituição de educação especial, assim como em outros espaços,

levando em consideração as complexidades da questão social e a realidade de cada família. Atua de maneira colaborativa, mantendo-se atualizado sobre a legislação da educação especial e reconhecendo a importância de seu papel na promoção da participação social das pessoas com deficiências e suas famílias.

A profissão faz uso de um arcabouço teórico, que envolve as legislações que regem a profissão, assim como documentos e literaturas que permeiam a prática do Serviço Social. Tendo em vista toda essa base teórica, o assistente social tem as seguintes atribuições dentro da APAE:

Atendimento e acolhimento das famílias que vem até a instituição, com orientação dos serviços oferecidos pela APAE e pela Rede de atendimento no município; entrevistas com pais, responsáveis ou outros familiares para conhecer a realidade socioeconômica da família; participar da equipe técnica, estudos de caso e reuniões pedagógicas; possibilitar e/ou facilitar contato entre equipe e familiares; realizar visitas domiciliares para conhecer as questões sociais que envolvem aluno/familiares, verificando os fatos que possam interferir no atendimento do aluno; atuar em parceria com o profissional da psicologia na realização de grupos de pais e responsáveis, trabalhando as demandas mais emergentes; discutir junto à equipe multidisciplinar, informações relevantes sobre a questão socioeconômica, apresentando os resultados da atuação do assistente social; registrar atuação em documentação específica (relatório social, relatório de visita, ofícios, pareceres sociais, entre outros); participar nos Conselhos de Direitos (de Assistência Social e da Criança e do Adolescente) e os demais que forem organizados no município de Biguaçu e tenham a necessidade do profissional; participar de cursos, seminários e outros eventos que venham contribuir para sua formação profissional, bem como para seu trabalho na instituição; contribuir para um bom funcionamento da entidade, auxiliando na atualização de documentos que se referem ao campo da assistência social (APAE, Plano de Ação 2023, p. 13).

Diante disto, é possível observar que o Assistente Social não é um mero cumpridor de tarefas ou um profissional que está sempre pronto a resolver problemas emergentes, mas é um profissional comprometido em promover ações de prevenção junto às famílias e indivíduos.

Como já mencionado anteriormente, os usuários do Serviço Social na APAE são pessoas com deficiência intelectual e múltipla, ou transtorno do espectro autista (TEA) e suas famílias. O atendimento a essas pessoas é em torno do acompanhamento das famílias, oferecendo orientações relacionadas aos cuidados e aos direitos das pessoas com deficiência. O assistente social tem muitas demandas na educação especial, como um viabilizador do acesso ao direito de crianças, adolescentes e adultos a uma educação que priorize suas particularidades e potencialidades contribuindo para que a socialização dessas pessoas seja de fato efetiva. Diante disto, “o campo educacional torna-se para o assistente social hoje,

não apenas um futuro campo de trabalho, mas sim um componente concreto do seu trabalho” (Al2000, p.74).

O atendimento às famílias da APAE de Biguaçu era feito sob a coordenação da assistente social, que também foi supervisora de estágio da autora deste trabalho. Durante a experiência de estágio obrigatório III na instituição, a autora percebeu que as demandas mais recorrentes eram em relação ao Benefício de Prestação Continuada (BPC), o qual se tornou objeto de estudo deste trabalho.

Durante os atendimentos, observou-se que a necessidade dos usuários ao procurar o Serviço Social é em razão dos mesmos encontrarem muitas barreiras de acesso ao BPC, tanto para a solicitação como para a concessão do benefício. Essas fizeram surgir um olhar mais atento da autora a estas demandas e buscar compreender o que envolve os entraves referentes ao BPC. O atendimento aos usuários/requerentes do BPC pela assistente social da APAE é realizado presencialmente e por demanda espontânea. Muitos buscam o serviço para dar entrada no benefício, pois encontram alguns impasses para acessar a plataforma digital do 'Meu INSS', seja por motivos de falta de acesso à internet ou dificuldade para usar as tecnologias digitais. Diante destas barreiras, o assistente social se torna um canal de comunicação entre os usuários e o INSS. Durante o atendimento, é feito todo o processo para dar entrada ao benefício, em que o profissional acessa a plataforma do 'Meu INSS', preenche todas as informações do requerente e, por fim, agenda a perícia médica e a avaliação social. Terminado esse processo, são realizadas orientações sobre todas as documentações necessárias para levar no INSS, no dia dos agendamentos, assim como a socialização de informações para acessar bens e serviços dos quais o usuário possa estar necessitando. O tempo de espera para a concessão do BPC vai depender dos trâmites burocráticos do processo. Em caso de não haver intercorrência, o processo pode levar até 2 meses, mas caso haja pela falta de algum documento, exame ou algum outro fator, essa espera pode levar de cinco meses a um ano. Essa espera resulta no agravamento da situação de vulnerabilidade socioeconômica que muitas famílias se encontram. Muitos requerentes têm urgência em acessar o benefício, pois através deste conseguem comprar alimentos, medicamentos, fraldas e ter acesso a alguns tratamentos médicos, mesmo que não seja o suficiente para suprir todas as necessidades da pessoa com deficiência e suas famílias. Sendo assim, quando o tempo de espera é longo, muitos ficam à mercê da benesse de familiares, amigos e

providências da assistência social que, por vezes, dependendo da demanda é limitado ao atendimento imediatista e descontínuo.

Atualmente a APAE de Biguaçu atende 221 pessoas, destas 114 recebem o BPC. A tabela abaixo mostra esse número classificado por gênero e faixa etária.

Tabela 1: Dados referente ao número de beneficiários BPC da APAE - Biguaçu

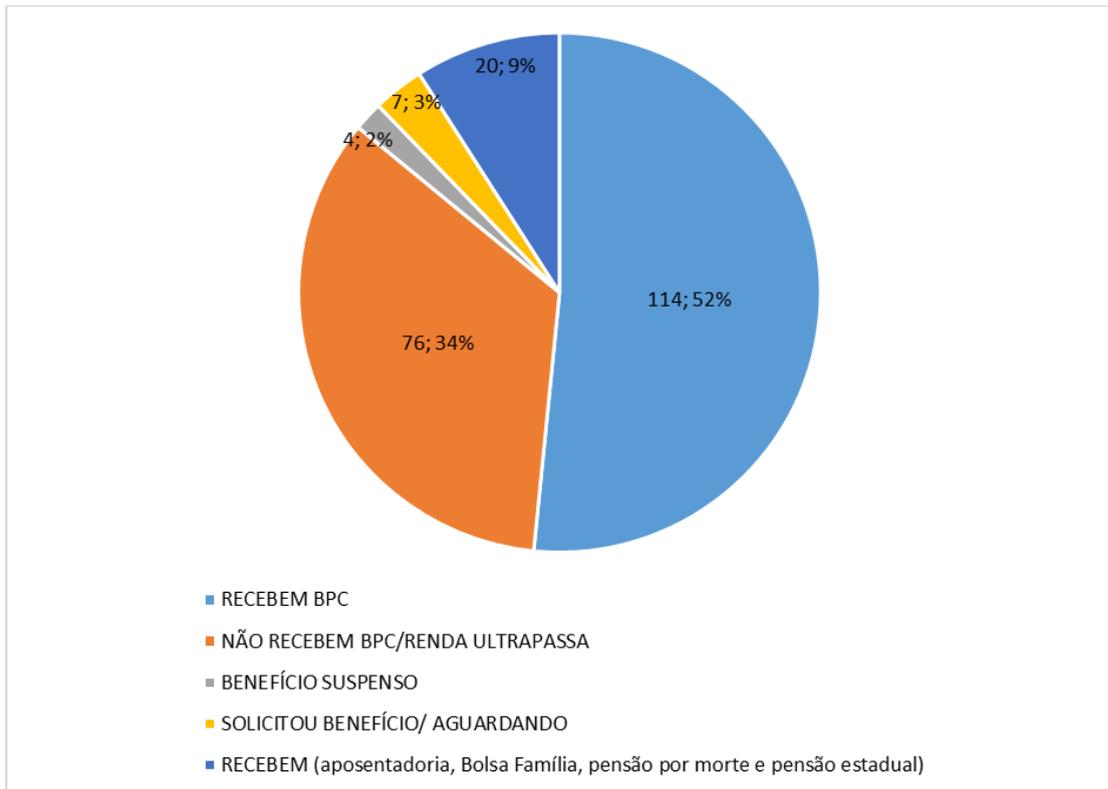
Faixa Etária	Masculino	Feminino
0 - 20 anos	54	29
21 - 40 anos	11	11
41 - 60 anos	5	4

Elaborado pela autora. Fonte: Prontuários da APAE de Biguaçu (jul./2023).

Do total das 221 pessoas atendidas na APAE de Biguaçu, 107 não recebem o BPC, destes: 18 recebem pensão por morte; 2 recebem pensão especial estadual<sup>9</sup>; 1 recebe aposentadoria; 8 solicitaram o BPC e estão aguardando; 4 encontram-se com o benefício suspenso; 1 recebe Bolsa Família; Não cabe no contexto deste trabalho apenas revelar quantos usuários têm acesso ao BPC, mas também problematizar as questões que deixam de fora do benefício um expressivo número de pessoas. Dessas 107 pessoas que não recebem o BPC, 73 pessoas não acessam nenhum tipo de benefício ou auxílio, a qual o principal motivo é a renda, como mostra o gráfico abaixo:

Gráfico 1: Dados dos usuários/beneficiários da APAE - Biguaçu

<sup>9</sup> A Pensão Especial Estadual é um benefício social pago mensalmente pelo Governo do Estado de Santa Catarina para pessoas com deficiência intelectual grave ou profunda, com hanseníase e da doença epidermólise bolhosa, conforme a Lei nº 17.428, de 28 de dezembro de 2017. O valor mensal das pensões especiais é de 1 salário mínimo nacional vigente. Além das deficiências citadas acima, será necessário comprovar a incapacidade para o trabalho, residir em Santa Catarina há pelo menos 2 (dois) anos e que tenham renda familiar inferior ou igual a dois salários mínimos nacionais. O requerente à pensão não poderá ser beneficiário do Benefício de Prestação Continuada (BPC-LOAS) e pode ser solicitado na Fundação Catarinense de Educação Especial, ou instituição por ela credenciada, que fica responsável por toda a instrução necessária ao encaminhamento do pedido (ALESC, 2019, *online*).



Elaborado pela autora. Fonte: Relatórios de atendimento do Serviço Social na APAE de Biguaçu (jul./2023).

O BPC tem como critério de concessão a comprovação da situação de miserabilidade. Diante disto, muitos não acessam seus direitos, não por possuírem de fato uma renda alta, mas sim pelo descaso do poder público em não garantir o acesso aos direitos dos cidadãos. Ainda nesta seção, será feita uma breve relação da questão da miserabilidade e o mercado de trabalho para as pessoas com deficiência. A comprovação da miserabilidade é um dos critérios para a concessão ao BPC, o qual é considerado segundo a LOAS como sendo uma renda per capita inferior a um quarto (1/4) de um salário-mínimo, que hoje fica no valor de R\$ 330,00 por pessoa. Se analisarmos de uma forma mais crítica as condições de vida das pessoas com deficiência, esse critério pode ser um tanto questionável.

Primeiramente, é importante ressaltar que muitas pessoas com deficiência e suas famílias estão abaixo da linha de miserabilidade estipulada pela LOAS, sendo assim, elegíveis ao BPC pelo critério de renda. Muitas requerentes não conseguem acessar o benefício quando ultrapassa esse valor de até 1/4 per capita do salário-mínimo, porém, quando isso acontece é necessário levar em consideração a situação socioeconômica da família, que passam a ter muitas despesas devido a

condição de saúde do membro com deficiência. Diante disto, o requerente pode ter o abatimento dos gastos no cálculo da renda para a concessão do benefício, através da dedução de despesas. Os valores de dedução de despesas médicas foram criados pela primeira vez através da Portaria Conjunta nº 1, de 16 de fevereiro de 2022, do Ministério da Cidadania, da Secretaria de Previdência e do Instituto Nacional do Seguro Social, sendo reajustado esses valores todo ano com base no Índice Nacional de Preços ao consumidor (INPC). Sendo que, no momento, as referências estão nos seguintes valores, como podemos observar na tabela abaixo:

Tabela 2: Tabela de Dedução de Gasto Dedutível por categoria SUS E SUAS

Categoria de Gasto Dedutível (SUS)	Valor Dedutível por Categoria (Em R\$)
Medicamentos	48,00
Consultas e tratamentos médicos	96,00
Fraldas	105,00
Alimentação especial	129,00
Categoria de gasto Dedutível (SUAS)	Valor Dedutível por Categoria (Em R\$)
Centro-Dia	34,00

Fonte: Gov.br. Portaria Conjunta/MC/MTP/INSS Nº 14, de 7 de outubro de 2021.<sup>10</sup>

A dedução de despesas médicas pode ser conduzida de duas formas, o INSS tem uma tabela com valores previamente estipulados para cada categoria, do qual o requerente pode ou não concordar com os valores, caso não concorde é necessário comprovar os gastos através de notas fiscais e recibos dos últimos 12 meses anteriores ao requerimento, assim como a negativa do fornecimento de tratamentos médicos, medicação, fraldas e alimentação especial pelo Sistema Único de Saúde (SUS) ou serviços não prestados pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS). (Portaria Conjunta MDC/INSS Nº 14 DE 07/10/2021).

Porém, muitas famílias têm despesas muito superiores aos valores de dedução estipulados pelo INSS, porém, os requerentes acabam concordando com essa dedução, pois para a maioria é inviável conseguir todos os comprovantes de despesas dos últimos 12 meses, devido ser um processo demorado e burocrático.

<sup>10</sup> Devido ao reajuste que é feito anualmente nos valores de dedução de gasto, os valores da tabela acima estão atualizados, portanto, sendo diferentes dos que constam nesta fonte.

As pessoas com deficiência vêm lutando a cada dia para conquistar o seu espaço que é de direito no mercado de trabalho, porém, muitas vezes, essa inserção ocorre de forma precarizada e desumanizada.

A Federação das Indústrias do Estado de Santa Catarina (FIESC) divulgou informações sobre a presença de pessoas com deficiência no mercado de trabalho. Revela que das 499 mil pessoas com deficiência em Santa Catarina, 135 mil estão no mercado de trabalho e afirma que “o estado possui a menor taxa de informalidade, 37,8% entre as pessoas com deficiência” porém o desemprego alcança 6,9%, uma percentagem relativamente alta (FIESC, 2023, *online*). Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2022) o Brasil tem 17,5 milhões de pessoas com deficiência com 14 anos ou mais de idade, deste número 5,1 milhão encontram-se inseridos na força de trabalho e mais da metade do total 12,4% estão fora da força de trabalho. A taxa de participação na força de trabalho pode ser observada na tabela a seguir.

Tabela 3: Taxa de participação (%) na força de trabalho, por sexo e existência de deficiência. Brasil e Grandes Regiões - 2022

Brasil 5,1 milhões	Homens com deficiência	Homens sem deficiência	Mulheres com deficiência	Mulheres sem deficiência
Norte	41,0	75,9	30,5	52,2
Nordeste	32,1	70,0	23,2	48,3
Sudeste	34,2	77,8	24,8	60,6
Sul	34,7	79,2	25,8	62,2
Centro-oeste	45,3	81,2	29,0	62,5

Elaborado pela autora. Fonte: IBGE, PNAD 2022.

Esses números revelam aspectos importantes em relação à dinâmica de acesso aos direitos das pessoas com deficiência, pois prova que ao longo dos anos se pensou pouco sobre políticas de acesso para estas e a garantia da ampliação dos seus direitos. As condições precárias de vida se agravam à medida em essas

peças se encontram em grupos historicamente excluídos, como os negros, os indígenas e as mulheres.

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2022) apresentou dados referente ao rendimento médio da principal fonte de renda apresentada por pessoas com deficiência com 14 anos ou mais, ficou uma média de 1.860,00 reais. Levando em consideração o quantitativo médio de moradores por domicílio, que fica em torno de 3 e supondo que esses façam parte do grupo familiar de um requerente ao BPC, o critério de miserabilidade para esse requerente seria um empecilho à sua concessão ao benefício, já que a renda per capita ficaria em 620,00 reais. Sendo assim, a renda per capita da maioria dos requerentes pode ultrapassar o valor estipulado na LOAS (1993) porém, dependendo do tipo e do grau de deficiência que a pessoa apresentar, esta pode vir a ter muitas despesas com tratamentos médicos, consultas entre outros gastos, o que requer uma abordagem mais ampla sobre a realidade das pessoas com deficiência.

A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) de 2022 para pessoas com deficiência foi um passo importante para se pensar em políticas públicas que atendam às suas necessidades, porém, foi uma longa espera desde o primeiro Censo em 1872 para se buscar dados concretos da realidade de vida dessas pessoas.

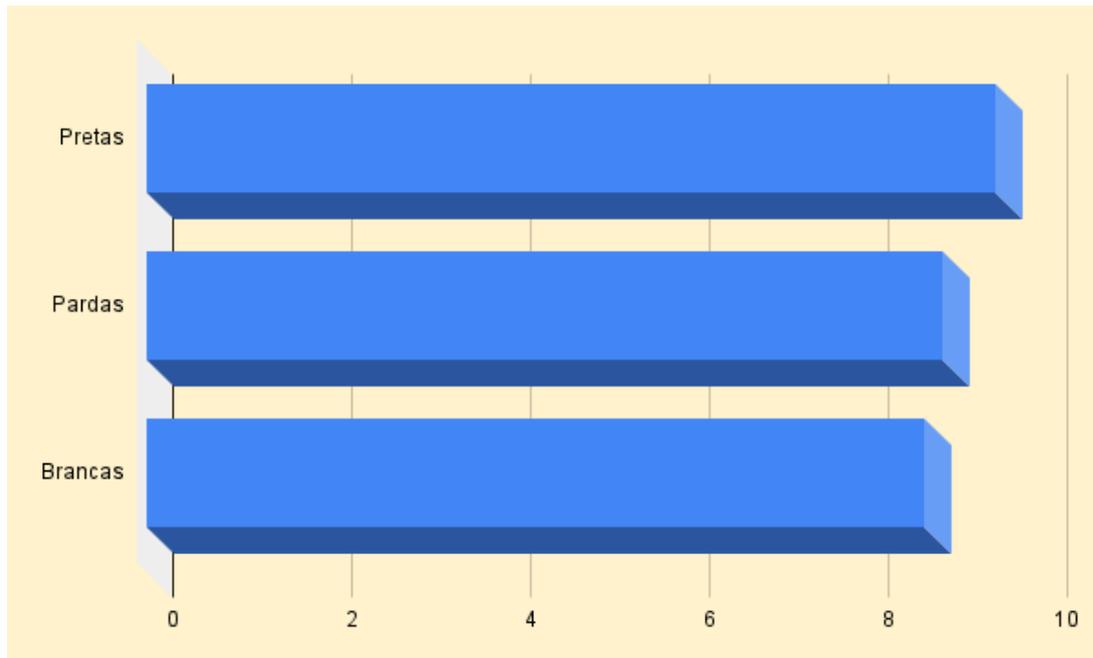
O atendimento aos requerentes do BPC, feito pela assistente social da APAE de Biguaçu é incorporado junto a plataforma do 'Meu INSS' na qual a autora observou que não há na plataforma o quesito raça/cor/etnia. A maior parte dos atendimentos aos requerentes do BPC na APAE de Biguaçu são de mulheres pretas, seguida das mulheres pardas que buscam o benefício pela situação de saúde dos filhos que na sua maioria apresenta a condição do Espectro do Transtorno Autista (TEA). Essa ação de coleta do quesito raça/cor/etnia é imprescindível para compreender a realidade da população e conforme aponta o CFESS

A coleta do quesito raça/cor/etnia é essencial na elaboração de políticas públicas em uma perspectiva antirracista, pois, para além de um indicador, a coleta faz emergir as nuances do silenciamento da desigualdade étnico-racial e da vinculação direta entre acumulação capitalista e racismo (CFESS, 2022, *online*).

Segundo o IBGE (2022), o Brasil tem 18,6 milhões de pessoas com deficiência de dois anos ou mais de idade em 2022, destes 10% são mulheres e

7,7% são homens. No quesito raça/cor a porcentagem de pessoas pretas com deficiência ficou em 9,5%, de pessoas pardas ficou em 8,9% e entre as pessoas brancas 8,7%, como pode ser identificado no gráfico abaixo:

Gráfico 2: Percentual de pessoas com deficiência no Brasil no quesito raça/cor



Fonte: IBGE, 2022.

Infelizmente os números confirmam o que é presenciado no dia a dia no atendimento às pessoas com deficiência, em que a sua maioria são mulheres pretas e pardas que vivem abaixo das condições de miserabilidade.

Em casos de famílias que têm filhos autistas, e que não conseguem ter acesso ao BPC, torna-se um agravante as condições socioeconômicas, principalmente em casos de famílias monoparentais dirigidas muitas vezes por mulheres, as quais não conseguem trabalhar devido a necessidade de cuidado constante com a condição de saúde do filho e que também tem dificuldade em encontrar pessoas aptas para o cuidado deles. O acesso para o BPC se constitui num difícil processo, já que as condicionantes para a concessão do benefício perpassam algumas leis e regras, acabando por ser restritivo e excludente, mesmo tendo famílias que passam por diversas vulnerabilidades e necessitam muito do benefício. Essas acabam esbarrando na burocracia estatal, contribuindo ainda mais para as desigualdades sociais.

Durante o período de estágio na instituição foi possível perceber que a maioria dos usuários da APAE de Biguaçu vivem em condições de extrema vulnerabilidade. A autora pode acompanhar a realidade de uma dessas famílias através da visita domiciliar. Nesta visita foi observado vários problemas sociais, como desemprego, habitação precária, falta de saneamento básico, falta de acessibilidade a lugares de suma importância para o cuidado da saúde da família. Um grupo familiar composto pela mãe, os quatro filhos e a avó, tendo como principal fonte de renda o BPC, do qual a beneficiária é a filha autista. Diante disto, uma experiência concreta com a situação de vulnerabilidade e pobreza que vive essa família e a maioria das pessoas com deficiência, como aponta os dados da Pesquisa Nacional de Saúde de (2019): “ Em 2019, 5,1% das pessoas com deficiência no Brasil estavam abaixo da linha de pobreza extrema, com rendimentos de (US\$1,9 por dia), e 18,2%, abaixo da linha de pobreza (US\$5,5 por dia) traduzindo esse valor para a nossa moeda, o real, as pessoas com deficiência que viviam na pobreza extrema tinham um rendimento diário de R\$7,31 reais por dia e as que se encontravam abaixo da linha da pobreza apresentaram um rendimento de R\$21,17 reais (IBGE, 2022 p. 13). Esses dados são pré pandemia, após o panorama pandêmico as pesquisas mostram que esse cenário se agravou.

O BPC é um benefício de grande relevância social, sendo a garantia de comida na mesa para muitos brasileiros, mas ainda assim, não é a solução para as diversas mazelas enfrentadas pelos mais vulneráveis.

Diante disto o assistente social é o profissional que estará mais próximo da realidade dos usuários, atuando junto às demandas da população contribuindo nas ações de promoção e ampliação de acesso aos direitos, no incansável enfrentamento e defesa de uma sociedade mais justa e igualitária.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A elaboração deste trabalho teve por objetivo analisar os principais entraves de acesso ao Benefício de Prestação Continuada (BPC), por pessoas com deficiência. Para melhor compreensão da temática em pauta, abordamos concepções sobre pessoas com deficiência, a trajetória das principais legislações, o BPC e a atuação dos assistentes sociais envolvidos neste processo. Sendo assim, procedemos à pesquisa exploratória, de caráter quantitativa, para buscar dados atualizados, assim como informações que elucidassem as dúvidas sobre a temática e obter respostas concretas ao objetivo inicial desta pesquisa.

Num primeiro momento, a autora se debruçou em autores de referência na busca de aporte sobre o que é deficiência, levando em consideração as distintas análises e como ocorreu o processo histórico de luta pelos direitos das pessoas com deficiência. Embora o interesse pela produção de conhecimento do Serviço Social na área da pessoa com deficiência tenha crescido nos últimos anos, ainda assim foi possível notar uma lacuna na produção científica em relação à temática. Diante disto, foi necessário buscar referências fora do Serviço Social, o que dificultou o processo de análise em alguns momentos, pois há diversas vertentes teóricas, o que pode mudar o modo de reflexão sobre o objeto de pesquisa. O serviço Social é uma profissão que está intimamente ligada a viabilização do acesso aos direitos dos cidadãos, sendo assim, é imprescindível uma atualização do currículo do curso, incluindo temas tão emergentes como os direitos das pessoas com deficiência.

Já a pesquisa em relação ao BPC foi possibilitada com facilidade, tendo em vista a abrangência de produção científica em relação ao tema, porém a junção dessas duas temáticas BPC e pessoa com deficiência foi consideravelmente reduzida em todas as áreas de estudos. Sendo assim, em alguns momentos foi necessário pesquisar separadamente cada tema, porém, buscando sempre referências que refletissem numa abordagem crítico-dialética.

Tendo em vista que o direito à assistência social é garantido constitucionalmente e que terá acesso a quem dela precisar, reconheceu o direito à pessoa com deficiência e a pessoa idosa a um benefício assistencial no valor mensal de um salário-mínimo. Sendo assim, esse direito passa a ter uma relevância social a partir da sua regulamentação em 1993 pela Lei Orgânica de Assistência

Social (LOAS). Porém mesmo após a sua regulamentação, o acesso a esse direito se mostrou complexo e contraditório.

A pesquisa revelou que o acesso ao BPC é um processo burocrático, contraditório e por vezes excludente. A solicitação ao benefício, exige dos requerentes uma certa compreensão sobre os mecanismos de acesso, porém, a maioria dos requerentes não têm acesso a esse entendimento, sendo o benefício um tanto complexo, do qual até alguns profissionais não têm um amplo conhecimento sobre o mesmo. Tendo em vista que o público do BPC são pessoas com deficiência e pessoas idosas e que demandam cuidados de terceiros para as suas atividades diárias, estes encontram muitas dificuldades em acessar o benefício devido às diversas barreiras encontradas pelo caminho. A vulnerabilidade deste público unida à falta de informação sobre o BPC, assim como o não acesso aos mecanismos para solicitá-lo, o torna inacessível para muitos que dele necessitam.

O BPC é um benefício que tem como característica a intersetorialidade, porém, a gestão tem revelado lacunas na sua articulação com outros setores, o que tem prejudicado o requerente tanto no processo para dar entrada no benefício, como para a sua concessão. Essas lacunas, têm revelado ações ambíguas nas práticas profissionais, que por vezes interferem num processo mais assertivo no direcionamento do acesso ao BPC. São diversas barreiras de acesso que não permitem em muitos casos o usuário nem sequer ter acesso à informação, quanto mais ao benefício, o que tem facilitado a ação de atravessadores. A prática dos atravessadores tem sido comum nos processos de entrada do benefício, já que muitos usuários da assistência social procuram o auxílio de familiares, vizinhos ou até mesmo pessoas estranhas, devido às dificuldades para dar entrada no benefício, que vão desde as barreiras arquitetônicas, até as atitudinais.

A ação conjunta entre o INSS e o CRAS tem diminuído a necessidade de intervenção dos atravessadores, devido a obrigatoriedade da inscrição no CadÚnico como um dos critérios de elegibilidade ao BPC. Sendo assim, os usuários recorrem ao serviço do CRAS para fazer a inscrição ou atualização do CadÚnico, onde os Assistentes Sociais buscam esclarecer as dúvidas em relação ao benefício, assim como, as orientações pertinentes ao processo de entrada ao BPC. Nas instituições de assistência social, essas informações sobre o BPC também são socializadas, como é o caso do Serviço Social da APAE de Biguaçu. A Assistente Social da APAE busca democratizar o acesso aos serviços, assim como o direito de acesso ao BPC,

socializando todas as informações necessárias para contribuir na efetivação de acesso às políticas sociais pelos usuários.

A pesquisa mostrou que entre os principais aspectos para a não concessão ao BPC, está o critério de renda. Na APAE de Biguaçu, 73% dos alunos, mais da metade, não têm acesso ao benefício devido ao critério de renda, que ultrapassa um quarto (1/4) do salário-mínimo, valor estipulado na LOAS. Os alunos atendidos pela APAE são crianças, adolescentes, jovens e adultos com deficiência intelectual e múltipla, sendo que a maioria vive em situação de vulnerabilidade socioeconômica. Algumas poucas famílias têm uma renda consideravelmente alta, porém, acabam tendo muitos gastos com tratamentos médicos, medicamentos, fraldas, alimentação especial, entre outros gastos mais genéricos. Diante desta problemática, a abordagem restritiva, que engloba tanto o critério de renda, como a análise limitada da deficiência, tem tornado o benefício um tanto contraditório e excludente.

Tendo em vista que o BPC é um benefício social e que, em tese, deveria ter acesso de quem dele necessitasse, não seria legítimo os requerentes buscarem a justiça para ter acesso aos seus direitos. Porém, as pesquisas mostraram que esse processo de exclusão do acesso ao BPC, tem gerado alguns processos de judicialização ao benefício e que a falta de condição financeira para arcar com os custos de um processo judicial tem feito muitos buscarem a defensoria pública, o que torna o processo demasiadamente demorado. Durante o processo de pesquisa, foi possível identificar que o BPC é a principal fonte de renda de muitos usuários, pois muitas pessoas com deficiência acabam ficando de fora do mercado de trabalho pela sua condição de saúde, assim como famílias que têm filhos com deficiência, que não conseguem trabalhar devido a necessidade constante de cuidado com os filhos. Sendo assim, o tempo de espera pode ser um agravante das condições de vida dos requerentes, já que a maioria já se encontra em situação de vulnerabilidade socioeconômica.

É sabido que o acesso aos direitos sociais sempre foi resultado de muita luta e que tal embate continua sendo necessário diante das constantes investidas de desmantelamento das políticas sociais. A política de austeridade instaurada em nosso país desde 2017 pela Emenda Constitucional 95 (EC 95), articulada aos moldes do neoliberalismo, tem restringido significativamente o acesso aos direitos sociais, sendo os grupos historicamente discriminados os mais atingidos. Apesar do significativo avanço nas legislações referente aos direitos das pessoas com

deficiência, ainda assim, a concretização de acesso aos seus direitos é um obstáculo. A pesquisa revelou que a falta de acesso aos direitos por essa parcela da população, não diz respeito à ausência de políticas públicas, mas sim, da ausência do poder público nas ações para viabilizar esse acesso.

## REFERÊNCIAS

Agência Câmara de Notícias. **Projeto estabelece novo critério de renda para a concessão do BPC**. 2022. Disponível em: [https://www.camara.leg.br/noticias/893553-projeto-estabelece-novo-criterio-de-renda-para-concessao-do-bpc/#:~:text=Projeto%20estabelece%20novo%20crit%C3%A9rio%20de%20renda%20para%20concess%C3%A3o%20do%20BPC,-Em%20outro%20ponto&text=O%20Projeto%20de%20Lei%201624,Valente%20\(Psol%20DSP\)](https://www.camara.leg.br/noticias/893553-projeto-estabelece-novo-criterio-de-renda-para-concessao-do-bpc/#:~:text=Projeto%20estabelece%20novo%20crit%C3%A9rio%20de%20renda%20para%20concess%C3%A3o%20do%20BPC,-Em%20outro%20ponto&text=O%20Projeto%20de%20Lei%201624,Valente%20(Psol%20DSP)). Acesso em: 28 ago. 2023.

Agência Brasil. **Supremo confirma acordo com novos prazos para INSS analisar benefícios**. Brasília, 2021. Disponível em: [https://agenciabrasil.ebc.com.br/justica/noticia/2021-02/stf-confirma-acordo-com-novos-prazos-para-inss-analisar-beneficios#:~:text=O%20Supremo%20Tribunal%20Federal%20\(STF,se%20adaptar%20%C3%A0s%20novas%20regras](https://agenciabrasil.ebc.com.br/justica/noticia/2021-02/stf-confirma-acordo-com-novos-prazos-para-inss-analisar-beneficios#:~:text=O%20Supremo%20Tribunal%20Federal%20(STF,se%20adaptar%20%C3%A0s%20novas%20regras). Acesso em: 16 set. 2023.

Agência Senado. **Sancionada lei com critérios para concessão de BPC**. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2021/06/23/sancionada-lei-com-criterios-para-concessao-de-bpc> Acesso em: 20 set. 2023.

ALESC. Assembléia Legislativa do Estado de Santa Catarina. **Principais Direitos Das Pessoas com Deficiência**. Santa Catarina, 2019.

ALESC. Assembléia Legislativa do Estado de Santa Catarina. **SC tem cerca de 290 mil pessoas com deficiência, mas só 50 mil recebem o BPC**. 2022. Disponível em: [https://agenciaal.alesc.sc.gov.br/index.php/noticia\\_single/sc-tem-cerca-de-290-mil-pessoas-com-deficiencia-mas-so-50-mil-recebem-bpc](https://agenciaal.alesc.sc.gov.br/index.php/noticia_single/sc-tem-cerca-de-290-mil-pessoas-com-deficiencia-mas-so-50-mil-recebem-bpc) Acesso em: 25 jun. 2023.

ALMEIDA, Ney Luiz Teixeira. O Serviço Social na educação. In: **Revista Inscrita**, nº 6. Brasília, 2000.

APAE Brasil. Documento Norteador Assistência Social. **Assistência Social na Rede Apae: Ofertas Socioassistenciais para Pessoas com Deficiência**. 2019. Disponível em: <https://media.apaebrasil.org.br/DOCUMENTO-NORTEADOR-ASSISTENCIA-SOCIAL.pdf> Acesso em: 30 de out. 2023.

APAE Brasil. **Documento Norteador: Coordenadorias Técnicas da Federação Nacional das APAEs**. Brasília, [s.d.]. Disponível em: <https://media.apaebrasil.org.br/Documento-Norteador-de-Areas-Tecnicas.pdf> Acesso em: 30 de out. 2023.

APAE BRASIL. **Política de Atenção Integral e Integrada da Rede APAE**. [s.d.]. Disponível em: <https://media.apaebrasil.org.br/FENAPAES-CARTILHA-POLITICA-DE-ATENCAO-INTEGRAL-E-INTEGRADA-DA-REDE-APAE-Web.pdf> Acesso em: 25 jun. 2023.

BEHRING, Elaine Rossetti; BOSCHETTI, Ivanete. **Política Social: fundamentos e História**. São Paulo: Cortez, 2011.

BOSCHETTI, Ivanete. Agudização da barbárie e desafios ao Serviço Social. **Serviço Social e Sociedade**: São Paulo, n. 128, p. 54-71, 2017.

BRAGA, Bragmar Emílio; SANTOS, Iliam Cardoso dos; FILHO, Salomão Rodrigues; NAKANO, Simone Moraes Stefani. **Perícia Médica**. Conselho Federal de Medicina e Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás. Brasília., 2012.

BRASIL. Decreto nº 186, de 2008. **Aprova o texto da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e de seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova Iorque, em**

**30 de março de 2007.** Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/congresso/dlg/dlg-186-2008.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/congresso/dlg/dlg-186-2008.htm) Acesso em: 05 ago. 2023.

BRASIL Decreto 6.214, de de 26 de setembro de 2007. **Regulamenta o benefício de prestação continuada da assistência social devido à pessoa com deficiência e ao idoso de que trata a Lei n o 8.742, de 7 de dezembro de 1993, e a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 , acresce parágrafo ao art. 162 do Decreto n o 3.048, de 6 de maio de 1999, e dá outras providências.** Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2007/decreto/d6214.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6214.htm) Acesso em: 10 ago. 2023

BRASIL. Decreto nº 6.564, de 12 de setembro de 2008. **Altera o Regulamento do Benefício de Prestação Continuada, aprovado pelo Decreto nº 6.214, de 26 de setembro de 2007, e dá outras providências.** Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2008/decreto/d6564.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/decreto/d6564.htm) Acesso em: 06 ago. 2023.

BRASIL. Emenda Constitucional nº 95, de 15 de dezembro de 2016. **Altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal, e dá outras providências.** Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/emendas/emc/emc95.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc95.htm) Acesso em: 21 out. 2023.

BRASIL. Lei Federal nº 7.070 de 20 de dezembro de 1982. **Dispõe sobre pensão especial para os deficientes físicos que especifica e dá outras providências.** Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/1980-1988/l7070.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1980-1988/l7070.htm) Acesso em: 01 ago. 2023.

BRASIL. Lei Federal nº 8.080 de 19 de setembro de 1990. **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.** Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm) Acesso em: 24 set. 2023.

BRASIL. Lei Federal 8.213 de 24 de julho de 1991. **Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências.** Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8213cons.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm) Acesso em: 02 set. 2023.

BRASIL. Lei Federal nº 8.662 de 07 de junho de 1993. **Dispõe sobre a profissão de Assistente Social e dá outras providências.** Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8662.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8662.htm) Acesso em 27 ago. 2023

BRASIL. Lei Federal nº 8.742 de 07 de dezembro de 1993. **Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências.** Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8742.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm) Acesso em: 06 ago. 2023

BRASIL. Lei Federal 13.146 de 06 de julho de 2015. **Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência).** Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm) Acesso em: 30 jul. 2023

BRASIL. **Lei Federal nº 14.176** de 23 de junho de 2021. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2021/lei/L14176.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/L14176.htm) Acesso em : 29 ago. 2023.

BRASIL. Orientações Técnicas. **Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas.** Brasília, 2017. Disponível em: [http://www.mds.gov.br/webarquivos/assistencia\\_social/caderno\\_PSB\\_idoso\\_pcd\\_1.pdf](http://www.mds.gov.br/webarquivos/assistencia_social/caderno_PSB_idoso_pcd_1.pdf) Acesso em 11 out. 2023.

BRASIL. **Política Nacional de Assistência Social - PNAS/2004**, Norma Operacional Básica - NOB/SUAS. Brasília, 2005. Disponível em: [https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Normativas/PNAS2004.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf) Acesso em: 11 out. 2023.

BRASIL. Portaria Conjunta/MC/MTP/INSS Nº 14, de 7 de outubro de 2021. **Dispõe sobre regras e procedimentos de requerimento, concessão, manutenção e revisão do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social (BPC)**. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-conjunta/mc/mtp/inss-n-14-de-7-de-outubro-de-2021-351601799> Acesso em: 01 nov. 2023.

BRASIL. Portaria nº 2.651 de 18 de dezembro de 2018. **Dispõe sobre procedimentos relativos ao Benefício de Prestação Continuada – BPC cujos beneficiários não realizaram inscrição no CadÚnico no prazo estabelecido na legislação**. Disponível em: <http://blog.mds.gov.br/redesuas/portaria-no-2-651-de-18-de-dezembro-de-2018/> Acesso em: 02 out. 2023.

BRASIL, Presidência da República. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1967**. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao67.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao67.htm) Acesso em: 02 ago. 2023.

BRASIL, Presidência da República. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm) Acesso em: 03 ago. 2023.

BRASIL. **Residências Inclusivas: Perguntas e Respostas**. Ministério do Desenvolvimento Social. Brasília, 2014. Disponível em: [http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Cadernos/caderno\\_residencias\\_inclusivas\\_perguntas\\_respostas\\_maio2016.pdf](http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/caderno_residencias_inclusivas_perguntas_respostas_maio2016.pdf) Acesso em: 11 out. 2023.

BRASIL. Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009. **Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. Brasília, 2009. Disponível em: [https://www.mds.gov.br/webarquivos/public/resolucao\\_CNAS\\_N109\\_%202009.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/public/resolucao_CNAS_N109_%202009.pdf) Acesso em: 11 out. 2023

BRETTAS, Tatiana. Capitalismo dependente, neoliberalismo e financeirização das políticas sociais no Brasil. **Temporalis**: Brasília, v. 34, p. 53-76, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/temporalis/article/view/17702> Acesso em: 26 ago. 2023.

CARTAXO, Ana Maria Baima; CABRAL, Maria do Socorro Reis. O processo de desconstrução e reconstrução do projeto profissional do Serviço Social na Previdência - um registro de resistência e luta dos Assistentes Sociais. In: BRAGA, Lea; CABRAL, Maria do Socorro Reis (orgs). **Serviço Social na Previdência: trajetórias profissionais e saberes**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

CASTILHO, Daniela Ribeiro; LEMOS, Esther Luíza de Souza; GOMES, Vera Lúcia Batista. Crise do capital e desmonte da Seguridade Social: desafios (im)postos ao Serviço Social. **Serviço Social e Sociedade**: São Paulo, n. 130, p. 447-466, set- dez de 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ssoc/a/8h4LWxL5tPkvNpDX7XHY6F/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 27 ago. 2023.

CFESS. Conselho Federal de Serviço Social. **Diretrizes de ações do Serviço Social no INSS**. Brasília, 2018. Disponível em: <https://www.cfess.org.br/arquivos/2018-CfessFenasps-DiretrizesINSS.pdf> Acesso em 28 ago. 2023.

CFESS. Conselho Federal de Serviço Social. **Direito das pessoas com deficiência também são assuntos para assistentes sociais**. 2021. Disponível em: <https://www.cfess.org.br/visualizar/noticia/cod/1841> Acesso em: 29 ago. 2023.

CFESS. Conselho Federal de Serviço Social. **Apontamentos em defesa do Benefício de Prestação Continuada (Bpc/Loas), do modelo social da deficiência, da avaliação biopsicossocial e do trabalho profissional com qualidade**. Brasília, 2023. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/apontamentosCFESS-MDS-2023.pdf> Acesso em: 29 ago. 2023.

**Código de Ética Profissional dos Assistentes Sociais**. Brasília, 1993. Disponível em: [https://www.cfess.org.br/arquivos/CEP\\_1993.pdf](https://www.cfess.org.br/arquivos/CEP_1993.pdf) Acesso em: 29 ago. 2023.

DINIZ, Debora; SQUINCA, Flávia; MEDEIROS, Marcelo. Qual deficiência? Perícia médica e assistência social no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**: Rio de Janeiro, v. 23, n. 11, p. 2589-2596, novembro de 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/NYgcWNRf7fr6Qb5SPb5CZKj/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 26 ago. 2023.

DUARTE, Adriana. O processo de reforma da previdência social pública brasileira: um novo padrão de regulação do Estado? **Serviço Social & Sociedade**. São Paulo, n. 73, p. 120-141, mar. 2003.

FCCE. Fundação Catarinense de Educação Especial. **Benefício de Prestação Continuada (BPC-LOAS)**. Disponível em: <https://www.fcee.sc.gov.br/informacoes/beneficios-para-pessoas-com-deficiencia/beneficio-de-prestacao-continuada-bpc-loas> Acesso em: 25 jun. 2023.

FENAPAES. Federação Nacional das APAES. **Quem somos**. Disponível em: <https://mdm8.com.br/apae-brasil-2/> Acesso em: 02 de out. 2023.

FIESC. Federação das Indústria do Estado de Santa Catarina. **Inclusão**: SC tem 135 mil pessoas com deficiência no mercado de trabalho. 2023. Disponível em: <https://fiesc.com.br/pt-br/imprensa/inclusao-sc-tem-135-mil-pessoas-com-deficiencia-no-mercado-de-trabalho#:~:text=Os%20dados%20da%20Pesquisa%20Nacional,est%C3%A3o%20no%20mercado%20de%20trabalho>. Acesso em: 15 out. 2023.

GESSER, Marivete. **História da Atenção às Pessoas com Deficiência**. 2007. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=eholklFcke4> Acesso em: 23 ago. 2023.

GESSER, Marivete; BLOCK, Pamela; MELLO, Anahí Guedes de. **Estudos da deficiência**: interseccionalidade, anticapacitismo e emancipação social. Curitiba. 2020.

GOMES, Ana Lígia. O Benefício de Prestação Continuada: Uma Trajetória de Retrocessos e Limites - Construindo Possibilidades de Avanços? In: SPOSATI, A. (org.). **Proteção Social de Cidadania**: inclusão de idosos e pessoas com deficiência no Brasil, França e Portugal. São Paulo, 2.ed, p. 191-226, Cortez, 2008.

GUEDES, Heloísa Helena da Silva; FONSECA, Gabriel Lima; ABDO, Rubiane de Souza Ribeiro; DONATO, Suélem Alves Santiago; AGUIAR, Andrea Toledo de; ESTEVES, Érica Ferreira. Novo Modelo Avaliativo do BPC: Desafios, Possibilidades ao Serviço Social. **Temporalis**, Brasília, n. 25, p. 235-259, jan./jun. 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/temporalis/article/view/2153/4134> Acesso em: 28 ago. 2023.

GUSMÃO, Rayssa Andrade. **A Digitalização da Previdência Social**: os impactos para os segurados em relação ao acesso às plataformas digitais. Fortaleza. 2020. Disponível em:

[http://repositorio.unifametro.edu.br/bitstream/123456789/836/1/RAYSSA%20ANDRADE%20GUSM%C3%83O\\_TCC.pdf](http://repositorio.unifametro.edu.br/bitstream/123456789/836/1/RAYSSA%20ANDRADE%20GUSM%C3%83O_TCC.pdf) Acesso em: 05 out. 2023.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional.** Cortez, 2000.

IAMAMOTO, Marilda Villela; CARVALHO, Raul de. **Relações sociais e serviço social no Brasil: Esboço de uma interpretação histórico-metodológica.** São Paulo, Cortez; [Lima, Peru]: 32.ed-CELATS, 2010.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pessoas com Deficiência e as Desigualdades Sociais no Brasil.** 2022. Disponível em: [https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101964\\_informativo.pdf](https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101964_informativo.pdf) Acesso em: 15 de out. 2023

IEPREV. Instituto de Estudos Previdenciários, Trabalhistas e Tributários. **INSS amplia direito a benefício de um salário mínimo para idoso.** 2020. Disponível em: [https://www.ieprev.com.br/conteudo/categoria/4/6340/inss\\_amplia\\_direito\\_a\\_beneficio\\_de\\_um\\_salario\\_minimo\\_para\\_idoso](https://www.ieprev.com.br/conteudo/categoria/4/6340/inss_amplia_direito_a_beneficio_de_um_salario_minimo_para_idoso) Acesso em: 30 ago. 2023.

INFORMASUS. **O SUAS e a pessoa com deficiência.** 2020. Disponível em: <https://informasus.ufscar.br/o-suas-e-a-pessoa-com-deficiencia/> Acesso em: 11 out. 2023.

IPEA. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Política Nacional de Cuidados dá o primeiro passo para cuidar de quem cuida.** 2023. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/portal/categorias/45-todas-as-noticias/noticias/14116-politica-nacional-de-cuidados-da-o-primeiro-passo-para-cuidar-de-quem-cuida> Acesso em: 18 nov. 2023.

LAURENTI, Ruy. Análise da informação em saúde: 1893-1993, cem anos da Classificação Internacional de Doenças. **Revista Saúde Pública.** São Paulo, v. 25, n. 6, p. 407-417, 1991. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/L4Z7xNFDDyWzjq5VYsF9B5v/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 25 set. 2023.

MDS. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. **Cartilha BPC. Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social.** Brasília. Disponível em: [https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/cartilhas/cartilha-bpc-final.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/cartilhas/cartilha-bpc-final.pdf) Acesso em: 15 ago. 2023.

MDS. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. Portal da Transparência do Governo Federal. **Detalhamento dos Benefícios ao Cidadão.** Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social (BPC) 01/2023-07/2023. 2023. Disponível em: [https://www.mds.gov.br/relocrys/bpc/download\\_beneficiarios\\_bpc.htm](https://www.mds.gov.br/relocrys/bpc/download_beneficiarios_bpc.htm) Acesso em: 30 ago.2023.

MDS. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais.** 2014. Disponível em: [https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Normativas/tipificacao.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf) Acesso em: 11 out. 2023.

MDS. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. **Guia para Técnicos e Gestores da Assistência Social.** Brasília, 2018. Disponível em: [https://www.gov.br/mds/pt-br/acoes-e-programas/assistencia-social/beneficios-assistenciais/DBA\\_GuiaBPC\\_20222.pdf](https://www.gov.br/mds/pt-br/acoes-e-programas/assistencia-social/beneficios-assistenciais/DBA_GuiaBPC_20222.pdf) Acesso em: 27 ago. 2023.

MELLO, Anahi Guedes de; NUERNBERG, Adriano Henrique. **Gênero e Deficiência: interseções e perspectivas.** 2012.

Ministério da Previdência e Assistência Social. **Matriz-Teórico Metodológica do Serviço Social na Previdência Social**. Brasília: MPAS, 1995. Disponível em: <https://cress-mg.org.br/Upload/Pics/bb/bbe72f36-c8e9-4c78-92c1-879535543aae.pdf> Acesso em: 29 ago. 2023

NUBILA, Heloisa Brunow Ventura Di ; BUCHALLA, Cássia Maria. O papel das Classificações da OMS - CID e CIF nas definições de deficiência e incapacidade. **Revista Brasileira Epidemiologia**. São Paulo, v. 11, n. 2, p. 324-35. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/gSPFtVnbyDzptD5BkzrT9Db/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 10 ago. 2023.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. **Versão final da nova Classificação Internacional de Doenças da OMS (CID-11) é publicada**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/11-2-2022-versao-final-da-nova-classificacao-internacional-doencas-da-oms-cid-11-e> Acesso em: 07 ago. 2023.

PENALVA, Janaína; DINIZ, Débora; MEDEIROS, Marcelo. O Benefício de Prestação Continuada no Supremo Tribunal Federal. **Revista Sociedade e Estado**. V. 25, n. 1, p. 53-70, abril de 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/se/a/fZxw8zpmnvKgRvhPKb7wDRC/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 29 ago. 2023.

PEREIRA, Potyara Amazoneida Pereira. **Necessidades Humanas: subsídios à crítica aos mínimos sociais**. 3ª edição. São Paulo: Cortez, 2006.

PINHEIRO, Sacha; SANTOS, Marta. CUNHA, Liliana. **Digitalização do trabalho no INSS: tensões e estratégias de regulação na implementação do novo modelo de atendimento**. Digitalização e evolução do trabalho real. v. 14, n. 2, 2018.

PREFEITURA DE BIGUAÇU. Disponível em: <https://bigua.atende.net/cidadao> Acesso em: 05 nov. 2023.

QUEIROZ, Artur de Medeiros. História da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais: desafios e perspectivas na educação inclusiva. In: **Congresso Nacional de Educação (EDUCERE)**. n.12, 2015, Curitiba. Anais [...]. Curitiba, 2015. Disponível em: <https://docplayer.com.br/15112991-Historia-da-associacao-de-pais-e-amigos-dos-excepcionais-desafios-e-perspectivas-na-educacao-inclusiva.html> Acesso em: 02 de out. 2023

SANTA CATARINA. Lei nº 17.428 de dezembro de 2017. **Dispõe sobre a concessão de pensão especial e estabelece outras providências**. Disponível em: [http://leis.alesc.sc.gov.br/html/2017/17428\\_2017\\_lei.html](http://leis.alesc.sc.gov.br/html/2017/17428_2017_lei.html) Acesso em: 24 set. 2023.

SANTOS, Wederson Rufino dos. Justiça e Deficiência: a visão do Poder Judiciário sobre o BPC. **Sociedade em Debate**. Pelotas, v.12, n. 2, p.165-186, jul-dez/2006.

SANTOS, Wederson Rufino dos. Pessoas com Deficiência: nossa maior minoria. **Physis Revista de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 501-519, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/SDWpCmFGWGn69qtRhdqqGSy/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 11 out. 2023.

SILVA, Alan Teles. **Os Desafios da Avaliação Social Para Acesso ao BPC**. 2010. Trabalho de Conclusão de Curso. (graduação em Serviço Social) – Curso de Serviço Social – Universidade de Brasília – UNB, Brasília, 2010. Disponível em: [https://bdm.unb.br/bitstream/10483/1283/1/2010\\_AlanTelesSilva.pdf](https://bdm.unb.br/bitstream/10483/1283/1/2010_AlanTelesSilva.pdf) Acesso em: 26 ago. 2023.

SILVEIRA, Fernando Gaiger; JACCOUD, Luciana; MESQUITA, Ana Cleusa; PASSOS, Luana; NATALINO, Marco Antonio. **Deficiência e dependência no debate sobre a elegibilidade ao BPC**. Brasília: Ipea, 2016. (Nota Técnica Disoc, n. 31). Disponível em: [https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/7338/1/NT\\_n31\\_Disoc.pdf](https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/7338/1/NT_n31_Disoc.pdf) Acesso em: 26 ago. 2023.

TRF 3° Região. Tribunal Regional Federal. **IV Congresso Brasileiro de Medicina Legal e Perícias Médicas**. 2018. Disponível em: [https://www.trf3.jus.br/documentos/gaco/Criterios\\_medicos\\_na\\_avaliacao\\_do\\_BPC\\_da\\_pessoa\\_com\\_deficiencia.pdf](https://www.trf3.jus.br/documentos/gaco/Criterios_medicos_na_avaliacao_do_BPC_da_pessoa_com_deficiencia.pdf) Acesso em: 27 ago. 2023.

VAITSMAN, Jeni; LOBATO, Lenaura de Vasconcelos Costa. **Benefício de Prestação Continuada (BPC) para pessoas com deficiência: barreiras de acesso e lacunas intersetoriais**. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/QysWmvLv4m7YyhscnxzBKhf/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 02 set. 2023.

## ANEXO A - TERMO DE AUTORIZAÇÃO



ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE  
BIGUAÇU - APAE  
Rua: 7 de Setembro, 26 - CEP 88160-164 - Biguaçu/ SC  
Telefone: (48) 3243-2093 - 3285-4918  
E-mail: [apaebiguacu@hotmail.com](mailto:apaebiguacu@hotmail.com)

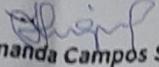
Ofício nº 54/2023

Biguaçu, 21 de julho de 2023.

Ilma Sra.  
Janie de Borba  
Acadêmica UFSC

Venho por meio deste autorizar a Acadêmica Janie Borba, matrícula 17250020, vinculada ao curso de graduação em Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina, a acessar juntamente com a assistente social, supervisora, Kreize F. S. Machado, documentos da instituição (estatuto, regimento, plano de ação), o sistema ARGUS/rede APAE e os prontuários. Seguindo o objetivo proposto de levantar informações sobre a instituição e dos benefícios recebidos pelos usuários da APAE, com enfoque no BPC-Benefício de Prestação Continuada, para fins de elaboração do trabalho de conclusão do curso – TCC.

Atenciosamente,

  
**Fernanda Campos Siqueira**  
Diretora  
APAE Biguaçu  
Fernanda Campos Siqueira  
Diretora -APAE de Biguaçu