



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE DIREITO

BEATRIZ STEFANY DE OLINDA GARCIA

**O CRITÉRIO DA INCAPACIDADE LABORATIVA PARA A CONCESSÃO
JUDICIAL DO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA À PESSOA COM
DEFICIÊNCIA: OBSTÁCULO À CONCRETIZAÇÃO DOS PRINCÍPIOS DA
SEGURIDADE SOCIAL**

Brasília
2023

BEATRIZ STEFANY DE OLINDA GARCIA

**O CRITÉRIO DA INCAPACIDADE LABORATIVA PARA A CONCESSÃO
JUDICIAL DO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA À PESSOA COM
DEFICIÊNCIA: OBSTÁCULO À CONCRETIZAÇÃO DOS PRINCÍPIOS DA
SEGURIDADE SOCIAL**

Monografia apresentada como requisito parcial à
obtenção do grau de Bacharel em Direito, no
Programa de Graduação da Faculdade de Direito
da Universidade de Brasília.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Érica Fernandes Teixeira

Brasília
2023

BEATRIZ STEFANY DE OLINDA GARCIA

**O CRITÉRIO DA INCAPACIDADE LABORATIVA PARA A CONCESSÃO
JUDICIAL DO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA À PESSOA COM
DEFICIÊNCIA: OBSTÁCULO À CONCRETIZAÇÃO DOS PRINCÍPIOS DA
SEGURIDADE SOCIAL**

Monografia apresentada como requisito parcial à obtenção do grau de Bacharel em Direito, no Programa Graduação da Faculdade de Direito da Universidade de Brasília.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Érica Fernandes Teixeira
(Orientadora – Presidente)

Me. Lucas Sena Silva
(Membro)

Me. Murilo Borsio Bataglia
(Membro)

Agradecimentos

À Universidade de Brasília e aos seus professores e servidores, pelos aprendizados.

Ao Clube da Matemática, às Panteras, aos Jordan Peelers e à Ana Letícia, pela amizade.

À Emanuela, pelo imenso amor e cumplicidade.

Ao meu irmão, aos meus tios, às minhas tias e aos meus primos, pelo companheirismo.

Aos meus avós, pelo carinho e cuidado.

Ao meu pai, pelos sacrifícios.

À minha mãe, por tudo.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	8
1. A GARANTIA DO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA A PARTIR DA CONSTITUIÇÃO DE 1988	11
1. 1. Os Direitos Sociais e a Assistência Social na Constituição de 1988	11
1. 2. A Lei Orgânica da Assistência Social	16
1. 3. A Luta pela igualdade na diversidade das pessoas com deficiência e a garantia do BPC	18
2. A EVOLUÇÃO LEGISLATIVA NO CRITÉRIO DA DEFICIÊNCIA PARA ACESSO AO BPC	23
2. 1. Características gerais do BPC	23
2. 2. Discussões sobre o BPC às pessoas com deficiência	26
3. O BPC À LUZ DOS PRINCÍPIOS DA SEGURIDADE SOCIAL E DA LOAS	38
3. 1. O modelo de Seguridade Social brasileiro e seus princípios	38
3. 2. O BPC e o princípio da universalidade: o critério da inaptidão para o trabalho como obstáculo à universalização da Assistência Social	42
3. 3. O fortalecimento do princípio da seletividade em detrimento da universalização dos direitos sociais e a supremacia das necessidades sociais	46
3. 4. O princípio da solidariedade social no modelo de Seguridade Social	51
4. O USO DO CRITÉRIO DA INCAPACIDADE LABORATIVA PELO JUIZADO ESPECIAL FEDERAL DA SEÇÃO JUDICIÁRIA DO DISTRITO FEDERAL	55
4. 1. Acórdãos selecionados	55
4.1.1. Caso 1 - Recurso Inominado Cível n. 1051443-89.2020.4.01.3400	55
4.1.2. Caso 2- Recurso Inominado Cível n. 1012074-88.2020.4.01.3400	57
4.1.3. Caso 3 - Recurso Inominado Cível n. 0025706-38.2019.4.01.3400	58
4. 2. Esclarecimentos iniciais	59
4. 3. O silenciamento dos laudos sociais	60
4. 4. A dificuldade de compreensão do BPC como direito também para pessoas com capacidade para trabalhar	63
4. 5. A inexistência de constatação de incapacidade laborativa para a concessão do BPC	69
CONCLUSÃO	72
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	76
ANEXO I	88
ANEXO II	93
ANEXO III	97

RESUMO

Desde sua implementação, a legislação que regulamenta o Benefício de Prestação Continuada à pessoa com deficiência sofreu diversas alterações, em especial no que diz respeito ao critério da deficiência. Inicialmente, o § 2º do artigo 20 da Lei 8.742/1993 previa que, para efeitos da concessão do benefício, pessoa com deficiência era aquela incapacitada para a vida independente e para o trabalho. Tal critério mostrou-se restritivo e excludente, de modo que foi considerado um enorme avanço a alteração legislativa que o excluiu. No entanto, ainda podem ser encontradas decisões no Juizado Especial Federal do Distrito Federal que utiliza a ausência de incapacidade laborativa como fundamento para julgar improcedentes pedidos de concessão judicial do Benefício de Prestação Continuada à pessoa com deficiência. Desse modo, o estudo pretende discutir a conformidade, ou não, do parâmetro da incapacidade laborativa para a concessão do benefício com os princípios que regem a Seguridade Social adotada no Brasil desde a Constituição de 1988.

Palavras-chaves: Direito Previdenciário; Benefício de Prestação Continuada; universalização; pessoa com deficiência; incapacidade laborativa.

ABSTRACT

Since its implementation, the legislation that regulates the Continuous Cash Benefits Programme (BPC) for people with disabilities has undergone several changes, particularly in its definition of disability. Initially, § 2 of article 20 of Law nº 8,742/1993 determined that, for the purposes of granting the benefit, a person with a disability had to be incapable of living independently and incapable of working. This criterion proved to be restrictive and exclusionary. That is why the change in the law that suppressed it was considered a huge advance. However, decisions can still be found in the Special Federal Court of the Federal District that uses the absence of inability to work as a basis for dismissing requests for judicial granting of the BPC to a person with a disability. Therefore, the study intends to discuss the conformity, or not, of the parameter of work incapacity for granting the benefit with the principles that govern Social Security adopted in Brazil since the 1988 Constitution.

Keywords: Social Security Law; Continuous Cash Benefits Programme; universalization; people with disabilities; work incapacity.

Lista de Siglas e Abreviaturas

§	Parágrafo
BPC	Benefício de Prestação Continuada
CIF	Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social
OMS	Organização Mundial da Saúde
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INSS	Instituto Nacional do Seguro Social
JEF/DF	Juizado Especial Federal da Seção Judiciária do Distrito Federal
PNS	Pesquisa Nacional de Saúde
SNAS	Secretaria Nacional de Assistência Social
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
TNU	Turma Nacional de Uniformização dos Juizados Especiais Federal

INTRODUÇÃO

O estudo trata do Benefício de Prestação Continuada (BPC) à pessoa com deficiência, mais especificamente, dos critérios que são utilizados para se definir o que é “deficiência” para fins de concessão do benefício. Quanto à metodologia, trata-se de uma pesquisa qualitativa, utilizando a técnica de análise de conteúdo a partir da seleção de casos.

O interesse no tema de estudo surgiu a partir da experiência de estágio no 5º Ofício Previdenciário da Defensoria Pública da União do Distrito Federal e a pesquisa se justifica pelo fato de a legislação que regulamenta o benefício, em especial no que diz respeito ao requisito de ser “pessoa com deficiência”, ter sido alterada diversas vezes ao longo dos anos, desde a sua implementação. As últimas alterações, que culminaram no conceito atual presente na Lei Orgânica da Assistência Social, são no sentido de modernizar o que se entende como deficiência, de modo a melhor adequar a legislação pátria aos estudos e debates internacionais.

Assim, hoje, para a concessão do Benefício de Prestação Continuada à pessoa com deficiência, a legislação determina que um dos requisitos é que seja constado no requerente um 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 (artigo 20, §2º, da Lei nº 8.742/93). No entanto, quando se trata dos pedidos de concessão judicial do benefício no Juizado Especial Federal da Seção Judiciária do Distrito Federal, ainda são encontradas decisões que fundamentam a procedência ou improcedência do pedido baseado na constatação, ou não, de que o requerente encontra-se capaz para exercer atividade profissional, requisito que não mais está presente na legislação.

O trabalho pretende discutir em que medida a utilização desse parâmetro da incapacidade laborativa, que foi um requisito presente na legislação para a concessão do benefício durante muitos anos, é condizente com os princípios da Seguridade Social postos na Constituição de 1988 — ainda mais quando também ignorados os fatores contextuais, ou as “barreiras” mencionadas na definição atual de deficiência, que, em interação com os impedimentos corporais, obstruem a participação do indivíduo na sociedade em igualdade de condições com os demais.

A discussão se faz relevante tendo em vista a constatação da importância que o Benefício de Prestação Continuada assume na vida de seus beneficiários, bem como a realidade brasileira de elevados níveis de desemprego, instabilidade e precarização do trabalho e baixas remunerações, que se configura em situação ainda mais crítica quando se trata de pessoas com algum tipo de deficiência, as quais, para além desses desafios, se deparam, ainda, com dificuldades outras, como a discriminação e a falta de acessibilidade. Diante disso, a utilização do critério da capacidade/incapacidade laborativa como fundamento para negar ou conceder o benefício pode acabar restringindo o acesso ao direito a cidadãos que se encontram em situação de necessidade.

No primeiro capítulo, discute-se a consagração dos direitos sociais na Constituição de 1988, bem como da assistência social, a qual adquire um patamar de direito fundamental universal, passando a integrar a Seguridade Social, que, de maneira consentânea aos objetivos da República Federativa do Brasil, assume um amplo escopo de proteção, não se restringindo mais apenas à Previdência Social e, portanto, apenas aos trabalhadores formais ou que pudessem contribuir com o sistema. Além disso, discute-se, brevemente, sobre a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), com suas previsões inovadoras, mas, ao mesmo tempo, restritivas, e sobre a previsão constitucional do direito do idoso e da pessoa com deficiência que tenha condições de prover sua própria manutenção ou tê-la provida por sua família a um salário-mínimo mensal, que se materializou no BPC, a partir da publicação da LOAS, importante medida para garantir a concretização do princípio da igualdade.

Já no segundo capítulo, são apresentadas as características gerais do BPC e parte-se, então, para uma discussão a respeito da evolução legislativa no que diz respeito à definição e à forma de avaliação do critério “deficiência” para a concessão do benefício. Em paralelo, também é desenvolvida a discussão, já iniciada no primeiro capítulo, sobre a evolução dos estudos sobre o fenômeno da deficiência, que passa a ser vista como forma de opressão e exclusão social, em uma sociedade avessa à diversidade corporal, o que demanda que a avaliação da deficiência considere, para além dos fatores médicos, também os fatores sociais que circundam aquela pessoa.

A legislação que regulamenta o BPC passa de uma definição extremamente restritiva, que considerava a pessoa com deficiência apta a receber o benefício como somente aquela incapaz para o trabalho e para a vida independente, o que acabava excluindo uma enorme gama de possíveis beneficiários, para uma definição mais abrangente e mais conforme

às concepções atuais sobre a deficiência, que considera a pessoa com deficiência como aquela que possui impedimentos de longo prazo que podem, em interação com uma ou mais barreiras, obstruir a participação do indivíduo na sociedade em igualdade de condições com os demais. Extinguiu-se, portanto, o critério da incapacidade laborativa, o qual, conforme ficou constatado, além de inadequado para a avaliação da deficiência, mostrava-se bastante excludente.

A partir dessa contextualização, no terceiro capítulo, apresenta-se as características da Seguridade Social instituída no Brasil a partir da Constituição de 1988, a qual visa uma proteção social que vá mais além do seguro social, dos direitos previdenciários decorrentes do direito do trabalho, para adotar uma perspectiva universalizante, que abarque inclusive indivíduos que nunca contribuíram para o sistema. É feita uma explanação sobre os princípios da Seguridade Social e, em seguida, discute-se como a utilização da incapacidade laborativa como critério para acesso à Assistência Social, a partir da instrumentalização do princípio da seletividade, com uma visão restritiva da Assistência Social, configura-se em um obstáculo para o princípio da universalidade de cobertura e atendimento, tendo em vista que exclui diversas pessoas do escopo da proteção social. Além disso, também se destaca a contrariedade do referido critério com o princípio da solidariedade social, tendo em vista que a lógica de que somente indivíduos que se encontrem incapazes de exercer atividades produtivas são merecedores do benefício assistencial é incondizente com a forte noção de solidariedade que deveria prevalecer em um modelo de Seguridade Social que se pretende universalizante.

No quarto capítulo, são analisados três acórdãos das Turmas Recursais do Juizado Especial Federal da Seção Judiciária do Distrito Federal que utilizaram a ausência de incapacidade laborativa, a partir de constatações de peritos médicos, como fundamentos para julgar improcedentes os pedidos de concessões do BPC e que também não promovem uma efetiva avaliação biopsicossocial da deficiência, como determina a legislação. Além disso, discute-se possíveis motivos para a continuidade da utilização do critério da incapacidade para o trabalho e para o silenciamento da perspectiva biopsicossocial da deficiência. Por fim, destaca-se, em conclusão, a incongruência dessa prática com os princípios que regem a Seguridade Social, em especial, os princípios da universalidade de cobertura e de atendimento e da solidariedade social, os quais deveriam guiar a interpretação dos magistrados ao decidirem sobre o benefício assistencial.

1. A GARANTIA DO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA A PARTIR DA CONSTITUIÇÃO DE 1988

1. 1. Os Direitos Sociais e a Assistência Social na Constituição de 1988

A desigualdade social é característica que perpassa, desde a colonização, toda a história brasileira. E o período da Ditadura Militar, que perdurou de 1964 a 1985, representou uma época de agravamento dessa situação, a partir de uma política de desenvolvimento econômico com distribuição de renda extremamente desigual, com uma grande concentração das riquezas e aumento da pobreza.

O processo de redemocratização do país impunha, nesse cenário, o reconhecimento da dívida social e o enfrentamento das desigualdades e injustiças sociais. Conforme exposto no documento das Prioridades Sociais para 1985, elaborado pela Secretaria de Planejamento da Presidência da República,

A consolidação do regime democrático requer a ampliação das bases do consenso social, ou seja, a democratização substantiva da sociedade, que exige a eliminação das desigualdades e a extensão dos direitos sociais fundamentais a toda [a] população (Boschetti, 2006, p. 102 apud SEPLAN, 1985, p. 9).

E foi com esse sentimento que predominava no país (Boschetti, 2006, p. 102) que se deu o processo constituinte que geraria a Constituição Federal de 1988, apelidada de “Constituição Cidadã”, título do discurso proferido por Ulysses Guimarães na Assembleia Constituinte em 27 de julho de 1988, quando afirmou

Repito, esta será a Constituição cidadã. Porque recuperará como cidadãos milhões de brasileiros. (Palmas.)
Cidadão é o usuário de bens e serviços do desenvolvimento. Isso hoje não acontece com milhões de brasileiros, segregados nos guetos da perseguição social (Assembleia Nacional Constituinte, 1988).

O processo de elaboração da Constituição de 1988 contou com um espaço de discussão e abertura para o contraditório jamais visto na elaboração de qualquer outro texto constitucional na história do Brasil. A ampla participação de movimentos populares e de partidos de esquerda, representando as forças comprometidas com a reforma social, em oposição aos partidos conservadores (o “Centrão”), conseguiu garantir expressivos progressos

no campo social, apesar das vitórias conservadoras no campo econômico (Couto, 2008, p. 155-156).

A Constituição de 1988, assim, teve como um de seus maiores avanços aqueles relacionados aos direitos sociais, o que já começa a ser evidenciado a partir do artigo 3º, o qual define os objetivos da República Federativa do Brasil e deixa claro que, além de simplesmente reconhecer as desigualdades sociais e a pobreza existente no país, constitui papel do Estado agir para a solução dessas mazelas (Couto, 2008, p. 158).

Art. 3º Constituem objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil:

I - construir uma sociedade livre, justa e solidária;

II - garantir o desenvolvimento nacional;

III - erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais;

IV - promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação. (Brasil, 1988)

Com isso, a Constituição enumera um farto rol de direitos sociais, definindo, em seu artigo 6º, que são direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância e a assistência aos desamparados, rol mais recentemente ampliado para incluir, ainda, a alimentação e o transporte. E o artigo 7º, por sua vez, traz diversos direitos dos trabalhadores urbanos e rurais. Esses artigos são complementados pelo Título VIII “Da ordem social”, o qual define as maneiras e estruturas para concretizar os direitos sociais (Bucci, 2006, p. 10).

Ao determinar como objetivos fundamentais da República brasileira “construir uma sociedade livre, justa e solidária” e “erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais” a Constituição consagra uma noção de igualdade que supera a ideia de uma igualdade meramente formal, típica do Estado Liberal. Ou seja, o princípio da igualdade não mais cinge-se à mera garantia de que todos são iguais perante a lei, a qual deve ser aplicada a todos igualmente, sem considerar distinções. Esse tipo de igualdade formal, de caráter puramente negativo e fundada em uma visão individualista do homem, que visava abolir privilégios de classe, gerou desigualdades econômicas (Silva, 2005, p. 214). Ao deixar de reconhecer as diferenças e as desigualdades materiais, que efetivamente existem, sob o argumento de proteger a liberdade, essa compreensão formal da igualdade e da liberdade “possibilitou a maior exploração do homem pelo homem de que se tem notícia na história” (Carvalho Netto, 2004, p. 149). Conforme lembra Barroso (2023, p. 229), a igualdade de todos perante a lei está presente nas constituições brasileiras desde a

Constituição do Império de 1824, o que não impediu que essa previsão convivesse durante toda a história republicana com a exclusão dos pobres, negros e mulheres da vida social.

A igualdade não pode mais ser tida em seu sentido exclusivamente formal, requerendo sua materialização em direitos que efetivamente protejam o lado mais fraco das relações e viabilizem políticas públicas de inclusão (Carvalho Netto, 2004, p. 229). Portanto, não basta mais a previsão de igualdade perante a lei visando eliminar os privilégios de nascença da nobreza, sendo preciso ações efetivas para combater as desigualdades e superar a miséria, mediante a satisfação dos direitos sociais fundamentais, com prestações positivas em matérias como educação, saúde, moradia, assistência social, etc (Barroso, 2023, p. 229).

Para alcançar todos esses objetivos, uma das medidas mais importantes da Constituição Federal de 1988 foi instituir a Seguridade Social, que abre o título da Ordem Social, consistindo em um sistema composto pela previdência, saúde e assistência social.

A Seguridade busca formar uma ampla rede de proteção social, integrada pelo tripé saúde, assistência e previdência, sendo os dois primeiros direitos fundamentais universais independentes de prévia contribuição e o terceiro destinado apenas aos seus contribuintes, formando, entre si, um arranjo de complementaridade, que visa garantir a proteção social dos cidadãos e a universalidade da cobertura e do atendimento (Vicari, 2008, p. 21). Dessa forma, na maneira como prevista na Constituição de 1988, a Seguridade Social não se restringe à Previdência Social, que é o sistema de cobertura das contingências associadas ao trabalho e que depende de contribuições dos seus filiados. A Previdência tem como objetivo oferecer proteção aos seus contribuintes em caso de perda ou redução futura da capacidade laborativa (Vianna, 2005, p. 91). Já a Seguridade é

[...] um sistema de cobertura de contingências sociais destinado a todos os que se encontram em estado de necessidade, não restringindo os benefícios nem aos contribuintes nem à perda da capacidade laborativa (Vianna, 2005, p. 91).

Assim, a proposta é de um sistema amplo de integral proteção dos indivíduos, protegendo os cidadãos no exercício de atividades laborais, na falta dela, na velhice e em variados imprevistos que possam surgir, prevendo ações dependentes de prévia contribuição mas também ações não contributivas (Couto, 2008, p. 159). Consoante essa definição constitucional, a Seguridade Social significa uma solidarização da sociedade para com o indivíduo quando o mercado o coloca em dificuldades, ou seja, o risco, ao qual qualquer um está sujeito, de não conseguir prover seu próprio sustento, qualquer que seja o motivo, não é

um problema apenas do indivíduo, passando a ser uma responsabilidade social pública (Vianna, 1999, p. 91).

Nesse sentido, a introdução da Seguridade como sistema de proteção social é um grande marco para os direitos fundamentais sociais no país, pois, pela primeira vez, um texto constitucional cria a responsabilidade do Estado em cobrir as necessidades sociais da população, que tem acesso a esses direitos na condição de cidadãos (Couto, 2008, p. 161).

O artigo 194 da Constituição estabelece, então, a Seguridade Social, definindo que esta “compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social” (Brasil, 1988). Ainda, em seu parágrafo único, estabelece que o Poder Público deve organizar a Seguridade Social com base em alguns objetivos, que funcionam, verdadeiramente, como princípios, pois informam, dão sustentação e fundamentação ao sistema de Seguridade Social (Martins, 2023, p. 51). São eles a

- I - universalidade da cobertura e do atendimento;
- II - uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais;
- III - seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços;
- IV - irredutibilidade do valor dos benefícios;
- V - equidade na forma de participação no custeio;
- VI - diversidade da base de financiamento, identificando-se, em rubricas contábeis específicas para cada área, as receitas e as despesas vinculadas a ações de saúde, previdência e assistência social, preservado o caráter contributivo da previdência social; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 103, de 2019)
- VII - caráter democrático e descentralizado da administração, mediante gestão quadripartite, com participação dos trabalhadores, dos empregadores, dos aposentados e do Governo nos órgãos colegiados. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 20, de 1998) (Brasil, 1988)

A Constituição de 1988 indica, portanto, que a Seguridade Social deverá reger-se pela universalização, buscando uma proteção social abrangente, para que possa garantir a todos os cidadãos o acesso aos direitos sociais e, por isso mesmo, não pode haver redução do valor dos benefícios. Deve, ainda, selecionar os usuários e benefícios de modo a promover uma melhor distribuição das riquezas do país. E, nesse sentido, uma política que visa a universalidade de cobertura e atendimento e a redistribuição de renda, necessita, para tanto, da diversificação da base de financiamento, a partir da ideia de solidariedade social, segundo a qual o financiamento da proteção social não pode ficar a cargo somente dos empregados. Ademais, deve guiar-se, também, por um ideal democratizante e igualitário, sem diferenciações entre trabalhadores urbanos e rurais, com participação no custeio de forma

equitativa e com a presença dos beneficiários em sua administração. Dessa forma, o fato de esses princípios estarem alocados no texto constitucional é de extrema relevância, pois reforça e amplia a importância que esses direitos fundamentais devem assumir no Estado brasileiro.

Especialmente no que diz respeito à Assistência Social, sua previsão no texto constitucional representou uma enorme conquista, ou “o fim da travessia do deserto”, como afirma Boschetti (2006, p. ix), utilizando expressão emprestada de Collette Bec, pois, finalmente, após uma longa caminhada, a assistência social foi legalmente reconhecida como direito fundamental social.

Até então, historicamente, a assistência social no Brasil se confundia com um mero dever moral e religioso, com ações de benevolência e filantropia, baseadas em sentimentos de comisseração ou, então, com práticas eleitoreiras e clientelistas (Boschetti, 2006, p. 9; Pereira, 2007, p. 64). Essa noção reducionista, perversa e distorcida da assistência social, — pois não tinha como objetivos verdadeiramente satisfazer as necessidades básicas dos cidadãos (Pereira, 2007, p. 64), — só foi alterada a partir de sua inclusão como integrante do sistema da Seguridade Social, materializando a “passagem do dever moral de ajuda ao dever legal de assistência social” (Boschetti, 2006, p. 8).

A partir de então, a assistência social ganha um novo *status* de direito fundamental, integrante de um rol de política pública de Seguridade, que objetiva a concretização dos direitos sociais. Trata-se de um direito de natureza incondicional, não prevendo contrapartidas, que configura um dever de prestação do Estado e um direito de crédito do cidadão, substituindo a visão contratual de proteção social por uma visão de proteção incondicional, baseada na cidadania. O Estado, fruto das lutas democráticas por liberdade e justiça social, deve arcar com suas responsabilidades delegadas a ele pela sociedade e realizar uma de suas principais funções, que é a de reduzir as incertezas sociais mediante políticas públicas, prestando serviços e removendo os obstáculos para a efetivação de direitos de cidadania (Pereira, 2007, p. 65-68).

Assim, a Constituição de 1988 trata da Assistência Social, como parte integrante da Seguridade Social, em seus artigos 203 e 204. Em seu artigo 203, prevê que

Art. 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à Seguridade Social, e tem por objetivos:
I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;
II - o amparo às crianças e adolescentes carentes;
III - a promoção da integração ao mercado de trabalho;

IV - a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;

V - a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

VI - a redução da vulnerabilidade socioeconômica de famílias em situação de pobreza ou de extrema pobreza. (Incluído pela Emenda Constitucional nº 114, de 2021) (Brasil, 1988).

A assistência social, portanto, tem escopo muito mais amplo que a previdência social, devendo ser prestada a quem dela necessitar, independentemente de prévia contribuição à Seguridade Social. A partir disso, fica clara a estreita relação da assistência social com a concretização dos objetivos fundamentais da República elencados no artigo 3º. Conforme desenvolve Balera (1989, p. 114), o ideal do modelo de Assistência Social destinado à proteção integral das pessoas está calcado no objetivo fundamental de erradicação da pobreza e da marginalização expresso no artigo 3º, III. O detalhamento dos objetivos fixados no artigo 203 deve ser interpretado em integração com esse objetivo fundamental do artigo 3º, III, e, ainda, com os objetivos gerais da ordem social, de promoção do bem-estar e justiça social (artigo 193).

1. 2. A Lei Orgânica da Assistência Social

Apesar de sua relevância e potencialidade no enfrentamento à pobreza, materialização da igualdade e concretização da cidadania, a assistência social sofreu grandes resistências para sua regulamentação, tendo sido a última área da Seguridade Social a ser regulada, o que apenas ocorreu em 1993, após pressão popular, com a aprovação da Lei nº 8.742/93 — Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS). A regulamentação tardia pode ser atribuída, segundo Couto (2008, p. 171-172), primeiramente, ao preconceito histórico com a área e falta de densidade política e debates conceituais sobre o tema. Além disso, a rearticulação das forças conservadoras pós-Constituição de 1988 imprimiam óbices à quaisquer tipos de gastos, incluindo os sociais, o que se soma ao fato de, no período, as economias mundiais estarem passando por profundas recessões.

Em 07 de dezembro de 1993, finalmente foi promulgada a Lei nº 8.742/93, a qual conceitua a assistência social em seu artigo 1º, afirmando trata-se de um direito do cidadão e dever do Estado, sendo política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos

sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas (Brasil, 1993).

O artigo 2º e o artigo 4º, por sua vez, trazem os objetivos e princípios da assistência social:

Art. 2º A assistência social tem por objetivos: (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)

I - a proteção social, que visa à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção da incidência de riscos, especialmente: (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)

a) a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

b) o amparo às crianças e aos adolescentes carentes; (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

c) a promoção da integração ao mercado de trabalho; (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

d) a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; e (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

e) a garantia de 1 (um) salário-mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família; (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

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; (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)

III - a defesa de direitos, que visa a garantir o pleno acesso aos direitos no conjunto das provisões socioassistenciais. (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)

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. (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)

Art. 4º A assistência social rege-se pelos seguintes princípios:

I - supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica;

II - universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas;

III - respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade, bem como à convivência familiar e comunitária, vedando-se qualquer comprovação vexatória de necessidade;

IV - igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza, garantindo-se equivalência às populações urbanas e rurais;

V - divulgação ampla dos benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais, bem como dos recursos oferecidos pelo Poder Público e dos critérios para sua concessão.

A partir dessa estrutura inicial da LOAS, é possível perceber um esforço em reverter a realidade da política da Assistência Social, trazendo princípios inovadores, como a previsão da supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre a rentabilidade econômica, o direito à qualidade do serviço e a responsabilidade primária do Estado em conduzir a política, papel que antes era muito delegado ao trabalho de entidades privadas e filantrópicas (Couto, 2008, p. 174). Assim, a LOAS diferencia a Assistência Social de assistencialismo, definindo-a

como Direito Fundamental à uma política que visa à extensão da cidadania social aos mais vulneráveis e também delega a centralidade do Estado na universalização e garantia dos direitos e acesso aos serviços (Couto, 2008, p. 175 apud Yazbek, 1997, p. 9).

No entanto, em contraposição aos artigos iniciais da lei, os programas e benefícios previstos por ela são restritivos. O Benefício de Prestação Continuada (BPC), previsto em atenção à garantia constitucional de um salário-mínimo ao idoso e ao portador de deficiência (artigo 203, V), foi condicionado a critérios de exigibilidade extremamente rígidos, sendo garantido apenas a pessoas extremamente pobres, cuja renda *per capita* familiar mensal não ultrapassasse $\frac{1}{4}$ do salário-mínimo vigente (Couto, 2008, p. 175). Além disso, o próprio enquadramento dos indivíduos nas categorias “idoso” e “deficiente” para ter direito ao benefício foi, na redação original da lei, bastante restrita: a idade mínima para o concessão do benefício ao idoso foi estipulada em 70 anos, enquanto a pessoa com deficiência precisaria comprovar ser totalmente incapacitada para a vida independente e para o trabalho.

1. 3. A Luta pela igualdade na diversidade das pessoas com deficiência e a garantia do BPC

Conforme já argumentado, a garantia constitucional da igualdade deve extrapolar o seu sentido meramente formal, a fim de permitir tratar os desiguais de forma distinta no limite exato de sua desigualdade, a fim de alcançar a necessária igualdade material. A noção de igualdade, em um sentido estritamente negativo, foi típica dos Estados Liberais, em uma noção de que o Estado não deve interferir na vida privada dos indivíduos, a partir de uma sobrevalorização da liberdade, que gerou imensas desigualdades sociais. Com isso, surge a noção de que a garantia da igualdade requer sua efetiva materialização, mediante prestações positivas por parte do Estado, que passa a ser um Estado Social, responsável por proteger o lado mais fraco das relações e oferecer bens e serviços aos seus cidadãos em áreas como saúde, educação, moradia, etc.

Contudo, por outro lado, condicionar o reconhecimento à igualdade e à liberdade à mera satisfação dessas condições materiais, “privatiza o público e gera apenas clientela e não a cidadania prometida” (Carvalho Netto, 2005, p. 80). Em sua crítica aos Estados Sociais que surgiram após a Primeira Guerra Mundial, Carvalho Netto (2004, p. 35) explica que a exigência da materialização dos direitos causa uma imensa ampliação das áreas de atuação do

Estado, que passa a se colocar acima da sociedade, como o provedor dos direitos sociais, mediante os quais alicia clientela, em um movimento de, invertendo a lógica do Estado Liberal, sobrevalorização da igualdade em detrimento da liberdade, criando um aparelho estatal autoritário e paternalista.

E essa tutela paternalista elimina exatamente o que ela afirma preservar: a cidadania. Subtrai-se do cidadão sua cidadania e sua autonomia, reduzindo o povo à condição de massa, manipulável e instrumentalizada pelos que se dizem seus defensores, mas que, em realidade, ainda que inconscientemente, se vêem, de modo autoritário, como superiores aos demais, desqualificando-os como possíveis interlocutores (Carvalho Netto, 2003, p. 2-3).

Assim, segundo o autor, a história do constitucionalismo ensinou que as clássicas dicotomias que marcaram a construção e as diversas vivências constitucionais, como liberdade *versus* igualdade, não mais podem ser vistas como pólos antagônicos e excludentes entre si e sim como constitutivos um do outro, gerando uma permanente e rica tensão (Carvalho Netto, 2003, p. 4). Sendo assim,

A igualdade reciprocamente reconhecida de modo constitucional a todos e por todos os cidadãos, uma vez que, ao mesmo tempo, a todos e por todos é também reconhecida reciprocamente a liberdade, só pode significar a igualdade do respeito às diferenças, pois embora tenhamos diferentes condições sociais e materiais, distintas cores de pele, diferentes credos religiosos, pertencamos a gêneros distintos ou não tenhamos as mesmas opções sexuais, nos respeitamos ainda assim como se iguais fôssemos, não importando todas essas diferenças (Carvalho Netto, 2003, p. 4-5).

A todos devem ser asseguradas as oportunidades para alcançar as condições materiais que os possibilitem exercer plenamente os direitos fundamentais da igualdade e da liberdade, precisamente por já serem cidadãos. Ou seja, o exercício da cidadania não pode continuar sendo condicionado à efetividade das prestações estatais materializadoras. Pelo contrário, os sujeitos já são cidadãos desde o início, livres, iguais e com autonomia para responder por suas opções e aprender com elas (Carvalho Netto, 2003, p. 5). Assim, a materialização deve resultar do próprio processo de afirmação da cidadania e contar com a participação e controle dos afetados pelas decisões e visando seu bem-estar, que é a própria exigência da democracia (Carvalho Netto e Scotti, 2011).

Portanto, em um Estado Democrático de Direito, o qual a Constituição de 1988 se propõe a constituir, a liberdade e a igualdade consistem no direito à diferença, sem olvidar da

necessidade de se prover as condições materiais para que os indivíduos possam exercer com plenitude essas diferenças e concretizar seus projetos de vida. Nesse sentido é que se afirma o

[...] direito à igualdade do excluído - ou seja, o direito de o excluído ter sua diferença específica reconhecida como liberdade, como diferença que não somente não impede, mas que requer mesmo a afirmação de sua igualdade como cidadão; impondo aos demais o respeito a essa diferença enquanto igualdade na diversidade e complexidade sociais juridicamente protegidas (Carvalho Netto, 2005, p. 69).

E é pelo reconhecimento de sua igualdade na diferença que os movimentos de pessoas com deficiência vêm lutando, especialmente após a década de 1970, quando os estudos sobre deficiência deixaram de fazer parte apenas do campo puramente biomédico, passando a ser objeto de estudo também das humanidades (Diniz, 2007, p. 9). A partir daí, os movimentos de pessoas com deficiência passam a reivindicar uma mudança na própria compreensão do que é a deficiência, até então entendida como um corpo com impedimentos corporais, restrições funcionais ou cognitivas que precisa ser objeto de cura e reabilitação ou, quando isso não fosse possível, isolado da sociedade em lares e instituições (Santos, 2009, p. 30-31). O desafio desse campo de estudos sobre deficiência (*disability studies*), surgido no Reino Unido e Estados Unidos, é de assumir uma positividade discursiva na compreensão das deficiências, em uma ideia de que os impedimentos corporais nada mais são do que diferentes modos de vida e de expressões da diversidade humana, os quais configuram diversas formas possíveis de se habitar os corpos, que podem ser, inclusive, objeto de orgulho pela diferença (Diniz, 2007, p. 9; Diniz e Santos, 2009, p. 16).

A partir, principalmente, dos anos 1970, portanto, o tema passou a ser politizado e os ativistas e organizações tornaram-se atores na defesa de ações afirmativas e luta por legislações de proteção à pessoa com deficiência e combate à discriminação (Santos, W, 2008, p. 502). Esses movimentos, além de adotar uma percepção da deficiência como estilo de vida, também passam a denunciar a opressão e exclusão social sofrida pelas pessoas com deficiência. Tudo isso, em uma sociedade que enxerga os impedimentos como anormalidades e é incapaz de absorver a diversidade, reconceituando, assim, a deficiência como uma forma complexa e sutil de opressão social e discriminação institucional, fazendo analogias com a opressão imposta a outros grupos minoritários por razões de raça, gênero ou sexualidade, por exemplo (Barnes, 1998, p. 59; Diniz, 2007).

Inaugura-se, assim, um modelo social de compreensão da deficiência, em oposição ao modelo médico dominante. Enquanto o modelo médico descreveria a experiência da

cegueira, por exemplo, como um corpo que não enxerga ou que lhe falta a visão (fato biológico), o modelo social, indo mais além, descreveria que a desigualdade pela cegueira se desenvolve apenas em uma sociedade incapaz de acolher diversidades de estilos de vida (Diniz, 2007, p. 9). Ou seja, as desigualdades sociais impostas às pessoas com deficiência não são causa natural dos impedimentos corporais e sim resultado de uma organização social que não trata de forma igualitária os corpos deficientes (Santos, 2009, p. 30).

Com isso, o discurso sociológico e político começa a problematizar a deficiência como uma questão de justiça social (Santos, 2009, p. 30) e lança-se o desafio, até hoje presente no Brasil, em reconhecer a legitimidade de ações distributivas e de reparação dessa desigualdade (Diniz, 2007, p. 11).

No Brasil, os movimentos sociais de pessoas com deficiência ganharam força durante os anos de 1980, se articulando e exercendo pressão social na Assembléia Nacional Constituinte, o que resultou em um texto constitucional com diversos avanços nos direitos das pessoas com deficiência (Santos, 2009, p. 33). Houve a preocupação de não confinar todas as previsões relacionadas à deficiência em uma só “caixinha” dentro da Constituição, mas espalhar o tema por todo o texto (Lanna Júnior, 2010, p. 68-69). A Constituição de 1988, assim, conta com dispositivos sobre pessoas com deficiência em diversas áreas, como a da educação, do trabalho, da acessibilidade, da assistência social, visando garantir a inclusão social digna desses cidadãos e cidadãs, atendendo às reivindicações por inclusão e cidadania desse grupo (Santos, 2009, p. 33; Santos, W., 2008, p. 503). Demanda-se, então, a responsabilidade do Estado em garantir a igualdade das pessoas com deficiência a partir de suas diferenças, para que tenham a liberdade para vivenciar sua diversidade, assegurando sua igualdade na diferença.

A opressão e discriminação sofrida pelas pessoas com deficiência denunciada pelos estudiosos dos *disability studies* nos Estados Unidos e Reino Unido soma-se, no Brasil, a uma grave situação socioeconômica e a um mercado de trabalho restrito e pouco inclusivo. Diante disso, uma das conquistas presentes no texto constitucional foi, no campo da Seguridade Social, a garantia do direito a um salário-mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não ter meios de prover sua própria subsistência ou tê-la provida por sua família, reconhecendo-se que a experiência de pessoas com deficiência na pobreza constitui um tipo de desigualdade que necessita ser reparada por meio de políticas sociais (Santos, 2010, p. 119).

A garantia constitucional foi materializada pelo Benefício de Prestação Continuada (BPC), o qual vem se expandindo ao longo dos anos e, atualmente, conta com quase 5,5 milhões de beneficiários. O BPC configura, assim, uma forte reação à situação de privação das pessoas com deficiência na pobreza, sendo uma política de transferência de renda com grande importância no combate à desigualdade socioeconômica e à pobreza no país (Santos, 2009, p. 42-43).

O BPC, benefício assistencial constitucionalmente assegurado, tem valor consideravelmente maior do que as demais políticas de transferência de renda e possui grande relevância no sentido de assegurar a dignidade de seus beneficiários. Nesse sentido, pesquisas (Conceição, 2020; Santos, 2006; Santos, W., 2008) demonstraram o impacto do benefício para garantir a segurança financeira e estabilidade dos beneficiários e para custear suas necessidades mais básicas, como com alimentação, moradia, vestuário, água e luz e com medicamentos não fornecidos pela rede pública de saúde, de modo que o BPC apresenta-se como instrumento essencial para tirar essas pessoas de situações de extrema vulnerabilidade, bem como contribui para viabilizar a universalização dos direitos sociais. Ademais, essas pesquisas também relatam o impacto do benefício na autonomia das pessoas com deficiência e na sua autoestima, pois deixam de depender financeiramente de seus familiares ou de doações, além de passar a contribuir com as despesas da família, se tornando, em alguns casos, o principal mantenedor da casa, o que lhes retira o sentimento de serem “estorvos” para o grupo familiar e, ao contrário, lhes trás um sentimento de importância própria e de maior autonomia e independência.

Sendo assim, dada a importância do Benefício de Prestação Continuada na efetivação da igualdade e dos direitos de cidadania de pessoas com deficiência, bem como para atingir os objetivos que regem a República Federativa do Brasil, faz-se relevante a discussão sobre as alterações legislativas nos critérios de elegibilidade para o direito ao acesso ao benefício que vêm sendo efetuadas desde sua implementação, especialmente no que diz respeito ao critério da deficiência, no sentido de ora ampliar ora restringir a gama de possíveis beneficiários, assim como refletir sobre a conformidade, ou não, dessas alterações com os princípios que regem a assistência social.

2. A EVOLUÇÃO LEGISLATIVA NO CRITÉRIO DA DEFICIÊNCIA PARA ACESSO AO BPC

2. 1. Características gerais do BPC

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 tratou da Seguridade Social no Capítulo II do Título VIII, o qual versa sobre a Ordem Social. Em seu artigo 194, determina que a Seguridade Social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.

O artigo 203, por sua vez, tratando da assistência social, dispõe que esta será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à Seguridade Social e prevê, no inciso V, a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

A garantia foi estabelecida, no plano infraconstitucional, pela Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), que instituiu o Benefício de Prestação Continuada (BPC) ao idoso e à pessoa com deficiência, em seus artigos 20 e 21. Para regulamentar o BPC, foi editado o Decreto nº 1.744, de 8 de dezembro de 1995, posteriormente revogado pelo Decreto 6.214, de 2007.

Os requisitos para a concessão do Benefício de Prestação Continuada são ter 65 (sessenta e cinco) anos ou mais ou ser pessoa com deficiência e possuir renda mensal *per capita* igual ou inferior a $\frac{1}{4}$ do salário-mínimo. Além disso, foi incluída pela Lei nº 13.846/19 a exigência de ser o beneficiário inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas e no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal. Por fim, o requerente não pode ser beneficiário de qualquer outro benefício no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime, a não ser da assistência médica e da pensão especial de natureza indenizatória, bem como as transferências de renda previstas no parágrafo único do artigo 6º e o inciso VI do caput do artigo 203 da Constituição Federal e o caput e o § 1º do artigo 1º da Lei nº 10.835, de 8 de janeiro de 2004 (Brasil, 1993).

A Lei nº 14.176/2021 alterou o artigo 20 da LOAS, passando o critério de concessão da renda *per capita* mensal das famílias beneficiárias a ser igual ou inferior a ¼ salário mínimo, ampliando o regramento anterior, que limitava a concessão à famílias com renda *per capita* inferior a ¼ do salário-mínimo (§3º artigo 20, Lei nº 8.742/93)¹. Ademais, ampliou o limite no critério de renda familiar para até ½ (meio) salário mínimo²³ nas condições previstas no art. 20-B, a saber:

Art. 20-B. Na avaliação de outros elementos probatórios da condição de miserabilidade e da situação de vulnerabilidade de que trata o § 11 do art. 20 desta Lei, serão considerados os seguintes aspectos para ampliação do critério de aferição da renda familiar mensal per capita de que trata o § 11-A do referido artigo: (Incluído pela Lei nº 14.176, de 2021) (Vigência)

I – o grau da deficiência; (Incluído pela Lei nº 14.176, de 2021) (Vigência)

II – a dependência de terceiros para o desempenho de atividades básicas da vida diária; e. (Incluído pela Lei nº 14.176, de 2021) (Vigência)

III – o comprometimento do orçamento do núcleo familiar de que trata o § 3º do art. 20 desta Lei exclusivamente com gastos médicos, com tratamentos de saúde, com fraldas, com alimentos especiais e com medicamentos do idoso ou da pessoa com deficiência não disponibilizados gratuitamente pelo SUS, ou com serviços não prestados pelo Suas, desde que comprovadamente necessários à preservação da saúde e da vida.. (Incluído pela Lei nº 14.176, de 2021) (Vigência)

§ 1º A ampliação de que trata o caput deste artigo ocorrerá na forma de escalas graduais, definidas em regulamento.. (Incluído pela Lei nº 14.176, de 2021) (Vigência)

§ 2º Aplicam-se à pessoa com deficiência os elementos constantes dos incisos I e III do caput deste artigo, e à pessoa idosa os constantes dos incisos II e III do caput deste artigo.. (Incluído pela Lei nº 14.176, de 2021) (Vigência)

§ 3º O grau da deficiência de que trata o inciso I do caput deste artigo será aferido por meio de instrumento de avaliação biopsicossocial, observados os termos dos §§ 1º e 2º do art. 2º da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência), e do § 6º do art. 20 e do art. 40-B desta Lei.. (Incluído pela Lei nº 14.176, de 2021) (Vigência)

§ 4º O valor referente ao comprometimento do orçamento do núcleo familiar com gastos de que trata o inciso III do caput deste artigo será definido em ato conjunto do Ministério da Cidadania, da Secretaria Especial de Previdência e Trabalho do Ministério da Economia e do INSS, a partir de valores médios dos gastos realizados pelas famílias exclusivamente com essas finalidades, facultada ao interessado a possibilidade de comprovação, conforme critérios definidos em regulamento, de que os gastos efetivos ultrapassam os valores médios.

¹ § 3º Observados os demais critérios de elegibilidade definidos nesta Lei, terão direito ao benefício financeiro de que trata o caput deste artigo a pessoa com deficiência ou a pessoa idosa com renda familiar mensal per capita igual ou inferior a 1/4 (um quarto) do salário-mínimo.

² § 11-A. O regulamento de que trata o § 11 deste artigo poderá ampliar o limite de renda mensal familiar per capita previsto no § 3º deste artigo para até 1/2 (meio) salário-mínimo, observado o disposto no art. 20-B desta Lei.

³ Parte da jurisprudência já vinha entendendo pela possibilidade de flexibilização do critério objetivo de renda legalmente definido, admitindo que a situação de impossibilidade do demandante em prover sua própria manutenção ou tê-la provido por sua família poderia ser comprovada por outros meios, inclusive chegando a estender o patamar de renda a ½ do salário-mínimo, em analogia a outros programas governamentais que adotam esse critério para aferir a situação de miserabilidade. De qualquer forma, continua sendo um patamar baixo.

Essa ampliação para $\frac{1}{2}$ (meio) salário-mínimo é considerada coerente com o nosso pacto constitucional, em especial, considerado o critério de renda anterior, eis que as famílias que tinham renda superior a $\frac{1}{4}$ de salário mínimo tinham seus benefícios suspensos. Os gastos que comprometem o orçamento familiar decorrentes da deficiência, até então, não eram considerados. A partir de tal alteração legislativa, tais despesas passam a ser contabilizadas e avaliadas em uma análise biopsicossocial, observando os incisos § 1º e 2º do art. 2º da lei nº13.146/2015⁴ (Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência - Estatuto da Pessoa com Deficiência), que considera o grau da deficiência, o contexto socioambiental, psicológico e pessoal de cada cidadão, bem como as suas limitações e as restrições que impossibilitam a participação plena da pessoa com deficiência em sociedade (Brasil, 2021b). As avaliações para essa ampliação prevista em lei são a avaliação médica e avaliação social, realizadas pela Perícia Médica Legal e pelo Serviço Social do INSS.

Prevê, ainda, o artigo 21 da LOAS, que o BPC não é uma prestação vitalícia, devendo ser revisto a cada dois anos para verificação da continuidade das condições que lhe deram origem. Não estando mais presentes os requisitos que autorizaram sua concessão ou havendo a morte do beneficiário, o benefício será cessado. Ademais, frisa-se que o Benefício de Prestação Continuada, sendo uma prestação assistencial, tem natureza não contributiva, ou seja, independe de contribuição direta do beneficiário, diferentemente dos benefícios previdenciários.

O BPC integra a Proteção Social Básica do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e é gerido pelo atual Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, por meio da Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS), encarregada de implementar, coordenar, regular, financiar, monitorar e avaliar o benefício. Já a sua operacionalização fica a cargo do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), responsável pela concessão, inclusive por realizar as avaliações médica e social necessárias para a

⁴Art. 2º Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

§ 1º A avaliação da deficiência, quando necessária, será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar e considerará: (Vigência) (Vide Decreto nº 11.063, de 2022)

I - os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo;

II - os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais;

III - a limitação no desempenho de atividades; e

IV - a restrição de participação.

§ 2º O Poder Executivo criará instrumentos para avaliação da deficiência.

verificação do preenchimento dos requisitos, pela manutenção, pela revisão e pelo pagamento do benefício (Brasil, 2021a, p. 5 e 6).

Apesar de, tendo em vista a sua lógica não contributiva, não ser o BPC um benefício previdenciário, sua operacionalização foi atribuída ao INSS por razões práticas, por já haver estrutura do INSS espalhada por todo o país, de modo que não haveria necessidade de criar e manter outra estrutura em paralelo (Ibrahim, 2011, p. 16).

2. 2. Discussões sobre o BPC às pessoas com deficiência

O presente trabalho tem como foco o Benefício de Prestação Continuada à pessoa com deficiência, mais especificamente, como é feita a aferição do requisito deficiência para a concessão do benefício. Nesse sentido, é relevante conhecer a evolução legislativa no que diz respeito a esse requisito, tendo em vista que, desde o surgimento da LOAS, o conceito de deficiência e sua forma de aferição, para fins de concessão do BPC, sofreu diversas alterações.

Foi editada a Lei nº 8.742/93, a Lei Orgânica da Assistência Social, para regulamentar as previsões constitucionais sobre a Assistência Social. A referida lei, em seu artigo 20, regulamentando a garantia prevista no artigo 203, V, da Constituição Federal de 1988, instituiu o Benefício de Prestação Continuada, que é garantia de um salário-mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65⁵ (sessenta e cinco) anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem tê-la provida por sua família.

Quanto ao conceito de deficiência, a redação original do artigo 20, em seu § 2º, definia que: “Para efeito de concessão deste benefício, a pessoa portadora de deficiência é aquela incapacitada para a vida independente e para o trabalho” (Brasil, 1993).

Posteriormente, o Decreto nº 1.744/95, regulamentando o BPC, também trouxe a definição do que seria pessoa portadora de deficiência, afirmando, no artigo 2º, II, que

Art. 2º Para os fins deste Regulamento, considera-se:

[...]

II – pessoa portadora de deficiência: aquela incapacitada para a vida independente e para o trabalho em razão de anomalias ou lesões irreversíveis de natureza hereditária,

⁵ Em sua redação original, o artigo 20 previa que o idoso deveria ter 70 (setenta) anos ou mais. Posteriormente, a idade foi reduzida para 67 (sessenta e sete) anos e, desde a publicação do Estatuto do Idoso, a idade mínima para ter direito ao benefício é de 65 (sessenta e cinco) anos.

congenitas ou adquiridas, que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho;
[...] (Brasil, 1995)

Observa-se o rigor do critério, já que, para ter acesso ao BPC, o requerente precisaria comprovar, cumulativamente, estar incapacitado tanto para o trabalho quanto para a vida independente. E o Decreto nº 1.744/95 veio para reduzir ainda mais o conceito, ao exigir que a anomalia ou lesão fosse irreversível e, ainda, associando a “incapacidade para a vida independente e para o trabalho” ao impedimento de desempenhar “atividades da vida diária” (Damasceno, 2016, p. 62). Com isso, a interpretação do INSS, ao avaliar o requerente, era de que incapacidade para a vida independente, com impedimento para o desempenho das atividades da vida diária, referia-se a incapacidade do indivíduo em realizar as atividades mais básicas da vida, relacionadas ao autocuidado, como banhar-se, vestir-se, alimentar-se, fazer a higiene pessoal, etc. Deixava de considerar, por outro lado, outras atividades essenciais para a qualidade de vida e dignidade do sujeito, como a comunicação, atividades físicas, funções sensoriais, funções manuais, capacidade de usar meios de transporte, função sexual, sono e atividades sociais e de lazer (Brasil, 2007a, p. 29). Percebe-se, portanto, o reducionismo com que a legislação e avaliação médica tratava o conceito de pessoa com deficiência.

Sobre a avaliação médico pericial, a LOAS, inicialmente, definia que ela seria realizada por equipe multidisciplinar do SUS ou do INSS. Posteriormente, a Lei nº 9.720/98 restringiu a avaliação apenas aos serviços de perícia médica da Autarquia Previdenciária (Ivo e Silva, 2011, p. 35).

O Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, o qual regulamenta a Política Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, conceitua deficiência como

toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano; (Brasil, 1999)

O Decreto, apesar de apresentar avanços, também levantou críticas, em especial ao seu conceito de deficiência mental, o qual passou a ser utilizado pelo BPC. Segundo o artigo 4º, IV, deficiência mental é o “funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas”, citando como exemplos a comunicação, cuidado pessoal,

habilidades sociais, utilização dos recursos da comunidade, saúde e segurança, habilidades acadêmicas, lazer e trabalho (Brasil, 1999).

Diniz, Squinca e Medeiros (2007, p. 2.592-2.593) apontam, nessa definição, para a inadequação de se utilizar o funcionamento intelectual médio como referência, o que não seria um bom parâmetro nem mesmo se fosse efetivamente possível precisar o que é um funcionamento intelectual “significativamente inferior à média”, medindo a distância entre as médias. Além disso, apontam para a confusão comum entre “média” e “normalidade”, ressaltando que a normalidade não é um conceito neutro e sim um julgamento moral do que são os padrões e tipos humanos ideais. A crítica pode ser estendida ao próprio conceito geral de deficiência posto no Decreto nº 3.298/99, o qual faz referência a um “padrão considerado normal para o ser humano” (Brasil, 1999).

Ademais, não há qualquer razão que explique o estabelecimento do critério de que as restrições cognitivas ou mentais devem se manifestar antes dos dezoito anos, excluindo diversas pessoas que desenvolvem condições psiquiátricas ou perdas de funções neurológicas após a maioridade, devido, por exemplo, a doenças degenerativas ou infecciosas (Diniz, Squinca e Medeiros, 2007, p. 2.593).

Outro conceito infralegal de deficiência, instituído por decreto, portanto, “de forma menos democrática e mais instável”, como pontuam Diniz e Silva (2012, p. 263), foi o do Decreto nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004, com o advento da Lei de Acessibilidade, que torna o conceito de deficiência mais objetivo (Santos, 2009, p. 45). O Decreto dispõe que pessoa com deficiência é “além daquelas previstas na Lei nº 10.690, de 16 de junho de 2003, a que possui limitação ou incapacidade para o desempenho de atividade e se enquadra nas seguintes categorias: [...]” (Brasil, 2004) e, em seguida, traz conceitos específicos para deficiência física, auditiva, visual e mental.

A partir de 2002, iniciou-se um momento na conjuntura política que trouxe maior ênfase em políticas de desenvolvimento social, combate à fome, à pobreza e à desigualdade. Em 2005, passou a ser executado o Sistema Único da Assistência Social, após aprovação da Política Nacional da Assistência Social em 2004 (Santos 2009, p. 45), mesmo ano da criação do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, o qual teve grande importância em alterações no desenho do BPC, a partir de críticas e sugestões que o benefício recebia (Santos, 2009, p. 45-46).

Nesse sentido, diante da realidade reducionista com que vinha sendo tratada a definição de deficiência, a Secretaria Nacional de Assistência Social do Ministério do Desenvolvimento Social realizou, em 2005, levantamento de dados sobre a política do BPC, no qual constatou-se que apenas 37,16% dos requerimentos do benefício foram deferidos, sendo que, dos 62,84% de requerimentos negados, 40,93% foram motivados pela não constatação da incapacidade para a vida independente e para o trabalho pela perícia médica do INSS. Além disso, o levantamento também constatou uma grande variabilidade nos índices de concessão do benefício pelo território nacional (Brasil, 2007a).

Essa situação mostrou a necessidade de uma melhor definição dos parâmetros, procedimentos e instrumentos para a avaliação médica, visando promover uma maior equidade na concessão do BPC, já que, até então, não havia uma metodologia unificada para a avaliação da incapacidade no país. Ademais, em um relatório do Encontro Nacional sobre Gestão do Benefício Assistencial de Prestação Continuada, realizado em 2004, apontou-se, ainda, para a divergência no entendimento de incapacidade para a vida independente e para o trabalho, o fato de o critério de avaliação não estar levando em conta o parecer do assistente social e, ainda, a necessidade de critérios de avaliação médica mais detalhados (Brasil, 2007a).

Com isso, foi instituído um grupo de trabalho composto por profissionais de diversas áreas, cujos resultados foram divulgados no relatório denominado “Avaliação de Pessoas com Deficiência para Acesso ao Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social: um novo instrumento baseado na Classificação Internacional de Funcionalidades, Incapacidade e Saúde (CIF)”⁶.

O objetivo do grupo, instituído pela Portaria MDS/MPS nº 001/05, era de promover estudos e propor novos parâmetros, procedimentos e instrumentos de avaliação de pessoas com deficiência para acesso ao BPC. O que se percebeu ao longo dos trabalhos foi a necessidade de integração entre os modelos médico e social, em contraposição ao modelo puramente médico até então vigente na avaliação para concessão do benefício.

Para o modelo social da deficiência, introduzido no tópico anterior, compreende-se que a experiência da desigualdade na deficiência não é consequência natural dos impedimentos corporais e sim do resultado de um ambiente averso à diversidade corporal.

⁶ Disponível para acesso através do link: http://www.mpggo.mp.br/portalweb/hp/41/docs/avaliacao_das_pessoas_com_deficiencia_-_bpc.pdf

Portanto, a deficiência não é vista como uma tragédia pessoal, um problema do indivíduo, mas como uma questão social. Essa compreensão, portanto, retira do indivíduo a responsabilidade pelas opressões que experimenta e a coloca na sociedade e em sua incapacidade de absorver a diversidade (Diniz, 2007, p. 15). Tendo em conta essa visão, a avaliação da deficiência não pode considerar apenas os fatores biológicos, devendo, para além, considerar os demais fatores contextuais em que o indivíduo está inserido.

Com isso, a ideia era que a integração do modelo social possibilitaria uma visão mais ampla do estado de saúde do indivíduo, sob uma perspectiva de que “a incapacidade não é apenas um atributo da pessoa, mas uma consequência de um conjunto complexo de situações de natureza biológica, individual, econômica e social” (Brasil, 2007a, p. 15).

Diante disso, o relatório divulgado propõe a adoção de um modelo de avaliação médica e social baseado na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), aprovada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e divulgada em 2001. A CIF é uma classificação dos domínios da saúde e dos domínios relacionados à saúde, domínios esses descritos com base no corpo, no indivíduo e na sociedade e não somente na doença e em suas consequências, como fazia a classificação anterior da OMS (Diniz, 2007, p. 48).

Essa classificação integra os modelos médico e social, em uma síntese biopsicossocial, concebendo a funcionalidade e a incapacidade como uma “interação dinâmica entre os estados de saúde (doenças, distúrbios, lesões, traumas etc.) e os fatores contextuais”, os quais abrangem os fatores ambientais e pessoais (OMS, 2008, p. 19-20).

A partir de uma linguagem vanguardista proposta pela CIF, é possível avaliar uma série de situações, muitas das quais jamais seriam imaginadas como deficiência, que passou a ser um fenômeno com múltiplas causas (Diniz, 2007, p. 52-53). Por exemplo, um indivíduo sem lesões aparentes pode enfrentar problemas de desempenho e limitações de atividades, como pessoas com doenças crônicas ou um outro indivíduo com apenas expectativas de lesões pode enfrentar limitações de desempenho e restrições de participação, como alguém HIV positivo assintomático (Diniz, 2007, p. 52).

Não há um abandono do modelo biomédico, afinal, é uma classificação da OMS, sendo os contextos de saúde e doença os pontos de partida para avaliar a deficiência, contudo, foi dada importância a outros domínios para a compreensão do fenômeno da deficiência. A CIF não é um documento de classificação de lesões, mas de descrição de situações em que

indivíduos podem experimentar desvantagens e que podem ser classificadas como deficiências em domínios relacionados à saúde (Diniz, 2007, p. 51).

Ressalta-se que apesar de considerar os fatores contextuais, a classificação proposta pela CIF se detém ao amplo contexto da saúde, não cobrindo situações não relacionadas à saúde, como fatores socioeconômicos. Assim, uma pessoa pode sofrer restrições de participação devido à raça, cor, gênero, etc, por exemplo, alguém que sofre tratamento desigual em razão da cor da pele, mas essa situação de discriminação não pode ser avaliada pelas diretrizes da CIF (OMS, 2008, p. 18; Santos, 2009, p. 38).

Um dos principais resultados do relatório do Grupo de Trabalho, nesse contexto de maior reconhecimento da importância da análise também dos fatores ambientais para a caracterização da incapacidade, foi a publicação do Decreto nº 6.214, de 26 de setembro de 2007, o qual revogou o Decreto nº 1.744/95 e passou a trazer as seguintes definições de pessoa com deficiência e incapacidade:

Art. 4º Para os fins do reconhecimento do direito ao benefício, considera-se:

[...]

II – pessoa com deficiência: aquela cuja deficiência a incapacita para a vida independente e para o trabalho;

III - incapacidade: fenômeno multidimensional que abrange limitação do desempenho de atividade e restrição da participação, com redução efetiva e acentuada da capacidade de inclusão social, em correspondência à interação entre a pessoa com deficiência e seu ambiente físico e social;

[...] (Brasil, 2007b)

Destaca-se a exclusão da exigência antes contida no Decreto nº 1.744/95 de irreversibilidade das anomalias ou lesões, além da supressão da menção de incapacidade para desempenho das atividades da vida diária. Chama a atenção, ainda, a incorporação da perspectiva biopsicossocial na definição de incapacidade (Damasceno, 2016, p. 64-65), com a explicitação de tratar-se de fenômeno multidimensional e que tem relação com a interação entre a pessoa com deficiência e seu ambiente físico e social.

Quanto à forma de aferição do requisito da deficiência para concessão do benefício, o artigo 16 do Decreto nº 6.214/07 prevê, no caput e parágrafos, que a avaliação da deficiência e do grau de impedimento será realizada com base nos princípios da Classificação Internacional de Funcionalidades, Incapacidade e Saúde - CIF, a partir de duas avaliações: médico e social (Brasil, 2007b).

Por óbvio, esse conceito representa um grande avanço ao abarcar a perspectiva biopsicossocial para avaliação da deficiência, no entanto, a incapacidade para a vida

independente e para o trabalho continuam sendo condicionantes para a concessão do benefício.

Algumas críticas e sugestões, porém, já apontavam na direção de que os parâmetros incapacidade para o trabalho e para a vida independente pudessem ser revistos (Diniz, Squinca e Medeiros, 2006). Dentre os problemas trazidos pela adoção de tais parâmetros, Diniz, Squinca e Medeiros ressaltam a própria dificuldade em defini-los. As categorias “trabalho” e “independência”, em primeiro lugar, são repletas de valor e de julgamentos sobre o bem viver, inexistindo critérios objetivos para definir o que seria a incapacidade para o trabalho e para a vida independente, o que resulta em transferir para os médicos peritos esse julgamento (2007, p. 2.593). Algumas deficiências não causam grandes controvérsias na avaliação médica, no entanto, a maior parte dos casos não se enquadram nesses limites claros. A avaliação da incapacidade para o trabalho necessariamente considera as expectativas sociais sobre o que é um corpo produtivo, em um discurso moral sobre quais expectativas sociais determinado corpo não é capaz de atender (Diniz e Santos, 2009). Não se trata, assim, de um julgamento neutro.

Além disso, destacam que muitas dessas restrições para o trabalho e para a vida independente não estão propriamente nos indivíduos, mas na interação com o meio em que vivem. Ou seja, é difícil pensar em um indivíduo com impedimentos corporais, mentais, intelectuais ou sensoriais tão graves que resultam em uma incapacidade plena e total para todo e qualquer tipo de trabalho ou para a vida independente. São poucas as pessoas nessas situações, sendo bastante comum indivíduos com restrições moderadas de habilidades, porém que, em um ambiente hostil à variações corporais e despreparado para recebê-los, acabam enfrentando graves restrições no mercado de trabalho, causada por variáveis não mensuradas, como discriminação, preconceito ou outras barreiras sociais (Diniz, Squinca e Medeiros, 2007, p. 2.593).

Em 2007, o Ministério Público Federal e a Defensoria Pública da União propuseram, no Acre, a Ação Civil Pública nº 2007.30.00.000204-0, que forçou o INSS a alterar a forma de avaliação da deficiência, deixando de considerar a incapacidade para a vida independente como incapacidade para atos da vida diária, em um entendimento de que, se o indivíduo está incapacitado para o trabalho, deve ser concedido o benefício, pois se ele não reúne condições econômicas de prover sua própria manutenção, não está, portanto, capacitado para a vida independente (Acre, 2007; Santos, 2010, p. 125). Mas não resolve, no entanto, os problemas

gerados pelo critério da incapacidade laborativa como condicionante para a concessão do benefício. Além disso, em pesquisa realizada por Santos (2010) com peritos médicos do INSS, mostrou-se que a grande maioria continuava considerando muito ou muito importante avaliar na perícia os atos da vida diária, como alimentar-se, vestir-se, higienizar-se.

Uma outra crítica a esse critério de elegibilidade diz respeito ao seu potencial estigmatizante. Pessoas com deficiência são historicamente submetidas a discursos morais e religiosos que os definem ora como pobres merecedores de ajuda ora como pessoas que não querem trabalhar. Assim, sendo a Assistência Social um direito que visa proteger pessoas em situações de vulnerabilidade, é inapropriado que, na seleção para a inclusão em seus programas, as pessoas com deficiência sejam submetidas a esse tipo de julgamento sobre o significado da deficiência em suas vidas ou ao julgamento moral sobre suas motivações para trabalhar, até mesmo porque o critério econômico de elegibilidade para o BPC é tão baixo, alcançando apenas pessoas em situação de extrema pobreza, que se torna desnecessário testar capacidades para o labor de pessoas que têm a própria busca por condições mínimas de sobrevivência como incentivo para o trabalho (Diniz, Squinca e Medeiros, 2007, p. 2.593-2.594).

A classificação do corpo deficiente como inadequado ao trabalho produtivo é justamente um dos estigmas que gera a rejeição social e o tratamento desigual para com esses corpos. Até os dias de hoje, os valores da produtividade e do trabalho são fundamentais para a integração dos indivíduos em suas comunidades, o que explica um dos entendimentos mais comuns sobre a deficiência ser justamente aquela que caracteriza o corpo com impedimento como incapaz para o trabalho produtivo, em uma compreensão de que a incapacidade para o trabalho é o principal aspecto limitante do desenvolvimento das capacidades dessas pessoas. Tal compreensão gera impactos sobre a garantia dos direitos das pessoas com deficiência quando as políticas se baseiam nesses valores, desconsiderando outros fatores da desigualdade pela deficiência (Diniz e Santos, 2009; Santos, 2010, p. 123-124).

Assim, as perícias médicas avaliavam não o quanto os impedimentos corporais reduzem a chance das pessoas suprirem suas necessidades básicas como garantia da dignidade humana, mas o quanto os impedimentos podem afetar a capacidade produtiva dos corpos (Santos, 2010, p. 120).

A adoção do critério de que a deficiência como aquela que gera a incapacidade para o trabalho é, portanto, inadequada e acabava gerando, ademais, a exclusão de diversos potenciais beneficiários. Um fator que demonstrava que muitas pessoas adultas eram excluídas da proteção do BPC por serem consideradas aptas ao trabalho, apesar dos impedimentos, era a grande proporção, em dados de 2005, de menores de 18 anos entre os beneficiários do BPC, configurando 35% do total. Os menores de 16 anos eram automaticamente considerados incapazes para o trabalho, o que levava Diniz, Squinca e Medeiros (2007, p. 2.593), além de outros autores, a avaliar que quando a categoria “trabalho” não é considerada, há maiores chances de inclusão de pessoas no programa (apesar de não desconsiderarem a possível prevalência da pobreza em famílias com jovens deficientes como um fator que também explicaria a maior quantidade de beneficiários nessa faixa etária).

Também corrobora com esse entendimento, pesquisa realizada por Santos em 2010, — quando a CIF já havia sido adotada como parâmetro de avaliação da deficiência para concessão do BPC, — por meio de entrevistas com peritos médicos do INSS, que apontam a centralidade do trabalho e silenciamento de outros aspectos da deficiência nas perícias. Por exemplo, 20% dos médicos responderam que o fato do solicitante já ter trabalhado impede seu acesso ao benefício, porcentagem bastante alta considerando o fato de que a legislação jamais previu a impossibilidade de concessão do benefício a pessoas que já trabalharam. E quase 47% responderam considerar importante ou muito importante para a concessão do benefício o fato de o solicitante não ter registro de trabalho formal, o que também jamais foi exigido pela legislação. Com isso, o autor conclui que os dados sugerem que possuir habilidades para o trabalho produtivo é fator para que a perícia médica exclua uma pessoa com deficiência da concessão do BPC, desconsiderando outros fatores que geram a desigualdade pela deficiência, como por exemplo, a pouca qualificação profissional e educacional das pessoas com impedimentos, que configuram barreiras de acesso ao trabalho, mas são consideradas por apenas 21% dos peritos como muito importante como fator de elegibilidade (Santos, 2010).

Dessa forma, mesmo com a adoção da CIF, — a qual, apesar de inovadora ao propor uma avaliação biopsicossocial, pode também favorecer, segundo críticas, que a deficiência seja avaliada mais em termos médicos do que de desigualdade social (Santos, 2010, p. 127, *apud* Barnes, 2009) — a adoção dos parâmetros da incapacidade laborativa e para a vida independente continuava excluindo diversos possíveis beneficiários do BPC e favorecendo uma avaliação baseada mais no modelo biomédico de deficiência, em detrimento do modelo

social. Tal prática vai contra os próprios princípios de justiça que justificam a existência do BPC, o qual busca contribuir para a eliminação da opressão e desigualdade que pessoas com deficiência vivenciam na extrema pobreza, de modo que, para conceder o BPC é preciso que se avalie, além das condições de saúde, as condições sociais e ambientais que influenciam no estabelecimento dessa desigualdade (Santos, 2010, p. 127).

Esse cenário só foi alterado, ao menos formalmente, em 2011. Isso porque, em 2009, foi incorporada à ordem jurídica nacional a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinado em 2007 na Assembleia Geral das Nações Unidas em Nova Iorque e aprovado pelo Congresso Nacional seguindo o rito previsto no artigo 5º, § 3º, portanto, equivalente à emenda constitucional.

A Convenção traz, em seu artigo 1º, um conceito de pessoa com deficiência. Sendo assim, era necessário adequar a legislação infraconstitucional diante de um novo conceito constitucional de deficiência, o que ocorreu com a Lei nº 12.435/2011, a qual alterou o § 2º do artigo 20 para introduzir o novo conceito de deficiência. Posteriormente, as Leis nº 12.470/2011 e 13.146/2015 readequaram a redação do parágrafo e, assim, em sua redação atual, a LOAS traz a seguinte disposição:

§ 2º Para efeito de concessão do benefício de prestação continuada, considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. (Brasil, 1993)

A nova definição, muito mais avançada e consentânea com os estudos e concepções atuais sobre deficiência, reforça a superação do modelo biomédico puro e a adoção do modelo social da deficiência, além de extinguir os parâmetros de incapacidade para o trabalho e para a vida independente. Estende essa proteção social, portanto, a todas as pessoas com deficiência, — em uma perspectiva biopsicossocial e não puramente médica da deficiência, — impossibilitadas de prover à própria manutenção ou tê-la provida por sua família, e não apenas àquelas incapazes para certos atos, de maneira muito mais adequada à disposição constitucional, já que a Constituição não limita a garantia do BPC aos incapazes para o trabalho e para a vida independente, falando apenas em “pessoa portadora de deficiência”, sendo certo que as duas coisas de maneira alguma se confundem.

A esse respeito, inclusive, insta destacar a criação do auxílio-inclusão, destinado à pessoas com deficiência moderada ou grave inseridas no mercado de trabalho, previsto no artigo 94 da Lei nº 13.146/2015 (criado pela Lei nº 14.176/2021), a saber:

Art. 94. Terá direito a auxílio-inclusão, nos termos da lei, a pessoa com deficiência moderada ou grave que:

I - receba o benefício de prestação continuada previsto no art. 20 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, e que passe a exercer atividade remunerada que a enquadre como segurado obrigatório do RGPS;

II - tenha recebido, nos últimos 5 (cinco) anos, o benefício de prestação continuada previsto no art. 20 da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, e que exerça atividade remunerada que a enquadre como segurado obrigatório do RGPS. (Brasil, 2015)

Tal benefício traz a valiosa proposta de possibilitar uma maior inclusão da pessoa com deficiência no mercado de trabalho, objetivando maior autonomia e independência financeira. Contudo, é necessário tecer algumas críticas a tal benefício, considerando o seu escopo, a realidade socioeconômica brasileira e a totalidade do nosso arcabouço normativo vigente. Observa-se, nesse sentido, uma ausência de instrumentos que permitam o acesso efetivo ao trabalho digno pelas pessoas com deficiência. Além disso, a Lei nº 14.172/2021 não prevê tal benefício às pessoas com deficiência leve, o que pode significar um reforço à exclusão e discriminação desses cidadãos no mercado laborativo, por desconsiderar os desafios cotidianos que eles enfrentam no ingresso e perpetuação da relação de emprego. Assim, urge ainda o desenvolvimento de efetivas políticas públicas que visem a inserção e permanência da pessoa com deficiência no mercado de trabalho.

Apesar dos avanços legislativos, cabe destacar que a Lei nº 12.410/2011 também estabeleceu, no § 10 do artigo 20 da LOAS, o significado da expressão “impedimento de longo prazo” como sendo aquele que produza efeitos pelo prazo mínimo de 2 (dois) anos, criando restrição que não existe na Convenção e reduzindo de maneira indevida o campo de proteção da norma, novamente contrariando o que dispõe a Constituição, que em nenhum momento determina os impedimentos que serão abrangidos pela assistência social, de modo que qualquer pessoa com deficiência que não tenha como prover sua manutenção é elegível (Diniz e Silva, 2012, p. 265), não importando o prazo de duração do impedimento corporal. Os “impedimentos de longo prazo” utilizados na definição da Convenção apenas fixam a deficiência como uma restrição de participação e de interação que tenha certa durabilidade, em oposição a situações transitórias e específicas, que, como algumas doenças que não causa

impacto na interação do indivíduo com o ambiente, não demandam uma política mais ampla de proteção (Diniz e Silva, 2012, p. 266).

Apesar desta ressalva, fato é que o conceito de deficiência da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência incorporado pela LOAS representa um enorme evolução, não apenas por estar mais adequado às concepções mais modernas sobre a deficiência, mas também por ampliar a gama de indivíduos elegíveis ao benefício assistencial, de forma mais adequada à garantia constitucional e aos princípios constitucionais da Seguridade Social, bem como aos princípios da Assistência Social elencados na LOAS, que devem orientar a política do BPC, conforme se demonstrará no capítulo seguinte.

3. O BPC À LUZ DOS PRINCÍPIOS DA SEGURIDADE SOCIAL E DA LOAS

3.1. O modelo de Seguridade Social brasileiro e seus princípios

Em geral, costuma se apontar dois modelos como sendo os modelos paradigmáticos que influenciam grande parte dos sistemas de Seguridade Social adotados por diversos países no mundo: os modelos bismarckiano e beveridgiano.

O modelo bismarckiano, ou modelo laborista, ou modelo de seguros sociais, surgiu na Alemanha no final do século XIX com Otto von Bismarck, impulsionado pela necessidade de adotar certas medidas de amparo às classes trabalhadoras, como forma de apaziguar as tensões crescentes do movimento obreiro, geradas pelos efeitos nocivos da Revolução Industrial e insufladas pelas ideias socialistas revolucionárias (Rocha, 2009, p. 104; Rocha e Savaris, 2019, p. 41).

Bismarck instituiu um sistema de seguros sociais, — conhecido assim por ter características que o assemelha muito aos seguros privados, — a partir de leis em 1883, 1884 e 1889 que criaram, respectivamente, o seguro-doença, o seguro acidente de trabalho e o seguro contra invalidez e velhice. Os benefícios cobriam primordialmente, ou, muitas vezes, exclusivamente, os trabalhadores, sendo o custeio feito por contribuições diretas de empregados e empregadores, proporcionais aos salários, podendo haver subvenções do Estado, e sendo os valores das prestações proporcionais às contribuições previamente efetuadas (Boschetti, 2003, p. 62; Rocha e Savaris, 2019, p. 41-42).

O acesso era condicionado à prévia contribuição, de modo que a situação de necessidade deveria surgir após o ingresso no sistema, não existindo lugar para qualquer proteção para quem nunca houvesse contribuído ou ainda não havia ingressado no mercado de trabalho, por qualquer que seja o motivo, sendo a proteção destinada, portanto, apenas a uma parte específica da população (Boschetti, 2003, p. 62; Rocha, 2009, p. 106; Rocha e Savaris, 2019, p. 43).

O segundo modelo de Seguridade Social é o beveridgiano, ou modelo assistencial, idealizado na Inglaterra por William Beveridge no final da Segunda Guerra Mundial, em um momento em que a Europa estava mergulhada em um estado de penúria. Ao contrário do modelo bismarckiano, o modelo assistencial é baseado em direitos universais, visando uma proteção social ampla, destinada a todos os cidadãos em situação de necessidade, valorizando

uma solidariedade geral e não de grupos, para garantir a todos os indivíduos condições mínimas para uma subsistência digna (Boschetti, 2003, p. 63; Rocha, 2009, p. 107-108; Rocha e Savaris, 2019, p. 44-45), independente de prévia contribuição ao sistema ou do exercício de atividade laborativa.

Sendo um modelo com funções redistributivas, o financiamento se dá por meio de impostos e as prestações não têm vinculação com a remuneração (Rocha, 2009, p. 108). Ademais, se guia pelos princípios fundamentais, além da universalidade, da unificação institucional e da uniformização dos benefícios (Boschetti, 2003, p. 63).

Boschetti (2003, p. 62) afirma que a maior distinção entre esses dois modelos são seus objetivos, pois o modelo de Bismarck é destinado à garantir direitos que assegurem a renda dos trabalhadores em momentos de risco social ocasionados pela ausência de trabalho, enquanto o modelo de Beveridge visa combater a pobreza.

Ressalta-se, ainda, que a solidariedade, conceito-chave que justifica e sustenta os sistemas de proteção social (Rocha e Savaris, 2019, p. 21-22) é muito mais fortemente presente no modelo assistencial. No modelo bismarckiano, a proteção não é universal, sendo limitada, geralmente, somente aos trabalhadores, além de ser financiada pelos próprios interessados e restrita a determinadas ações sociais (Ibrahim, 2011, p. 51). Sendo assim, percebe-se que a proteção social baseada no modelo do seguro é fundada em uma noção mais fraca de solidariedade, simplesmente organizando o pagamento de prêmios pelos trabalhadores por um período de tempo para que tivessem direito a um benefício na ocorrência dos riscos sociais protegidos (Rocha e Savaris, 2019, p. 43). O modelo beveridgiano, por sua vez, é muito mais amplo, visando a universalidade de atendimento, para tudo e para todos, a partir do financiamento por meio de impostos de toda a sociedade, percebendo-se a solidariedade muito mais forte (Ibrahim, 2011, p. 51).

Hoje, não existem mais “modelos puros”, de modo que diversos países acabam mesclando, com maior ou menor intensidade, características dos dois modelos (Boschetti, 2003, p. 63). No Brasil, a proteção social teve como paradigma o modelo do seguro até a Constituição de 1988, a qual previu um modelo de Seguridade Social integrando previdência, saúde e assistência e com o objetivo de universalizar subjetiva e objetivamente a proteção social (Rocha, 2009, p. 110-111). Aqui, também há uma mescla dos dois modelos paradigmáticos, com prevalência da lógica do modelo do seguro na previdência social e do modelo assistencial na assistência social e na saúde (Boschetti, 2003, p. 63).

Assim, àqueles que mantêm relações de trabalho ou contribuem para a previdência, são devidas as prestações da previdência social, enquanto a saúde é universal e a assistência social é devida a todos que dela necessitar, em conformidade com o caput do artigo 203 da Constituição Federal. Deveria se estabelecer, a partir disso, um sistema de proteção social universal, que garantisse cidadania a todos.

A Constituição de 1988, assim, introduz um novo formato e organização da proteção social, visando a universalização da cidadania, rompendo com a noção de proteção exclusiva aos inseridos no mercado formal de trabalho e afrouxando o vínculo entre benefícios e contribuições diretas, na intenção de gerar um sistema mais solidário e redistributivo. A integração da previdência, saúde e assistência na Seguridade Social inaugura a noção de direitos sociais universais como parte da condição de cidadania, que antes eram restritos aos filiados à previdência (Fleury, 2004, n.p.).

Com base nesse novo sistema, são elencados os objetivos (ou princípios) da Seguridade Social, no artigo 194. E o primeiro deles é justamente o princípio da universalidade da cobertura e do atendimento (artigo 194, parágrafo único, I, da Constituição de 1988). Esse princípio tem uma dimensão objetiva (universalidade da cobertura), segundo a qual deve-se cobrir todas as contingências da vida que podem gerar situações de necessidade, e uma dimensão subjetiva (universalidade do atendimento), no sentido de que devem ser atendidos todos aqueles que necessitem (Balera, 1989, p. 35; Rocha e Savaris, 2019, p. 111).

O princípio da uniformidade e equivalência de prestações entre as populações urbana e rural (artigo 194, parágrafo único, II, da Constituição de 1988) estabelece não ser lícito criar benefícios diferenciados para trabalhadores rurais e urbanos, devendo as prestações da seguridade social ser idênticas para ambos, rompendo com a realidade anterior que desfavorecia trabalhadores rurais (Ibrahim, 2011, p. 66-67).

O terceiro princípio elencado é o da seletividade e distributividade na prestação de benefícios e serviços (artigo 194, parágrafo único, III, da Constituição de 1988), segundo o qual não há um único benefício ou serviço, mas um conjunto deles, de modo que o legislador deve estabelecer quais serão esses benefícios e serviços e os requisitos para sua concessão, de forma que eles sejam concedidos a quem efetivamente necessite. Por exemplo, um indivíduo temporariamente incapaz para o trabalho não receberá aposentadoria por invalidez e sim auxílio-doença, ou, para o trabalhador que não possua dependentes, não será concedido o

salário-família. E essa escolha, por sua vez, deve ser realizada objetivando a distribuição, de renda e de bem-estar (Castro e Lazzari, 2021, p. 74).

Já o princípio da irredutibilidade do valor dos benefícios (artigo 194, parágrafo único, IV, da Constituição de 1988) orienta que os benefícios legalmente concedidos pela previdência ou pela assistência social não podem ter seu valor nominal reduzido e devem ser reajustados com vistas à preservação de seu valor real ante a inflação (Castro e Lazzari, 2021, p. 74).

Por sua vez, conforme o princípio da equidade na forma de participação no custeio (artigo 194, parágrafo único, V, da Constituição de 1988), busca-se garantir a contribuição de acordo com a capacidade, de modo que ao hipossuficiente seria cobrada, quando possível, a contribuição de acordo com seu poder aquisitivo, enquanto a contribuição empresarial, por exemplo, tende a ser maior (Castro e Lazzari, 2021, p. 74).

O princípio da diversidade da base de financiamento (artigo 194, parágrafo único, VI, da Constituição de 1988) objetiva superar a tríplice fonte de custeio que sustentava a Previdência Social, de modo que o custeio da Seguridade Social, a qual forma um sistema híbrido contributivo e não contributivo, não deve ficar restrita aos trabalhadores, empregadores e Estado (Castro e Lazzari, 2021, p. 75; Rocha e Savaris, 2010, p. 121).

Por fim, o princípio do caráter democrático e descentralizado da administração (artigo 194, parágrafo único, VII, da Constituição de 1988), prevê, como defendia Beveridge, que a gestão da Seguridade Social deve ser democrática, com as pessoas diretamente interessadas participando de sua administração. Com isso, a Constituição determinou uma gestão quadripartite, com participação dos trabalhadores, empregadores, aposentados e governo nos órgãos colegiados de deliberação (Ibrahim, 2011, p. 73).

Além desses princípios explicitados no artigo 194, os autores de Direito da Seguridade Social falam do princípio da solidariedade como um princípio implícito, que fundamenta e possibilita um sistema de proteção aos necessitados. É a solidariedade social, por meio da responsabilização coletiva em promover pequenas contribuições individuais, que gera recursos suficientes para possibilitar um sistema universal de proteção social (Castro e Lazzari, 2021, p. 70; Rocha e Savaris, 2010, p. 109; Ibrahim, 2011, p. 65). Como visto, em um sistema de Seguridade Social como é o brasileiro, o princípio da solidariedade social se manifesta de forma ainda mais forte, tendo em vista a pretensão de proteção a todos os

membros da coletividade, de modo a alcançar, inclusive, indivíduos que nunca contribuíram diretamente ao sistema.

A LOAS, por sua vez, também traz princípios específicos da Assistência Social:

Art. 4º A assistência social rege-se pelos seguintes princípios:

I - supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica;

II - universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas;

III - respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade, bem como à convivência familiar e comunitária, vedando-se qualquer comprovação vexatória de necessidade;

IV - igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza, garantindo-se equivalência às populações urbanas e rurais;

V - divulgação ampla dos benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais, bem como dos recursos oferecidos pelo Poder Público e dos critérios para sua concessão (Brasil, 1993).

3. 2. O BPC e o princípio da universalidade: o critério da inaptidão para o trabalho como obstáculo à universalização da Assistência Social

O princípio da universalidade é central na concepção de Seguridade Social brasileira, integrando o próprio conceito desse modelo, sendo inerente a ele, já que consiste em um sistema de proteção social que visa estender seu âmbito de proteção para alcançar todas as pessoas em situação de necessidade (Rocha e Savaris, 2019, p. 111; Ibrahim, 2011, p. 66). Para isso, o sistema integra a modalidade assistencial, não contributiva, mais presente na Assistência Social e na Saúde, com a modalidade previdenciária, contributiva, mais presente na Previdência Social. Com isso, diferentemente do modelo do seguro, o modelo da Seguridade Social não se destina apenas aos trabalhadores que contribuem para o sistema e terão o direito de prestações de substituição de rendimentos no caso de ocorrer certa contingência (Rocha e Savaris, 2019, p. 111).

A reivindicação dos movimentos sociais na Constituinte pela universalização dos direitos sociais como forma de efetivação da cidadania a todos é coerente com essa superação, pela Constituição de 1988, da lógica exclusiva do seguro que historicamente predominou no modelo de proteção social brasileiro.

Como visto, a partir dessa lógica, que hoje prevalece na Previdência Social, apenas o indivíduo inserido no mercado de trabalho ou que contribui mensalmente tem acesso aos direitos previdenciários, vistos como decorrentes do direito do trabalho. Essa lógica, portanto, ao condicionar o acesso aos benefícios ao acesso a um trabalho que permita que indivíduo

contribua para o sistema, limita a universalização da Seguridade Social, o que só ocorreria se também fosse universalizado o direito ao trabalho (Boschetti, 2009, p. 4).

Nesse sentido, a garantia do BPC representa um grande marco na proteção social brasileira, por consistir em um direito não contributivo o qual não está condicionado ao direito do trabalho (Flores, 2014, p. 13).

No entanto, contrariamente ao princípio da universalidade, que deveria guiar a implementação da garantia constitucional prevista no artigo 203, V, a regulamentação do BPC, durante um longo período, além de diversos outros critérios excludentes, limitou a concessão do benefício apenas às pessoas com deficiência incapazes para exercer atividades laborativas, reforçando uma tendência histórica de tratar assistência social e trabalho como excludentes, tendência essa que restringe a universalização da Seguridade Social (Boschetti, 2009).

Boschetti (2006, p. ix-x) explica que a constituição de um sistema baseado na lógica de que a obrigação de trabalhar e contribuir diretamente à Seguridade assegura os benefícios previdenciários, enquanto a incapacidade de trabalhar e a necessidade assegura os benefícios da Assistência Social, desenvolveu-se com certo sucesso nos países industrializados europeus ditos desenvolvidos após a Segunda Guerra Mundial. Isso porque o desenvolvimento econômico nesses países no pós-guerra permitiu a generalização do assalariamento aos sujeitos capazes de trabalhar, garantindo, com isso, uma proteção social quase universal, que seria associada à políticas assistenciais seletivas, destinadas apenas àqueles excluídos do mundo do trabalho por incapacidade laborativa.

No entanto, no Brasil, uma sociedade que nunca conheceu a generalização de salários e empregos estáveis, a tentativa de estabelecer um sistema de Seguridade Social nesses moldes leva à exclusão de milhões de pessoas da proteção social. Uma enorme população pobre desempregada ou em relações precárias de trabalho não terá acesso à Previdência por estar fora do sistema formal de emprego e receber salários (quando recebe) tão baixos que não a permite contribuir regularmente como autônomo. Por outro lado, por ser capaz de trabalhar, será também excluída dos benefícios da Assistência Social (Boschetti, 2006, p. xii).

Assim, o trabalho é o elemento comum mais determinante nessa justaposição entre Previdência e Assistência no sistema de Seguridade Social e define a capacidade e possibilidade de cada uma delas assegurar o acesso a direitos. Apenas aqueles que têm acesso

a um trabalho que permita a contribuição têm direito à Previdência, enquanto as prestações monetárias da Assistência são destinadas apenas àqueles impossibilitados de trabalhar por alguma incapacidade, seja pela idade, seja por alguma deficiência grave (Boschetti, 2003, p. 64). O trabalho ou a capacidade para o trabalho, portanto, repele a assistência.

Dessa forma, a combinação de Previdência decorrente do exercício do trabalho e Assistência destinada aos pobres inaptos ao trabalho é relativamente eficiente para garantir a universalidade da proteção social apenas onde há generalização do assalariamento, pois ela deixa desprotegida da garantia de renda os pobres aptos para o labor, mas que estão excluídos do mercado de trabalho ou exercem atividades com remunerações tão baixas que os impedem de realizar contribuições previdenciárias (Boschetti, 2003, p. 64-65). Ou seja, a associação entre Previdência e Assistência baseada nos critérios de aptidão/inaptidão para o trabalho em uma sociedade onde predominam o desemprego, as relações precárias, informais e instáveis de trabalho e as baixas remunerações, é injusta, reproduz e provoca desigualdades sociais (Boschetti, 2003, p. 67), além de obstar o princípio constitucional da universalidade de cobertura e de atendimento. A ampliação da perspectiva da universalidade, assim, implica na superação da tendência histórica de tratamento da Assistência Social como incompatível com o trabalho (Flores, 2014, p. 20).

A partir disso, percebe-se que a LOAS, ao determinar, por muito tempo, que a pessoa com deficiência que faz jus ao BPC é somente aquela incapacitada para o trabalho e para a vida independente, reforça essa clivagem histórica entre indivíduos capazes e incapazes para o trabalho (Boschetti, 2003, p. 80), a qual provoca, ao invés da universalização, a exclusão de um enorme contingente de indivíduos em situação de necessidade e potenciais beneficiários da Assistência Social.

Castel (2015, p. 85-86), ao discorrer sobre as características históricas da assistência desde a Idade Média, destaca como uma dessas características o fato das práticas de assistência sempre terem sido dominadas por dois vetores: pela proximidade do beneficiário dos auxílios da instância que os distribui e pela incapacidade para o trabalho. Assim, pelo critério da incapacidade laborativa, a pobreza e até mesmo a completa indigência não são suficientes para que se faça jus aos benefícios da assistência, a qual deve atender aqueles que não conseguem suprir suas necessidades porque são incapazes de trabalhar. Assim, o reconhecimento da inaptidão para o trabalho sempre esteve presente como um critério discriminante essencial para ser assistido. Com isso, a extensão da assistência depende do

sentido dado a cada um desses critérios. Desse modo, quanto mais flexíveis forem esses dois eixos (proximidade e aptidão para o trabalho), maior a extensão que a assistência social pode atingir. Quanto mais unidos estiverem a assistência social e o trabalho, sem consolidar a assistência como direito apenas daqueles inaptos para o trabalho, maior o universo daqueles necessitados incluídos nesses direitos (Boschetti, 2003, p. 52).

Assim, as alterações legislativas que deixaram de condicionar a deficiência que enseja o direito ao Benefício de Prestação Continuada apenas àquela que gera incapacidade para o trabalho são de suma relevância na perspectiva da universalização da garantia constitucional de um salário-mínimo à pessoa com deficiência que não tenha condições de prover sua própria manutenção, em conformidade com o princípio da universalidade de cobertura e de atendimento.

O parâmetro da incapacidade laborativa facilita, como demonstrado no primeiro capítulo, que os demais aspectos da vida e do bem-estar da pessoa com deficiência sejam desconsiderados. Nesse sentido, em uma perspectiva universalizante da Assistência Social, a incorporação da compreensão da deficiência a partir do modelo social para a concessão do benefício, prevendo uma avaliação biopsicossocial, que deve considerar todas as barreiras as quais, em interação com os impedimentos de longo prazo, obstam a inclusão social do indivíduo e provocam a experiência da desigualdade pela deficiência, não apenas no mercado de trabalho, mas em diversos âmbitos da vida em comunidade, amplia o escopo da proteção social. Estende-se a Assistência Social a indivíduos que, de um ponto de vista puramente médico, poderiam (e, em muitos casos, gostariam de) estarem empregados, — exercendo trabalhos dignos, e não precarizados e extremamente mal remunerados, — porém que, em uma sociedade hostil às diversidades físicas, mentais, intelectuais e sensoriais, pouco acessível e despreparada para recebê-las e que as discrimina e segrega, se encontram em situação de necessidade, devendo, portanto, serem assistidos pela Assistência Social, como determina a Constituição Federal de 1988.

Nesse sentido, essa forma de compreensão da pessoa com deficiência, indo ao encontro do princípio da universalidade e ampliando o acesso ao BPC, também se mostra muito mais adequada aos objetivos da República de erradicação da pobreza, da marginalização e redução das desigualdades sociais e da promoção do bem de todos. Se os direitos sociais devem ser guiados pelos objetivos da justiça social e da promoção do bem-estar, além dos princípios da igualdade e da dignidade da pessoa humana, e se a

Assistência Social é uma política de caráter distributivo, destinada aos desamparados e a quem dela necessitar para estender-lhes a cidadania, integrante de uma Seguridade Social que se pretende universalizante e que visa o enfrentamento da pobreza e das desigualdades socioeconômicas, não há espaço para uma compreensão extremamente restritiva do BPC que considere que apenas aqueles incapazes para o trabalho são merecedores da proteção social.

3. 3. O fortalecimento do princípio da seletividade em detrimento da universalização dos direitos sociais e a supremacia das necessidades sociais

A relação de rejeição e atração entre trabalho e assistência, embora tenha origens pré-industriais, foi mantida e aprofundada no capitalismo, no qual é marcado o predomínio do primado liberal do trabalho como fonte exclusiva de renda, limitando ainda mais a já limitada assistência. Na lógica do liberalismo, a assistência seria um incentivo ao ócio e um desestímulo ao trabalho, “afinal, porque alguém trabalharia por um salário se pudesse viver de assistência?”, portanto, ela deveria ser extinta ou extremamente restrita, destinada apenas aqueles incapazes de se manterem por meio do trabalho (Boschetti, 2003, p. 56-58).

E mesmo com a inclusão da Assistência Social como direito de cidadania nos Estados sociais desenvolvidos, o critério da incapacidade para o trabalho continuou prevalecendo e pode ser percebido no sistema de Seguridade Social brasileiro, principalmente nos benefícios e serviços da Previdência e da Assistência. E essa relação conflitiva entre assistência e trabalho, em uma sociedade fundada no primado liberado do trabalho, é um dos motivos pelos quais a Assistência Social encontra tantas resistências para ser reconhecida como direito e para ser implementada (Boschetti, 2003, p. 44 e 59).

Embora o Brasil tenha se guiado pelo modelo de Seguridade Social dos Estados de Bem-Estar nos países desenvolvidos, as características socioeconômicas brasileiras não permitiram que a adoção dessa concepção de Seguridade Social efetivamente resultasse na universalização do acesso aos benefícios sociais. Não significa deixar de reconhecer que houve aquisição de novos direitos, porém, esses foram limitados, na medida em que o processo de socialização da esfera política não foi equivalente na esfera econômica (Mota, 2006, p. 3).

E, a partir dos anos 90, as conquistas sociais da Constituição de 1988 passaram a sofrer uma contra ofensiva neoliberal, com ataques à Seguridade Social universal (Mota,

2006, p. 3-4), em um período em que o mundo passava por uma grave crise econômica. Assim, o momento de regulamentação e efetivação da Assistência Social se dá em um período de desregulamentação e ataques revisionistas à Constituição, lançando-se o impasse de definir mecanismos para concretizar e estender direitos em um momento de desresponsabilização do Estado com a questão social (Gomes, 2008, p. 194). Se, de um lado, a Constituição reconhece e garante direitos, do outro, o social passa a ser subordinado às políticas de estabilização da economia, com restrições dos gastos públicos, e a proteção social, no seu processo de implementação, é objeto de esvaziamentos e desqualificações (Yazbek, 2010, p. 18).

Surgem discursos em sentido contrário à noção prevista pela Constituição, de uma ampla proteção social destinada aos que dela necessitem, para a defesa uma noção reducionista, de que a proteção social deve ser voltada apenas a situações extremas, portanto, deve ter caráter altamente seletivo, como uma ação humanitária e não como uma política que visa a justiça e a igualdade (Yazbek, 2010, p. 9 *apud* Shons, 1995, p. 2), e com argumentos de ordem moral que se põem contrários ao “excesso” de proteção social, que geraria a dependência dos assistidos (Yazbek, 2010, p. 9). Para Sposati (2004, p. 446), não ficou claro que a introdução da Assistência Social como política de Seguridade Social era uma decisão de alargamento da proteção social para além do seguro social, não tendo essa visão sido devidamente incorporada, de modo que a hegemonia do pensamento da Seguridade Social no Brasil se deu pela via bismarckiana, do seguro, da Previdência, e não pela justiça social e cidadania

As diretrizes constitucionais e infraconstitucionais dos primeiros artigos da LOAS, nesse cenário, foram afrontadas, estabelecendo-se diversas restrições à extensão da Assistência Social, a partir de uma política econômica que se orienta pela rentabilidade econômica e não pelas necessidades (Boschetti, 2003, p. 84; Pereira, 2013), ao contrário do que prevê o art. 4º, I, da LOAS.

E o BPC foi alvo direto dessa contraofensiva, que fragilizou especialmente a Assistência Social, dada a menor capacidade de reivindicação dos seus usuários (Fleury, 2004, n.p.). A começar pelo primeiro projeto de lei da Assistência Social, integralmente vetado pelo Presidente Fernando Collor de Mello tendo uma de suas justificativas justamente a crítica aos benefícios de transferência continuada de renda, os quais, segundo o presidente, não eram compatíveis com uma assistência social responsável, que deveria, ao contrário, prestar auxílios apenas eventuais e pontuais, mesmo para aqueles incapazes de se manterem pelo

trabalho. Outra justificativa foi de ordem econômica, alegando que a assistência social absorveria muitos recursos, comprometendo outras ações (Boschetti, 2006). Por sua vez, Itamar Franco apenas encaminhou novo projeto de lei após ameaças do Ministério Público de ajuizar ação de inconstitucionalidade por omissão e por pressões após escândalos envolvendo o orçamento da Assistência Social. O projeto encaminhado foi alvo de polêmicas envolvendo exatamente o BPC, que, em nome de aliviar os cofres públicos, sofreu diversas limitações que desconfiguraram a proteção constitucional. Enquanto a Constituição determina que tem direito à prestação qualquer idoso ou pessoa com deficiência que não tenha condições de prover sua própria manutenção ou tê-la provida por sua família, a regulamentação aprovada determinava que apenas idosos de no mínimo 70 anos e pessoas com deficiência incapazes para o trabalho e para a vida independente profunda e severamente pobres teriam acesso ao benefício. Dessa forma, o BPC, uma das principais novidades do sistema de proteção social, foi reduzido a praticamente nada (Pereira, 1996, p. 94-95), esvaziando-se a determinação constitucional.

O primado do trabalho como fonte exclusiva de renda e de sobrevivência e a priorização do econômico em detrimento do social passa a orientar os direitos sociais, reduzindo as possibilidades de assegurar renda e bem-estar desvinculados do exercício do trabalho (Boschetti, 2003, p. 85), a partir da instrumentalização do princípio da seletividade, em nome do qual justificam-se as grandes restrições de direitos.

A Assistência Social passa a ser vista como política guiada pelo princípio da seletividade, — a partir de interpretações equivocadas do princípio — que, diante de escassos recursos disponíveis, deve prover apenas os mínimos necessários para a sobrevivência do ser humano e selecionar seus beneficiários sob rígidos critérios de inclusão, limitando-os apenas àqueles extremamente vulneráveis, em situação de pobreza absoluta e, em geral, inaptos ao trabalho, como crianças, idosos e pessoas com deficiência incapazes para o trabalho (Boschetti, 2003, p. 83 e 86). Desse modo, a Assistência Social mais exclui do que inclui os pobres nos direitos sociais conquistados, se guiando pelo critério da menor elegibilidade, diminuindo ao máximo a chance do pobre ser assistido (Pereira, 1996, p. 62).

É a partir dessa visão que a regulamentação inicial do Benefício de Prestação Continuada ao idoso e à pessoa com deficiência, para além da exigência de que o beneficiário se encontre em situação de pobreza extrema, tendo renda familiar *per capita* mensal de no máximo $\frac{1}{4}$ do salário-mínimo, dificulta ainda mais o acesso ao benefício ao exigir a idade

mínima de 70 anos ao idoso e que a pessoa com deficiente apresente uma condição de saúde tão severa que o incapacite de maneira irreversível para o trabalho e para a vida independente, impedindo-o de realizar atividades da vida diária e do trabalho (considerando, ainda, que essa análise seria puramente médica, sem avaliar as diversas outras barreiras que obstam a inclusão do indivíduo e o fazem experimentar a deficiência como forma de opressão e discriminação social).

Como afirma Pereira (1996, p. 63), guiando-se pelo princípio da menor elegibilidade, seleciona-se, dentro do próprio âmbito da pobreza, aqueles mercedores dos não mercedores de assistência, deixando os últimos no desamparo e estigmatizando os primeiros pelo fato de serem mercedores. A aplicação dessa lógica pode ser claramente percebida na regulamentação que regeu o BPC à pessoa com deficiência durante muitos anos (e ainda não foi completamente superada). Ou seja, dentre as pessoas profundamente pobres com alguma deficiência, selecionava-se apenas aquelas que eram classificadas como tendo deficiências que julgavam ser tão graves que as tornavam incapazes para a vida independente e para realizar atividades laborativas. Essas pessoas são selecionadas como mercedores das prestações, porém, sob o custo de serem estigmatizadas não apenas por sua situação econômica, mas também por serem rotuladas como “inválidas”⁷, tendo em vista as críticas dos movimentos de pessoas com deficiência, que denunciam e demonstram como a classificação da deficiência como sendo corpos improdutivos e dependentes é um dos fatores justificadores da exclusão social e discriminação contra esses indivíduos. Dessa forma, a avaliação nesses termos é, inclusive, bastante questionável do ponto de vista do art. 4º, III, da LOAS, que traz o princípio do respeito à dignidade do cidadão e veda comprovações vexatórias de necessidade.

Apesar de a Assistência Social ter sido elevada ao *status* de direito social pela Constituição de 1988, ainda há uma grande dificuldade em aceitá-la e tratá-la como um direito de cidadania. E, para Sposati (2007), um dos empecilhos que bloqueiam essa transmutação na compreensão da Assistência Social de prática para direito é justamente a relutância em estender o direito de cidadania a todos e fazer valer a proposta da Constituição de uma Seguridade Social que vá além da previdência. A excessiva seletividade com que foi tratado o BPC ao longo dos anos, atribuindo-o como devido apenas à indivíduos que se encontram nas

⁷ Termo que significa “sem validade”, como foram consideradas pessoas com deficiência desde a Antiguidade até o fim da Segunda Guerra Mundial (Sasaki, 2002).

situações mais extremas, de pobreza profunda e total incapacidade para realizar atividades laborativas e da vida diária, o afasta da noção de direito de cidadania, devido ao sujeito por sua condição de ser cidadão e não por ser “vítima” ou “coitado”, e o aproxima da velha visão assistencialista de ajuda e caridade.

As grandes restrições impostas, baseando-se no princípio da seletividade, no intuito de conter o acesso ao benefício desde sua implementação, sob argumentos de ordem orçamentária, estabelecem o critério da menor elegibilidade associada à defesa dos recursos financeiros, em detrimento dos idosos e pessoas com deficiência pobres, denotando decisões que se guiaram pelo princípio da rentabilidade econômica sobre a necessidade social (Gomes, 2008, p. 216; Pereira, 2007, p. 107), invertendo a lógica do princípio inscrito na LOAS de supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica. Com isso, tem-se que o princípio da universalização é ignorado em nome do ajuste fiscal, com uma política de priorização do econômico em detrimento do social, passando a Assistência Social a ser estruturada tendo como base o princípio da seletividade e não o da universalidade (Boschetti e Teixeira, 2004, p. 3). E, assim, enquanto a maior parte dos princípios constitucionais da Seguridade Social são desconsiderados, o princípio da seletividade é o único que, ao contrário, é fortalecido e aplicado com rigor (Boschetti, 2009, p. 12).

Diante disso, apesar da Seguridade Social prevista na Constituição de 1988 trazer princípios inovadores e se propor a garantir uma proteção social ampla, acabou se configurando em um sistema híbrido, constituído pela Previdência Social, derivada e dependente do trabalho, pela Saúde universal e por uma Assistência Social seletiva (Boschetti, 2009, p. 8). Enquanto a cobertura da Previdência fica limitada pelo mercado formal de trabalho, a Assistência é limitada por critérios extremamente restritivos e escassez de recursos (Fleury, 2004, n.p.).

Segundo Fleury (2004, n.p.), o princípio da seletividade e distributividade tem maior adaptabilidade à Assistência Social do que às outras áreas da Seguridade Social. No entanto, o legislador infraconstitucional, ao se fazer valer do princípio e selecionar aqueles que serão beneficiários, não pode criar restrições do direito no sentido de excluir necessitados, em vez de incluí-los (Santos, M., 2008, p. 81), esvaziando o preceito constitucional, como foi feito nas regulamentações iniciais do BPC.

O princípio da universalização indica que a Assistência Social deve ser implementada tendo como guia a redução das desigualdades sociais. Não significa que os direitos assistenciais serão garantidos a todos sem distinção, porém, que é preciso agir no sentido de buscar incluir o cidadão no universo de bens, serviços e direitos (Boschetti e Teixeira, 2004, p. 3).

Como política destinada a quem dela necessitar, a Assistência Social deve visar atender as necessidades básicas, buscando abranger a totalidade dessas necessidades e alcançando todos que têm direito e não selecionar sob critérios extremamente restritivos, excluindo do acesso aqueles que não se encaixam nessas condições restritas (Boschetti e Teixeira, 2004, p. 3).

As alterações legislativas que redefinem o conceito de pessoa com deficiência, não mais o subordinando à incapacidade para o trabalho e para a vida independente, além de outras, como, por exemplo, a que determina que o valor de um BPC concedido a um membro da família não seja computado no cálculo da renda mensal familiar *per capita* para fins de concessão do BPC a outro membro da família⁸, vão no sentido contrário dessa tendência de extrema seletividade para a concessão do BPC. Ademais, considerando o princípio da universalidade e o objetivo da Assistência Social em enfrentar e reduzir as desigualdades sociais, é de extrema relevância que a avaliação da deficiência leve em conta os diversos fatores que influenciam na experiência da deficiência como opressão, para além meramente do impedimento físico, mental, intelectual ou sensorial em si.

3.4. O princípio da solidariedade social no modelo de Seguridade Social

Como um sistema que congrega a lógica do seguro e a lógica da assistência, a Seguridade Social pode garantir mais, ou menos, acesso aos direitos, quanto mais fortalece a lógica da assistência e se desprende da lógica do seguro. No entanto, não foi isso que ocorreu no Brasil, onde é reforçada a lógica do seguro, priorizando a proteção social dependente do desempenho de atividade laborativa, e instituída uma assistência seletiva, apenas para pessoas muito pobres e incapazes para o trabalho (Boschetti, 2009, p. 5; 2003, p. 69-70). A antiga

⁸ Antes dessa alteração, em uma família formada, por exemplo, por uma mãe solteira, sem renda, com dois filhos com deficiência, apenas um deles poderia receber o BPC, tendo em vista que o valor do benefício concedido a um dos filhos tornaria a renda familiar mensal *per capita* superior a $\frac{1}{4}$ do salário-mínimo, obstando, com isso, a concessão do benefício ao segundo filho. A situação feria o preceito constitucional, que garante o direito para o indivíduo e não para a família.

restrição no escopo de proteção do BPC por meio do conceito de pessoa com deficiência elegível ao benefício como aquela que apresenta incapacidade para o trabalho e para a vida independente tem forte influência na lógica do seguro (Flores, 2014, p. 62), limitando a abrangência do benefício.

A lógica liberal do trabalho como única forma digna de obter renda aceita a Assistência Social, no máximo, para aqueles tidos como incapazes de trabalhar. Já as pessoas com deficiência capazes para o trabalho, mesmo que profundamente pobres e enfrentando diversas barreiras que obstruem sua inclusão social, por serem tidas como aptas para o labor, são julgadas como não merecedoras da assistência, ficando no desamparo, relegadas a buscar sua sobrevivência e satisfazer suas necessidades através do mercado de trabalho, o qual, além de ser marcado cada vez mais pelo desemprego, pela precarização e pelas baixíssimas remunerações, no caso de pessoas com algum tipo de deficiência, é, ainda, discriminatório, pouco inclusivo e pouco preparado para receber a diversidade.

Pesquisas recentes trazem dados que demonstram a maior dificuldade de pessoas com deficiência se manterem por meio do trabalho. O estudo “Pessoas com Deficiência e as Desigualdades Sociais no Brasil” do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), divulgado em 2022, baseando-se em dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019, mostra que as pessoas com deficiência apresentam taxa de participação no mercado de trabalho de 28,3%, índice muito menor do que a taxa de pessoas sem deficiência, de 66,3%. A taxa de pessoas com deficiência em empregos formais também é notadamente inferior, de 34,3%, em oposição aos 50,9% de pessoas sem deficiência em postos formais de trabalho. Ainda, a taxa de desocupação de pessoas com deficiência (10,3%) é maior do que a das pessoas sem deficiência (9,0%), e a média de rendimentos com o trabalho de pessoas com deficiência é de R\$ 1.639 mensais, cerca de $\frac{2}{3}$ do rendimento das pessoas sem deficiência, de R\$ 2.619 (IBGE, 2022).

Os dados demonstram que as pessoas com algum tipo de deficiência apresentam maiores barreiras para obter renda suficiente para satisfazer suas necessidades por meio do trabalho e para serem incluídas na proteção da Previdência Social, tendo em vista os altos índices de pessoas que não estão trabalhando e de informalidade, aliado às baixas remunerações, que, muitas vezes, não permitem a contribuição como contribuinte individual.

Diante dessa realidade, as pessoas com deficiência sem condições de prover a própria manutenção ou tê-la provida por sua família que conseguissem comprovar, por meio

de critérios rígidos e uma avaliação baseada no modelo biomédico, estarem incapazes para o trabalho e para a vida independente, eram “dispensadas” da obrigação de trabalhar e tinham garantida a renda por meio do BPC. Já aquelas pessoas com deficiência, mesmo em situação de extrema vulnerabilidade socioeconômica, mas que fossem classificadas como capazes de exercer atividades produtivas, ficariam em completo desamparo, não tendo garantido o direito à renda, sendo “jogadas” em um mercado de trabalho em que a realidade, segundo Athias é que

“A pessoa com deficiência procura trabalho, mas tem dificuldade de encontrar ocupação, pois há pouca aceitação dos empregadores, preconceito, pouca acessibilidade para chegar ao local e pouca acessibilidade. Os empregos que conseguem, em geral, são de pior qualidade, com menor proteção e menor taxa de formalidade” (Campos, 2022).

Há, nisso, uma noção de liberdade e autonomia como “virar-se por si mesmo”, sem depender de ninguém (Sposati, 2007, p. 442), de forma que apenas aqueles que comprovem não ter condições de “se virar”, seriam merecedores de obter renda por meio do benefício assistencial. Seria preciso que os impedimentos corporais ou a idade tornem impossível o exercício de atividade laborativa para que a coletividade se solidarize e se sinta obrigada a proteger aquela pessoa em situação de pobreza (Boschetti, 2006, p. 270).

Percebe-se nisso uma noção fraquíssima de solidariedade, princípio que deveria ser “pedra angular” (Savaris e Rocha, 2019, p. 109) de um sistema de Seguridade Social que se propõe a promover uma ampla proteção social, protegendo não apenas os trabalhadores como também pessoas que, inclusive, podem nunca ter contribuído com o sistema, com benefícios contributivos e também não contributivos.

A Constituição de 1988 consagra uma concepção de liberdade e autonomia que não mais se assemelha àquela dos Estados Liberais, segundo a qual o Estado deveria intervir o mínimo possível na vida dos indivíduos. Ao contrário, o Estado brasileiro tem como propósito estender a cidadania a todos, garantindo o acesso aos direitos sociais, combatendo as desigualdades, a pobreza e promovendo a equidade. Nesse sentido, não se pode aceitar uma solidariedade social seletiva, que abranja somente os incapazes para o trabalho, como se as pessoas com deficiência aptas para atividades produtivas em situação de necessidade não fossem dignas da solidariedade da sociedade e da proteção social, restando-lhes apenas a obrigação de trabalhar, sem considerar as desigualdades a que estão submetidos, nem importando se conseguem trabalho, nem qual trabalho, muito menos em que condições.

Afinal, a Constituição, ao estabelecer a garantia especificamente para idosos e pessoas com deficiência, reconhece as maiores dificuldades a que esses grupos são submetidos, dificuldades que não se restringem somente à possibilidade de exercer atividades produtivas.

Ao contrário de uma noção extremamente seletiva do BPC, com forte herança da lógica do seguro, no sentido de estabelecer a proteção social como condicionada, primordialmente, à prévia contribuição, a ampliação do benefício para garantir o acesso ao direito mesmo à pessoas com impedimentos que são capazes para o trabalho, mas que não conseguem se manter por meio dele e se encontram em situação de necessidade, fortalece a lógica da assistência, baseada no princípio da solidariedade, que não se restringe a solidariedade profissional típica da lógica do seguro, abarcando a todos, independentemente do exercício de atividade profissional ou prévia contribuição ao sistema.

4. O USO DO CRITÉRIO DA INCAPACIDADE LABORATIVA PELO JUIZADO ESPECIAL FEDERAL DA SEÇÃO JUDICIÁRIA DO DISTRITO FEDERAL

Ao terem seus requerimentos administrativos de concessão do Benefício de Prestação Continuada indeferidos pelo INSS, muitos cidadãos acabam recorrendo ao Poder Judiciário, o qual vem se mostrando um importante ator na garantia da efetivação e fortalecimento desse direito constitucional, a partir da concessão do BPC, pela via judicial, a indivíduos que tiveram seu direito indevidamente negado pela Autarquia Previdenciária. No entanto, o próprio Poder Judiciário pode também, ao invés de atuar como protetor e garante dos direitos sociais, servir para negá-los de maneira indevida, a partir da inobservância ou interpretação restritiva do que determina a legislação.

Apesar das alterações legislativas discutidas já não serem recentes, o que se percebe na prática do Juizado Especial Federal da Seção Judiciária do Distrito Federal (JEF/DF) nos pedidos de concessão judicial do Benefício de Prestação Continuada à pessoas com deficiência, são decisões que, muitas vezes, fundamentam-se tão somente ou, primordialmente, na (suposta) constatação de capacidade laborativa do requerente pelo laudo médico pericial e também não raro deixam de analisar todos os aspectos contextuais necessários a uma avaliação biopsicossocial.

Diante disso, pretende-se expor três acórdãos das Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da Seção Judiciária do Distrito Federal que se utilizaram do critério da capacidade/incapacidade laborativa para julgar improcedentes os pedidos de concessão do BPC.

4. 1. Acórdãos selecionados

4.1.1. Caso 1 - Recurso Inominado Cível n. 1051443-89.2020.4.01.3400⁹

O caso trata-se de julgamento pela 1º Turma Recursal da JEF/DF de recurso inominado interposto pela parte autora ante sentença que julgou improcedente o pedido de concessão do Benefício de Prestação Continuada, sob o fundamento de que não estaria configurada a existência de impedimento laboral de longo prazo.

⁹ O inteiro teor do acórdão está no Anexo I.

O acórdão traz o trecho da sentença que fundamenta a improcedência, no qual o juízo *a quo* afirma que o perito médico atestou que a parte autora era acometida por impedimento físico, apresentando incapacidade permanente, parcial e multiprofissional, porém, que a inaptidão para o trabalho seria passível de recuperação (reabilitação) para outra atividade que lhe garanta a subsistência, de modo que ela estaria apta para funções administrativas e burocráticas, sendo candidata a programa de reabilitação profissional.

A sentença, ainda, cita a Súmula nº 29 da Turma Nacional de Uniformização dos Juizados Especiais Federais (TNU), publicada em 05/01/2006, a qual determina, em referência ao artigo 20, § 2º, que trata do critério da deficiência para concessão do BPC, que “a incapacidade para a vida independente não é só aquela que impede as atividades mais elementares da pessoa, mas também a impossibilita de prover ao próprio sustento” (Brasil, 2006). Diante disso, a sentença afirma que a aferição da incapacidade deve considerar as características biossociais do demandante diante da possibilidade de reinserção ao mercado de trabalho e, assim, no caso concreto, verifica-se que o autor é jovem, em idade laboral ativa, e que sua incapacidade é parcial, de modo de pode ser readaptado para atividades que lhe provenham sustento, motivo pelo qual não estaria presente o impedimento de longo prazo apto a ensejar a concessão do benefício assistencial.

Nota-se, portanto, que a sentença fundamentou a improcedência do pedido somente no fato de o requerente poder ser reabilitado para realizar atividades profissionais compatíveis com seus impedimentos corporais e, em tese, ser reinserido no mercado de trabalho. E, para avaliar a possibilidade real de tal reinserção, afirma que devem ser consideradas as características biossociais do demandante, porém, considera apenas sua idade, constando que é pessoa jovem, em idade laboral ativa. Além disso, cita a Súmula nº 29 da TNU, publicada em 2006, quando o artigo 20, § 2º da LOAS ainda previa como conceito de deficiência a incapacidade para o trabalho e para a vida independente.

Ainda, o acórdão traz também os argumentos da parte autora, a qual tenta demonstrar a presença da incapacidade e, então, parte para a decisão.

Explica-se, inicialmente, que a Constituição de 1988 garante ao deficiente físico e, por extensão, à pessoa gravemente doente, que não tenha condições de subsistência, um benefício no valor de um salário-mínimo. Segue, reafirmando as conclusões da perícia médica de que o requerente apresenta incapacidade parcial, multiprofissional e definitiva, estando apto para funções administrativas, burocráticas e sendo candidato a programa de reabilitação

laboral. Cita, ainda, a Súmula nº 48 da TNU, a qual explica que, para fins da concessão do BPC, o conceito de pessoa com deficiência não necessariamente se confunde com a incapacidade laborativa, devendo ser configurado um impedimento de longo prazo de, no mínimo, 2 (dois) anos, bem como cita o conceito de deficiência presente no artigo 20, § 2º e 10 da Lei nº 8.742/93 (LOAS).

Com isso, afirma-se que não merece prosperar a alegação de impedimento de longo prazo, diante das considerações do perito médico, considerações essas que foram todas no sentido de analisar a capacidade laborativa do requerente. Ou seja, foi a constatação da capacidade laborativa, ainda que extremamente reduzida e para apenas algumas atividades específicas e de um ponto de vista puramente médico, que, no final das contas, motivou a improcedência do pedido.

Assim, por unanimidade, foi negado provimento ao recurso.

4.1.2. Caso 2- Recurso Inominado Cível n. 1012074-88.2020.4.01.3400¹⁰

O segundo caso, julgado pela 2ª Turma Recursal da JEF/DF, trata-se também de recurso inominado interposto em face a sentença que julgou improcedente o pedido de concessão do Benefício de Prestação Continuada à pessoa com deficiência, sob alegação de não constatação do impedimento de longo prazo pela perícia médica.

O acórdão traz as alegações recursais, que buscam demonstrar o cumprimento do requisito de impedimento de longo prazo, ante aos impedimentos que acometem a parte autora, aliados a outras condições pessoais e ambientais.

Na decisão, são citadas as normas que regem a concessão do benefício requerido e as conclusões do laudo médico pericial, o qual afirmou que a autora é portadora de impedimentos físicos, porém, concluiu pela ausência de incapacidade para suas atividades habituais. Após impugnação ao laudo, o perito foi intimado para prestar esclarecimentos, oportunidade em que reafirmou que a pericianda possuía capacidade para suas atividades habituais, afirmando que, para a atividade de vendedora, única que constava em sua CTPS, não haveria incapacidade ou redução da capacidade laboral. A partir disso, o acórdão afirma não ter sido comprovado o requisito do impedimento de longo prazo, além de também entender não estar configurada a hipossuficiência econômica. Novamente, a conclusão da

¹⁰ O inteiro teor do acórdão está no Anexo II

perícia médica de que não haveria incapacidade laborativa para a uma atividade específica, a de vendedora, levou à afirmação de não ter sido demonstrado o cumprimento do requisito do impedimento de longo prazo.

Com isso, a 2º Turma Recursal decidiu, por unanimidade, negar provimento ao recurso.

4.1.3. Caso 3 - Recurso Inominado Cível n. 0025706-38.2019.4.01.3400¹¹

O terceiro caso, julgado pela 1º Turma Recursal do JEF/DF, também trata-se de recurso inominado interposto pela parte autora ante a sentença de improcedência proferida em ação que objetivava a concessão do BPC, sob fundamentação de inexistência de impedimentos laborais de longo prazo, diante da constatação de capacidade laborativa pelo perito judicial.

As alegações da parte autora em seu recurso, transcritas no acórdão, buscam demonstrar a existência de diversas patologias que causam incapacidade laborativa definitiva, total e omni-profissional, bem como evoca o princípio *in dubio pro misero* na interpretação do conjunto fático-probatório, que deve ser mais favorável ao segurado.

O acórdão, porém, não acolhe a pretensão recursal, sob a fundamentação de que o perito do juízo constatou que a parte autora possuía patologias, porém que não foram evidenciados elementos médicos objetivos suficientes que indicassem a presença de incapacidade laboral para realizar sua função atual, concluindo, assim, que não havia incapacidade laboral no momento, apesar de existirem indícios e comprovação de incapacidade temporária em período anterior.

Com isso, o acórdão cita a Súmula nº 48, recordando que o conceito de pessoa com deficiência não se confunde com a situação de incapacidade laborativa e transcreve o conceito de pessoa com deficiência da LOAS, concluindo que não merece prosperar a alegação de impedimento de longo prazo, tendo em vista que o perito atestou que a parte autora não tem qualquer incapacidade ou impedimento de longo prazo. Assim, a 1ª Turma Recursal, por unanimidade, negou provimento ao recurso.

¹¹ O inteiro teor do acórdão está no Anexo III

4. 2. Esclarecimentos iniciais

Cumpra esclarecer que a intenção do estudo não é fazer afirmações generalizantes no sentido de que a utilização do critério da incapacidade laborativa para julgar a procedência ou improcedência dos pedidos de concessão judicial do BPC é a regra, utilizado de maneira ampla em todos ou em grande parte dos processos julgados no JEF/DF, pois seria necessário uma pesquisa quantitativa muito mais abrangente para se chegar a conclusões desse tipo.

Os casos mencionados foram propositalmente escolhidos justamente por utilizarem a suposta ausência de incapacidade laborativa como fundamento para negar provimento aos recursos, de maneira que não seria apropriado afirmar que o fenômeno visualizado a partir da análise de tão poucos casos e propositalmente selecionados por apresentarem essas características é representativo de todas decisões no JEF/DF.

Tampouco a intenção é demonstrar ou emitir parecer no sentido de que, no mérito, as decisões nos casos citados seriam ou não acertadas. A partir do modelo social, que compreende a deficiência como uma interação entre os impedimentos corporais e os fatores contextuais que levam à experiência da desigualdade pela deficiência, é possível que uma pessoa possua impedimentos físicos, mentais, intelectuais ou sensoriais, como as perícias médicas nos casos citadas confirmaram que existiam, porém, que não encontrem barreiras as quais, em interação com os impedimentos, obstruam sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. Assim, é possível que, em uma avaliação biopsicossocial, conclua-se que, realmente, os requerentes dos casos analisados não se encaixavam no conceito de impedimento de longo prazo definido na legislação. O que se deseja apontar aqui é para o equívoco verificado na fundamentação das decisões de se entender a inexistência de incapacidade laborativa total, definitiva e omni-profissional¹² como, automaticamente, inexistência de impedimento de longo prazo o qual, em interação com uma

¹² O modelo de laudo pericial disponibilizado no site do TRF-1, que pode ser encontrado pelo link <https://portal.trf1.jus.br/sjdf/juizado-especial-federal/jef/jef.htm>, classifica a incapacidade como: temporária (aquela para a qual pode-se esperar recuperação dentro de prazo estimável) ou permanente (definitiva)/indefinida (aquela insuscetível de alteração em prazo previsível), parcial (permite o desempenho de atividade sem risco de vida ou agravamento maior, compatível com a percepção de salário aproximado daquele que o interessado auferia antes da doença ou acidente) ou total (aquela que gera a impossibilidade de permanecer no trabalho, não permitindo atingir a média de rendimento alcançada, em condições normais, pelos demais trabalhadores da categoria do examinando) e uniprofissional (aquela em que o impedimento alcança apenas uma atividade específica), multiprofissional (aquela em que o impedimento abrange diversas atividades profissionais) ou omni-profissional (aquela que implica na impossibilidade de desempenho de toda e qualquer atividade laborativa).

ou mais barreiras, pode obstruir a participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

A intenção, portanto, é utilizar os casos como exemplos de como o critério da incapacidade laborativa ainda é usado (embora não seja possível afirmar que em todos ou na maioria dos casos) no JEF/DF, de forma contrária à previsão atual da LOAS, e que, aliado, ademais, ao silenciamento de uma avaliação biopsicossocial, pode levar à negação indevida de um direito constitucionalmente garantido. O referido critério, superado na legislação, cria uma inapropriada restrição para o acesso ao benefício que corrompe a garantia constitucional e enfraquece a própria concepção de Seguridade Social adotada no Brasil e seus princípios, em especial, da solidariedade e da universalidade de cobertura e atendimento, além de não ser condizente também com os objetivos e princípios da Assistência Social expressos LOAS.

4. 3. O silenciamento dos laudos sociais

Inicialmente, chama a atenção nos acórdãos o silenciamento de uma perspectiva biopsicossocial da deficiência. De acordo com o discutido no primeiro capítulo deste trabalho, sendo a deficiência um fenômeno multidimensional, que envolve não apenas a condição médica do indivíduo, mas sim a relação entre esses fatores biológicos e os fatores contextuais que o circundam, para a avaliação da deficiência, portanto, não é suficiente a avaliação médica, sendo necessária também uma avaliação social.

Com isso, a Lei nº 12.470/2011 incluiu o § 6º ao artigo 20, que determina que a aferição do critério da deficiência para a concessão do benefício deve ser feita por uma avaliação médica e social realizadas por médico perito e assistente social do INSS. Em vista dessa alteração, a TNU editou a Súmula nº 80¹³ para determinar que também nos pedidos de concessão judicial do BPC devem ser realizadas avaliações sociais, por assistente social ou por meio de outras providências aptas a revelar a condição vivida no meio social pelo

¹³ Súmula nº 80 da TNU: Nos pedidos de benefício de prestação continuada (LOAS), tendo em vista o advento da Lei 12.470/11, para adequada valoração dos fatores ambientais, sociais, econômicos e pessoais que impactam na participação da pessoa com deficiência na sociedade, é necessária a realização de avaliação social por assistente social ou outras providências aptas a revelar a efetiva condição vivida no meio social pelo requerente.

requerente, a fim de que seja feita uma valoração adequada dos fatores ambientais, sociais, econômicos e pessoais que impactam na participação da pessoa com deficiência na sociedade.

Assim, em geral, no JEF/DF, os juízes determinam a realização de duas perícias: a perícia médica, em que é feita a avaliação da condição de saúde do indivíduo por um médico perito e a perícia socioeconômica, normalmente realizada por assistente social que vai até a residência do requerente para avaliar sua condição socioeconômica no sentido de atestar tratar-se de pessoa hipossuficiente¹⁴, que atende ao critério de renda para concessão do benefício, mas também para avaliar as condições pessoais e ambientais do indivíduo, verificando as possíveis barreiras¹⁵ que, em interação com os impedimentos corporais, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. Assim, as duas avaliações, em conjunto com as demais provas juntadas pelas partes, devem subsidiar o julgador na decisão sobre o enquadramento do requerente nos critérios definidos para a concessão do BPC.

Entretanto, o que se verifica nos casos mencionados é que os laudos sociais em nenhum momento são citados nas fundamentações no momento da análise do critério da deficiência, mas apenas na verificação do critério de hipossuficiência econômica. Parece não haver esse entendimento de que os laudos realizados pelos assistentes sociais também dizem respeito à aferição do requisito da deficiência e não apenas do requisito da renda. Considera-se, primordialmente, as conclusões do laudo emitido pelo perito médico, sem as

¹⁴ A Súmula nº 79 da TNU determina que “Nas ações em que se postula benefício assistencial, é necessária a comprovação das condições socioeconômicas do autor por laudo de assistente social, por auto de constatação lavrado por oficial de justiça ou, sendo inviabilizados os referidos meios, por prova testemunhal (Brasil, 2015a)

¹⁵ Conforme a Lei nº 13.146/2015 (Estatuto da Pessoa com Deficiência):

Art. 3º Para fins de aplicação desta Lei, consideram-se:

[...]

IV - barreiras: qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que limite ou impeça a participação social da pessoa, bem como o gozo, a fruição e o exercício de seus direitos à acessibilidade, à liberdade de movimento e de expressão, à comunicação, ao acesso à informação, à compreensão, à circulação com segurança, entre outros, classificadas em:

a) barreiras urbanísticas: as existentes nas vias e nos espaços públicos e privados abertos ao público ou de uso coletivo;

b) barreiras arquitetônicas: as existentes nos edifícios públicos e privados;

c) barreiras nos transportes: as existentes nos sistemas e meios de transportes;

d) barreiras nas comunicações e na informação: qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que dificulte ou impossibilite a expressão ou o recebimento de mensagens e de informações por intermédio de sistemas de comunicação e de tecnologia da informação;

e) barreiras atitudinais: atitudes ou comportamentos que impeçam ou prejudiquem a participação social da pessoa com deficiência em igualdade de condições e oportunidades com as demais pessoas;

f) barreiras tecnológicas: as que dificultam ou impedem o acesso da pessoa com deficiência às tecnologias;

[...] (Brasil, 2015c)

cotejar com as conclusões do laudo do assistente social, o que, na prática, significa uma avaliação da deficiência conforme o modelo biomédico e não o modelo social de deficiência, ao contrário do que determina a legislação atual. E os peritos médicos, por sua vez, acostumados a realizar perícias de benefícios previdenciários por incapacidade, também nas perícias para a concessão do BPC muitas vezes acabam dando seus pareceres baseando-se nos parâmetros de capacidade/incapacidade para o trabalho.

Damasceno (2016, p. 69-70) e Damasceno e Sousa (2016, p. 168-177) destacam dois motivos para esse silenciamento da perspectiva biopsicossocial da deficiência nas decisões judiciais de concessão do BPC. Primeiramente, o fato de o laudo médico não ser realizado conjuntamente pelo perito médico e pelo perito social. Os médicos, em sua formação, em geral, não são preparados para realizar avaliações de seus pacientes que vão além dos aspectos biológicos. Assim, um laudo realizado apenas pelo médico, muito provavelmente, irá conter uma análise puramente clínica e não contextual da situação de saúde do periciando. Isso, aliado ao poder e prestígio que circundam a figura do médico na sociedade, que pode gerar, inclusive, um receio dos juízes e desembargadores em contrariarem um parecer favorável ou desfavorável do perito médico, afinal, eles são os “especialistas”, e a pressa com que os processos são analisados, acabam fazendo com que os fatores pessoais e ambientais sejam, não raro, excluídos da análise, predominando o discurso biomédico.

O segundo motivo apontado pelos autores é o próprio funcionamento dos Juizados Especiais Federais, guiados por princípios como o da produtividade, eficiência e celeridade, que, se maximizados e aplicados de forma inadequada, podem ser empecilhos para análises mais aprofundadas e cautelosas dos pedidos, o que também corrobora para uma inobservância do conceito biopsicossocial de deficiência. Por óbvio, os processos de pedido de concessão do BPC devem ser céleres, já que se trata de um benefício essencial para a sobrevivência das pessoas que o pleiteiam. Porém, a celeridade não pode atropelar os direitos à ampla defesa e ao contrário, nem levar a uma análise superficial da lide, gerando decisões que, por exemplo, simplesmente afirmam não ter sido demonstrada a existência de impedimento de longo prazo por não haver, segundo parecer médico, incapacidade laborativa total, definitiva e oniprofissional, sem considerar de maneira aprofundada, como expressamente determina a legislação, todos os fatores biopsicossociais que obstam a inclusão social do requerente.

Nesse cenário, uma análise da deficiência que se baseia nos parâmetros capacidade/incapacidade laborativa e, ademais, que não considera verdadeira e

profundamente os fatores ambientais e pessoais do requerente pode conduzir a decisões equivocadas de improcedência dos pedidos de concessão judicial do BPC, negando indevidamente ao cidadão seu direito constitucionalmente garantido a um salário-mínimo mensal por ser pessoa com deficiência sem condições de prover seu próprio sustento ou tê-lo provido pela família e não por estar incapacitado para o trabalho. Esse direito foi garantido pela Constituição não apenas para combater a pobreza, mas também como medida de combate à desigualdade social e por desejar proteger de forma especial o idoso e a pessoa com deficiência, a partir do reconhecimento de que esses grupos estão mais sujeitos à exclusão social, que é experienciada pela pessoa com deficiência, como já denunciava os estudiosos dos *desability studies*, não como consequência natural de seu impedimento corporal e sim pela interação deste com o todo o contexto em que vive. Dessa forma, uma decisão que leve em conta apenas os aspectos médicos, ignorando uma avaliação biopsicossocial, também limita e distorce as intenções da garantia constitucional. Afinal, ao lidar com um direito que visa combater a desigualdade social, devem ser considerados de forma apropriada todos os fatores que levam ou podem levar a essa desigualdade.

4. 4. A dificuldade de compreensão do BPC como direito também para pessoas com capacidade para trabalhar

Também chama atenção nos acórdãos analisados o fato de eles, após trazerem as conclusões do laudo médico pericial, no sentido de não haver incapacidade laborativa ou não ser a incapacidade total, definitiva e omniprofissional, citarem a Súmula nº 48 da TNU¹⁶, a qual esclarece que o conceito de pessoa com deficiência para fins de concessão do BPC não necessariamente se confunde com a incapacidade laborativa. Em seguida, transcrevem o conceito de deficiência presente na LOAS, a qual fala em impedimentos de longo prazo, definido como aquele que produz efeitos pelo prazo mínimo de 2 (dois) anos, 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

¹⁶ Súmula nº 48 da TNU: Para fins de concessão do benefício assistencial de prestação continuada, o conceito de pessoa com deficiência, que não se confunde necessariamente com situação de incapacidade laborativa, exige a configuração de impedimento de longo prazo com duração mínima de 2 (dois) anos, a ser aferido no caso concreto, desde o início do impedimento até a data prevista para a sua cessação.

demais pessoas. E, a partir disso, concluíram que as perícias médicas não constataram a presença de impedimento de longo prazo apto a ensejar a concessão do benefício. Ou seja, usam a Súmula nº 48 em sua fundamentação para afirmar que o conceito de deficiência não se confunde com incapacidade laborativa, porém concluem que a perícia médica, a qual não constatou incapacidade laborativa, não teria constatado um impedimento de longo prazo. Portanto, utilizam a Súmula de maneira distorcida, afirmando-a apenas para, logo em seguida, construir a decisão de maneira contrária ao que ela determina, ao concluir que a perícia, ao não ter constatado incapacidade laborativa total, definitiva e omni-profissional, não teria, então, constatado a existência de impedimento de longo prazo.

Isso fica bastante claro no caso 2, em que são expostas a conclusão do médico perito que analisa puramente a capacidade física da requerente em realizar a atividade profissional específica de vendedora, que seria a única atividade registrada em sua CTPS, exercida por ela por um breve período de tempo. Essa conclusão do perito médico de que haveria capacidade laborativa para a profissão de vendedora e, além disso, sem considerar os fatores contextuais da requerente, foi utilizada como fundamentação para a conclusão de não ter sido comprovado o requisito de impedimento de longo prazo.

Mostra-se, com isso, uma extrema dificuldade em entender o conceito de deficiência presente na LOAS como diferente do conceito de incapacidade laborativa. Mesmo existindo Súmula que afirma que incapacidade laborativa e deficiência são duas coisas distintas, é feita uma correlação automática entre uma e outra, ou seja, entre a constatação de ausência de incapacidade laborativa total, definitiva e omni-profissional com ausência de impedimento apto a ensejar a concessão de um benefício assistencial.

Além dos problemas apontados sobre a forma como são realizadas os laudos periciais, por peritos que, muitas vezes, ainda dão seus pareceres utilizando o parâmetro capacidade/incapacidade para o trabalho, não se pode deixar de considerar um outro possível motivo para ainda serem encontradas decisões que utilizam a capacidade laborativa como fundamento para a improcedência de pedidos judiciais de BPC à pessoa com deficiência, mesmo que esse não seja mais um requisito previsto na legislação, que é a compreensão limitada da Assistência Social ainda muito presente na sociedade, mesmo, muitas vezes, entre aqueles defensores dos direitos sociais. E os juízes, inseridos no meio social, não estão imunes às visões, impressões e interpretações comumente espalhadas pela sociedade, que

podem levar a uma postura hermenêutica mais ou menos restritiva ao julgar a concessão de um benefício assistencial (Damasceno, 2016, p. 70).

Como explica Rocha, em todo o mundo, em se tratando de proteção social, sempre existiram muitas dificuldades para se aceitar que indivíduos não vitimados pela incapacidade fossem beneficiários da assistência social, pois, entre outros motivos, isso poderia desestimular a busca por trabalho (Rocha, 2009, p. 114). Sendo assim, conforme discutido no capítulo anterior, sempre esteve presente na assistência, historicamente, uma grande dificuldade em aceitar a existência de benefícios não contributivos para indivíduos aptos para o trabalho. Nunca houve grandes conflitos morais ou de princípios para com medidas assistenciais, ainda que restritas em função dos recursos, aos pobres tidos como “inválidos”. Já aqueles sem trabalho, porém capazes de trabalhar, eram taxados de preguiçosos, “maus pobres” e que deveriam ser obrigados a trabalhar (Boschetti, 2003, p. 53). E essa tensão histórica entre assistência social e trabalho foi reforçada pelo primado liberal que vê o trabalho como única forma digna de obter renda, impondo o questionamento, com forte apelo moral, de “porque alguém trabalharia se pudesse viver de assistência?” (Boschetti, 2003, p. 68).

Essa visão, aliada aos argumentos de ordem orçamentária, foram responsáveis pela extrema seletividade com que o BPC foi tratado desde sua implementação, bem como motiva, também, a forte desconfiança e os discursos contrários de parte da sociedade quanto à certos programas como o Bolsa Família, que gerariam indivíduos dependentes de um Estado paternalista.

A partir desse contexto, é possível compreender a dificuldade que ainda existe no imaginário popular, mesmo entre alguns tidos como mais progressistas e defensores dos direitos sociais de cidadania, em assimilar que um benefício assistencial no valor de um salário-mínimo (tido como bastante elevado) seja concedido a alguém que, teoricamente, seria capaz de trabalhar. Quando se trata da concessão do BPC ao idoso ou a uma pessoa com deficiência classificada como severa, portanto, tida como inapta ao trabalho, que não consegue prover seu próprio sustento ou tê-lo provido por sua família, há uma melhor compreensão de que este indivíduo “merece” e deve receber “ajuda” do Estado. Porém, quando se trata de uma pessoa com algum impedimento corporal, mas que não a incapacita para todo e qualquer tipo de trabalho, a lógica passa a ser outra, de que esse indivíduo deve

ser inserido no mercado de trabalho, pois essa seria a forma mais digna de obter renda, pelo próprio esforço, sem estar dependente da assistência estatal.

No caso 1, por exemplo, mesmo o perito médico tendo atestado uma incapacidade laborativa definitiva, portanto, superior a 2 anos, e que o “periciando não possui outra fonte de renda e não é capaz de prover o seu sustento”, o fato de essa incapacidade não ser total e oniprofissional, existindo possibilidade física de realizar algumas atividades profissionais, de modo que seria possível a reabilitação profissional, fundamentou a decisão de que não estava preenchido o requisito da deficiência. Ou seja, a existência de capacidade laborativa — e segundo parâmetros médicos, sem considerar as barreiras que podem impedir essa efetiva reinserção no mercado de trabalho —, mesmo que bastante reduzida, é entendida como óbice à concessão do benefício.

Dessa forma, a mera alteração legislativa que modifica o conceito de deficiência para fins de concessão do BPC, indo no sentido de reforçar os princípios da solidariedade, da universalidade de cobertura e atendimento e da supremacia das necessidades sociais, não é suficiente se ainda prevalecer nos sujeitos envolvidos no processo (não apenas nos julgadores, mas também nos peritos médicos, nos próprios advogados, defensores públicos, etc) essa visão restrita do BPC.

A forma extremamente seletiva e restritiva com que foi tratada a Assistência Social desde sua incorporação na Constituição de 1988 representou um obstáculo para sua incorporação também no imaginário coletivo como direito social fundamental. Como afirma Sposati, “ainda não está incorporado na nomenclatura “Assistência Social” o conteúdo de Seguridade Social que lhe foi atribuído na CF-88” (2007, p. 435), prevalecendo uma grande dificuldade em entender a Seguridade Social como para além da Previdência, ou seja, para além da lógica contributiva, do seguro social. E, nessa perspectiva, há uma ideia, reforçada pelas regulamentações iniciais do BPC, de que o benefício assistencial, inovador justamente por desvincular-se da lógica do seguro e ser independente do direito ao trabalho, seria devido apenas àqueles que não estivessem em condições de trabalhar para se filiar à Previdência.

Deste modo, mesmo a LOAS atualmente não mencionando mais a incapacidade laborativa como requisito para a concessão do BPC, se prevalece nos sujeitos envolvidos no processo essa noção do benefício assistencial como sendo uma política compensatória, substitutiva dos rendimentos do trabalho para aqueles que não estão em condições laborativas e, por isso, são “merecedores” da “ajuda” do Estado, continuarão existindo decisões, como as

analisadas, que fazem uma conexão quase automática entre ausência de incapacidade laborativa total, definitiva e omniprofissional com ausência de impedimento de longo prazo apto a ensejar a concessão do BPC. E essa postura, consoante buscou demonstrar-se, denota uma falta de compreensão da Seguridade Social como forma ampla de proteção social adotada pela Constituição de 1988 e limita a universalização da Seguridade Social, excluindo da Assistência indivíduos que, em tese, são capazes de trabalhar, porém não conseguem se incluir na Previdência por não conseguirem trabalhos formais ou que garantam remuneração suficiente que permita a contribuição previdenciária, realidade experienciada por milhões de brasileiros e que é ainda mais agravada quando se trata de pessoas que possuem algum tipo de impedimento físico, mental, intelectual ou sensorial.

Tradicionalmente, a assistência social, no Brasil, foi caracterizada no campo da filantropia, da caridade, da benemerência, como ações pontuais para amenizar a situação de pessoas em alto grau de sofrimento, o que foi alterado apenas com a Constituição de 1988 e com a LOAS, que a elevaram ao patamar de direito social fundamental, como política de Seguridade Social não contributiva, destinada a prover os mínimos sociais, para garantir as necessidades básicas dos indivíduos, portanto, intrinsecamente relacionada com o princípio da dignidade da pessoa humana. No entanto, o simples fato de inscrever a Assistência Social como pertencente à Seguridade Social não é capaz de, de imediato, alterar a percepção coletiva sobre ela. Parte do imaginário social brasileiro ainda mantém a visão caritativa da Assistência Social como um auxílio estatal destinada a situações de urgência e forte agravo à vida (Sposati, 2007, p. 442). Tal noção caritativa da Assistência Social e de seus benefícios, ainda incutida em parte do imaginário popular, pode levar a interpretações restritivas dos critérios de concessão do benefício assistencial, pois implica em uma lógica de seleção dos necessitados, dos mercedores e não mercedores em receber a “ajuda” do Estado, o que vai em sentido oposto à lógica de um direito social fundamental.

Ao não se perceber a Assistência Social como um direito social fundamental, há, ainda, uma dificuldade em compreender que o “auxílio” do Estado seria devido se o sujeito tem, minimamente, condições físicas de trabalhar, pois não estaria configurada uma situação grave suficiente para justificar o merecimento ou a necessidade dessa “caridade”, que deve se destinar apenas aos que não têm nenhuma possibilidade de se sustentarem por si mesmas. Os que têm, pelo menos teoricamente, condições físicas para tanto, não teriam uma justificativa

para serem isentados da obrigação de trabalhar, afinal, a todo o resto da população é imposta essa obrigação.

Essa interpretação, no entanto, além de contrariar a própria definição de deficiência na LOAS, que não mais menciona incapacidade laborativa, é oposta ao princípio da solidariedade, que deveria orientar a ampla proteção social proposta no conceito de Seguridade Social pela Constituição de 1988, a qual prevê, em coerência com os princípios e objetivos que guiam a República Federativa do Brasil, abarcar inclusive quem jamais contribuiu ao sistema. No entanto, essa forte noção de solidariedade foi desincentivada pela própria regulamentação da Assistência Social, a qual, apesar de trazer princípios e objetivos inovadores, foi extremamente seletiva, e pela veiculação dos discursos liberais pejorativos à Assistência Sociais, seus programas, serviços e benefícios, de modo que ainda é perceptível uma falta de compreensão de parte da população da Assistência Social e, conseqüentemente, do BPC, como um direito no mesmo patamar da Saúde e da Previdência, por exemplo, o que leva à interpretações restritivas dos benefícios assistenciais. E essas interpretações restritivas, por sua vez, vão em sentido contrário também ao princípio da universalidade de cobertura e de atendimento que rege a Seguridade Social.

A visão assistencialista, que compreende o BPC como ajuda ou caridade, é incompatível com a noção de direito social de cidadania constitucionalmente garantido, visando assegurar a dignidade dos beneficiários, concretizar o princípio da igualdade e possibilitar a inclusão social de grupos de indivíduos historicamente mais propensos à exclusão social em diversas áreas da sociedade, não apenas no mercado de trabalho. O conceito atual da LOAS fala em impedimentos que, em interação com uma ou mais barreiras, podem obstruir a participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas e essa “participação plena e efetiva na sociedade” não se refere apenas à participação no mercado de trabalho. Assim, o BPC, ao garantir renda às pessoas idosas e com deficiência em situação de vulnerabilidade econômica, busca assegurar que esses indivíduos sejam incluídos e participem de processos educacionais, de lazer, de socialização, atividades comunitárias e sociais, etc (Boschetti, 2004, p. 7). Dessa maneira, julgar a concessão do BPC baseado tão somente na capacidade do requerente se inserir no mercado de trabalho (e sem analisar de maneira apropriada as barreiras que podem impedir essa inserção), desconsidera o papel do BPC em garantir a inclusão dos indivíduos em todos os aspectos da vida social, em uma postura de que, se o requerente tem a mínima condição de trabalhar, sua

inclusão deve ser efetivada via trabalho, não via Assistência. Mas, se/enquanto ele não consegue esse trabalho, continua excluído da participação em sociedade e continua tendo-lhe negado os demais direitos sociais.

4. 5. A inexigência de constatação de incapacidade laborativa para a concessão do BPC

Vários possíveis motivos podem ser enumerados para explicar porque ainda são encontradas decisões nos pedidos de concessão judicial do BPC no JEF/DF que fundamentam a procedência ou improcedência dos pedidos tendo como base a incapacidade ou a capacidade laborativa.

O próprio fato de esse ter sido um critério presente na legislação durante muitos anos, o que pode ter gerando um costume em pensar no BPC sob termos de capacidade/incapacidade e, conseqüentemente, uma dificuldade de assimilar as alterações legislativas no conceito de pessoa com deficiência e entender que elas eliminaram tal critério.

Além disso, a forma como são realizados os laudos periciais, em que, muitas vezes, os peritos parecem não estarem devidamente instruídos a respeito das diferenças conceituais e de objetivos — e que, conseqüentemente, deveriam se refletir na forma como o laudo pericial é realizada —, entre o BPC e um benefício previdenciário por incapacidade, de maneira que, não raro, confeccionam laudos em processos que dizem respeito ao BPC que em pouco ou nada se diferenciam a laudos referentes a processos que discutem auxílios por incapacidade temporária ou permanente (antigos auxílio-doença e aposentadoria por invalidez) e, assim, dão seus pareceres no sentido de afirmar a existência ou inexistência de incapacidade laborativa. E os julgadores, por sua vez, seja por receio de contrariar a conclusão do “especialista”, seja pelo acúmulo de processos e pressa em julgá-los, guiando-se pelos princípios da produtividade e celeridade, acabam operando uma conexão automática entre ausência de incapacidade laborativa total, definitiva e oniprofissional e ausência de impedimento de longo prazo apto a ensejar a concessão do benefício.

Também o próprio fato de o Benefício de Prestação Continuada ser operacionalizado pelo INSS, Autarquia responsável pelos benefícios da Previdência Social, ligados à lógica contributiva do seguro, gera desafios para a concretização do entendimento do BPC como benefício não contributivo, ligado à Assistência Social (Flores, 2014, p. 14), que tem objetivos diversos, portanto, critério de concessão mais amplo do que a incapacidade

laborativa exigida para os benefícios previdenciários por incapacidade. Afinal, a Constituição em 1988 fala em deficiência, não em incapacidade para o trabalho, já tendo sido demonstrado que os dois conceitos não se confundem.

Ademais, a percepção histórica, reforçada por discursos e práticas neoliberais no campo da Assistência Social, obstam sua percepção como direito social fundamental e não como prática assistencialista, destinada apenas àqueles em situação extremamente crítica. Além disso, o tradicional tratamento da Assistência Social como incompatível com o trabalho e com a capacidade para trabalhar, que foi reforçada pelas regulamentações iniciais do BPC, — pois, para estes, deveria haver a obrigação de trabalhar e ingressar na proteção social através da Previdência, em uma lógica que enfraquece a noção de Seguridade Social — ainda deixa heranças no pensamento coletivo. E essas heranças a respeito da Assistência Social e de seus benefícios podem levar a interpretações restritivas na avaliação do preenchimento dos requisitos do BPC.

Fato é que, atualmente, o conceito de deficiência para fins de concessão do Benefício de Prestação Continuada à pessoa com deficiência não mais menciona a necessidade de estar configurada a incapacidade laborativa. Após uma longa evolução legislativa, pautada em estudos que ampliaram e modernizaram a visão da deficiência como forma de opressão e exclusão social, a LOAS replica o conceito da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, que tem, no Brasil, *status* equivalente à emenda constitucional, de pessoa com deficiência como 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.

E própria Lei nº 12.470/2011, enfatizando ainda mais a desnecessidade de existir incapacidade laborativa total, definitiva e omni-profissional para a concessão do BPC, acrescentou à LOAS o artigo 21-A¹⁷, o qual determina que a pessoa com deficiência

¹⁷ Art. 21-A. O benefício de prestação continuada será suspenso pelo órgão concedente quando a pessoa com deficiência exercer atividade remunerada, inclusive na condição de microempreendedor individual. (Incluído pela Lei nº 12.470, de 2011)

§ 1º Extinta a relação trabalhista ou a atividade empreendedora de que trata o caput deste artigo e, quando for o caso, encerrado o prazo de pagamento do seguro-desemprego e não tendo o beneficiário adquirido direito a qualquer benefício previdenciário, poderá ser requerida a continuidade do pagamento do benefício suspenso, sem necessidade de realização de perícia médica ou reavaliação da deficiência e do grau de incapacidade para esse fim, respeitado o período de revisão previsto no caput do art. 21. (Incluído pela Lei nº 12.470, de 2011)

beneficiária do BPC terá seu benefício suspenso em caso de passar a exercer atividade remunerada, porém, extinta a relação de emprego ou a atividade empreendedora, poderá voltar a receber o benefício sem necessidade de reavaliação médica. Ainda, determina, também, a possibilidade de continuar sendo pago o benefício durante o exercício de atividade como aprendiz. Ou seja, o fato de o indivíduo ser capaz de exercer atividades laborativas não é um obstáculo para que ele receba o benefício, não sendo, dessa forma, a constatação da capacidade laborativa uma constatação automática de ausência de impedimento de longo prazo, como a fundamentação contida nos acórdãos analisados faz parecer.

A análise da concessão do benefício que, para fins de verificar o preenchimento do critério da deficiência, utiliza o parâmetro da capacidade/incapacidade laborativa e, ainda, não realiza uma avaliação verdadeiramente biopsicossocial, cria restrições não previstas em lei para o acesso ao benefício, que podem gerar a negativa indevida de um direito constitucionalmente garantido.

Ao decidir sobre o preenchimento dos requisitos para a concessão do BPC, é essencial que os magistrados interpretem e julguem os casos guiando-se pelos princípios que regem a Seguridade Social, em especial, o princípio da universalidade de cobertura e atendimento, que, por sua vez, deve ser interpretada em conformidade com o artigo 203 da Constituição Federal, segundo o qual a Assistência Social será prestada a quem dela necessitar (Silva, 2011, p. 14). Nesse sentido, o princípio da universalidade indica que deve-se buscar incluir na proteção social aqueles em situação de necessidade e não excluir. Dessa forma, interpretações sobre o preenchimento do critério da deficiência que operem um entendimento automático entre existência de capacidade laborativa, — ainda que extremamente reduzida e para apenas algumas atividades específicas, — e não preenchimento do requisito da deficiência, denota uma compreensão limitada do que seria necessidade, o que, por sua vez, enfraquece o princípio da universalidade e, por consequência, o próprio conceito de Seguridade Social.

§ 2º A contratação de pessoa com deficiência como aprendiz não acarreta a suspensão do benefício de prestação continuada, limitado a 2 (dois) anos o recebimento concomitante da remuneração e do benefício. (Incluído pela Lei nº 12.470, de 2011) (Brasil, 1993)

CONCLUSÃO

O pacto constitucional inaugurado em 1988 indica que a sociedade brasileira não mais tolerará a situação de pobreza, marginalização, exclusão e desigualdades sociais que caracterizam o país desde o período colonial, delegando-se ao Estado a obrigação de combater essas mazelas com o objetivo de construir uma sociedade livre, justa, solidária e promover o bem de todos, sem preconceitos ou qualquer forma de discriminação.

Nesse sentido, ganha extrema relevância a Seguridade Social, que passa a ser composta não apenas pela Previdência, restrita àqueles que exerciam trabalhos remunerados, em uma forma de seguro social, mas que, em inspiração no modelo Beveridgeano, passa a ser integrada, também, pela Assistência Social, destinada a quem dela necessitar, e pela Saúde, universal, buscando garantir a todos os cidadãos uma ampla proteção social, desvinculada da obrigação de contribuições prévias.

Dentro dessa noção inovadora, no Brasil, de Seguridade Social, a previsão da garantia de um salário-mínimo ao idoso e à pessoa com deficiência que não conseguem prover seu próprio sustento ou tê-lo provido por sua família destaca-se justamente por desvincular-se da lógica bismarckiana do seguro social que baseara a proteção social brasileira até então, a partir da compreensão de que esses grupos de pessoas estão em maior propensão à situações de vulnerabilidade e, por isso, tendo em vista os objetivos da República, em especial o combate à pobreza e à desigualdade social, devem receber uma proteção especial, em uma noção de que o princípio da igualdade exige prestações positivas, para além da mera afirmativa de que todos são iguais perante a lei.

A Constituição de 1988, portanto, previu diversos direitos, dentre eles o BPC, para garantir a proteção e inclusão da pessoa com deficiência. E, para que tais objetivos sejam efetivamente concretizados, é essencial que a implementação desses direitos tragam uma compreensão abrangente do fenômeno da deficiência, no sentido de que a desigualdade pela deficiência não se restringe às variações do corpo com impedimentos, mas se expressa pela interação com um mundo social que é pouco sensível à diversidade corporal (Diniz e Santos, 2009, p. 17).

O que buscou demonstrar-se, assim, é que, para conseguir ser um instrumento efetivo no combate à pobreza, à desigualdade e à exclusão social, a implementação do BPC não pode guiar-se por concepções retrógradas sobre a deficiência, a qual era entendida como um

problema individual, sob uma crença de que a deficiência representavam uma desvantagem natural, provocada pelos próprios impedimentos corporais, independente dos arranjos sociais (Diniz, 2007, p. 26). Ao se entender a deficiência por esse ponto de vista puramente médico e, ainda, utilizando os parâmetros da incapacidade laborativa e para a vida independente, acabavam sendo excluídos da proteção do benefício um enorme contingente de possíveis beneficiários.

É por isso que a progressiva evolução da legislação do BPC no sentido de adotar cada vez mais uma perspectiva social da deficiência, culminando na incorporação do conceito de deficiência contido na Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência ao bloco de constitucionalidade brasileiro e que provocou, por sua vez, a alteração no conceito de deficiência da LOAS, que passa a ser definida como um impedimento de longo prazo que, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir a participação do indivíduo na sociedade, não mais condicionando-a à incapacidade laborativa e para a vida independente, representou um importante progresso à proteção social desse grupo no Brasil. Progresso esse que, indo no sentido oposto à uma tendência de extrema seletividade e supremacia da rentabilidade econômica sobre às necessidades sociais, vai ao encontro dos princípios da Seguridade Social, os quais deveriam servir de guias interpretativos aos juízes nos pedidos judiciais de concessão do BPC.

Desses princípios, elencados no texto constitucional, destaca-se o princípio da universalidade, que integra o próprio conceito do modelo de Seguridade Social adotado, tendo em vista que é a partir da perspectiva da universalidade que se produz a pretendida extensão geral do campo de proteção, sob o ideal de que toda pessoa em situação de necessidade tem direito à proteção da Seguridade Social. E, como consequência desse ideal, se instituíram, para além das prestações contributivas típicas da Previdência, prestações também não contributivas, com a compreensão de que os direitos sociais não mais podem permanecer restritos apenas àqueles que têm acesso ao trabalho formal ou com rendimentos suficientes para permitir a contribuição previdenciária. Assim, a partir do princípio da universalidade de cobertura e atendimento, a Seguridade Social deve buscar cobrir todos os riscos sociais que podem conduzir o cidadão a situações de necessidade (universalidade de cobertura) e atender a todos que necessitem (universalidade de atendimento), e, justamente para possibilitar essa ampla cobertura, também se previu o princípio da diversidade da base de financiamento (Rocha e Savaris, 2019).

A Assistência Social, sendo política de Seguridade Social que objetiva concretizar os direitos sociais, deve ter como referência o princípio da universalização, apesar de não ser em si universal (Pereira, 2007, p. 65 e 66), pois destinada a quem dela necessitar, portanto, com a seleção de quem são esses que se encontram em situação de necessidade de maneira a buscar uma distributividade das riquezas do país, conforme o princípio da seletividade e distributividade.

E o princípio da solidariedade social, por sua vez, inspira a formulação de um sistema que pretende a universalidade de cobertura e de atendimento, visando a proteção social de todos os necessitados, como uma irradiação dos objetivos constitucionais de construção de uma sociedade livre, justa e solidária (artigo 3º, I) e de abolição aos mais diversos estados de necessidade, com o combate à pobreza, à marginalização e às desigualdades (artigo 3º, III). Para que isso seja possível, é preciso uma forte noção de responsabilização coletiva, de solidariedade social. Por isso mesmo, a Constituição prevê que a Seguridade Social será financiada por toda a sociedade (artigo 195, caput) (Rocha e Savaris, 2019, p. 109).

Ao analisar o preenchimento dos critérios para a concessão do BPC à pessoa com deficiência, os julgadores devem interpretar a norma em conformidade com os princípios que regem a Seguridade Social. Com isso, o que procurou demonstrar-se é que a interpretação da constatação de ausência de incapacidade laborativa por perícia médica (e sem sequer considerar as constatações do laudo social), como, automaticamente, ausência de impedimento de longo prazo, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir a participação plena e efetiva do indivíduo na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas contraria esses princípios.

Objetivou-se demonstrar que a restrição dos benefícios assistenciais apenas àqueles incapacitados para o trabalho gera a exclusão de uma enorme quantidade de indivíduos da Seguridade Social, que não conseguem, em uma sociedade marcada pelo desemprego e pela precarização do trabalho, se inserir na Previdência por não terem acesso ao trabalho formal ou com remuneração digna e, ao mesmo tempo, são excluídos da Assistência Social por serem capazes para o trabalho. Essa situação se torna ainda mais crítica quando se trata de pessoas com algum tipo de impedimento físico, mental, sensorial ou intelectual, que encontram ainda mais dificuldade em se inserirem na proteção da Previdência. Assim, decisões que negam a concessão judicial do BPC, excluindo esses indivíduos também da proteção do benefício da

Assistência Social sob o argumento de que são capazes de trabalhar vão em sentido contrário à expansão da Seguridade Social que exige o princípio da universalidade de cobertura e atendimento, além de também contrariarem o princípio da solidariedade, ao considerarem que apenas pessoas nas situações mais extremas, com uma visão limitada do que seria “necessidade”, têm direito à ter a solidarização do restante da sociedade a partir da garantia de renda.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACRE. **Ação Civil Pública nº 2007.30.00.000204-0, de 11 de abril de 2007.** Proposta pelo Ministério Público Federal e pela Defensoria Pública da União contra o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), trata dos critérios de elegibilidade ao Benefício de Prestação Continuada. Rio Branco, AC, 2007.

BALERA, Wagner. **A seguridade social na Constituição de 1988.** São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 1989.

BARNES, Colin. Las teorías de la discapacidad y los orígenes de la opresión de las personas discapacitadas en la sociedad occidental. In BARTON, Len (org.). **Discapacidad y sociedad.** Madrid: Ediciones Morata, 1998. p. 59-76.

BARROSO, Luís R. **Curso de direito constitucional contemporâneo: os conceitos fundamentais e a construção do novo modelo.** São Paulo: Editora Saraiva, 2023. *E-book*. ISBN 9786553624788. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786553624788/>. Acesso em: 28 set. 2023.

BOSCHETTI, Ivanete. **Assistência Social no Brasil: um direito entre originalidade e conservadorismo.** 2ª ed. atualizada e ampliada. Ivanete Boschetti: Brasília, 2003.

_____. **Seguridade social e trabalho: paradoxos na construção das políticas de previdência e assistência social no Brasil.** Brasília: LetrasLivres/UnB, 2006.

_____. **Seguridade Social no Brasil: Conquistas e Limites à sua efetivação.** Serviço Social: Direitos Sociais e Competências Profissionais. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009. Disponível em: https://portal.saude.pe.gov.br/sites/portal.saude.pe.gov.br/files/seguridade_social_no_brasil_conquistas_e_limites_a_sua_efetivacao_-_boschetti.pdf. Acesso em: 29 set. 2023.

BOSCHETTI, Ivanete; TEIXEIRA, Sandra de Oliveira. **Seletividade e focalização da política de assistência social no Brasil**. In: Congresso Latino Americano de Escuelas de Trabajo Social., 15, Costa Rica, Anais. Costa Rica: Universidad de Costa Rica, 2004. Disponível em: <<https://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/congresos/reg/slets/slets-018-081.pdf>>. Acesso em: 12 out. 2023.

BRASIL. ASSEMBLEIA NACIONAL CONSTITUINTE. **Diário da Assembleia Nacional Constituinte**, Brasília, 28 de jul. de 1988, p. 106-107. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/plenario/discursos/escrevendohistoria/25-anos-da-constituicao-de-1988/Ulysses-Guimaraes-constituicao-cidada.pdf>>. Acesso em 11 de out. de 2023.

_____. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2020]. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 13 set. 2023.

_____. **Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993**. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [2014]. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18742.htm>. Acesso em: 13 de set. 2023.

_____. Presidência da República. Casa Civil. **Decreto n. 1.744, de 08 de dezembro de 1995**. Regulamenta o Benefício de Prestação Continuada, devido à pessoa portadora de deficiência e ao idoso, de que trata a Lei 8.742, de 7 de dezembro de 1993 e dá outras providências. Brasília, 1995. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/antigos/d1744.htm>. Acesso em: 14 de set. 2023.

_____. Presidência da República. Casa Civil. **Decreto n. 3.298, de 20 de dezembro de 1999**. Regulamenta a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá

outras providências. Brasília, 1999. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm>. Acesso em: 14 de set. 2023.

_____. Presidência da República. Casa Civil. **Decreto n. 5.296, de 02 de dezembro de 2004**. Regulamenta as Leis nºs 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Brasília, 2004. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm>. Acesso em: 19 de set. 2023.

_____. Turma Nacional de Uniformização dos Juizados Especiais Federais. **Súmula nº 29**. Para os efeitos do art. 20, § 2º, da Lei n. 8.742, de 1993, incapacidade para a vida independente não é só aquela que impede as atividades mais elementares da pessoa, mas também a impossibilita de prover ao próprio sustento. 2006. Disponível em: <<https://www.cjf.jus.br/phpdoc/virtus/sumula.php?nsul=29>>. Acesso em: 15 out. 2023.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Avaliação de pessoas com deficiência para acesso ao Benefício de Prestação Continuada da assistência social: um novo instrumento baseado na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde**. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; Ministério da Previdência Social, 2007a. 188 p. Disponível em: <http://www.mpggo.mp.br/portalweb/hp/41/docs/avaliacao_das_pessoas_com_deficiencia_-_bpc.pdf>. Acesso em: 19 de set. 2023.

_____. Presidência da República. Secretaria-Geral. **Decreto n. 6.214, de 26 de setembro de 2007**. Regulamenta o benefício de prestação continuada da assistência social devido à pessoa com deficiência e ao idoso de que trata a Lei n 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. Brasília, 2007b. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6214.htm>. Acesso em: 19 de set. 2023.

_____. Turma Nacional de Uniformização dos Juizados Especiais Federais. **Súmula nº 49**. Para reconhecimento de condição especial de trabalho antes de 29/4/1995, a exposição a agentes nocivos à saúde ou à integridade física não precisa ocorrer de forma permanente. 2012. Disponível em: <<https://www.cjf.jus.br/phpdoc/virtus/sumula.php?nsul=49>>. Acesso em: 15 out. 2023.

_____. Turma Nacional de Uniformização dos Juizados Especiais Federais. **Súmula nº 79**. Nas ações em que se postula benefício assistencial, é necessária a comprovação das condições socioeconômicas do autor por laudo de assistente social, por auto de constatação lavrado por oficial de justiça ou, sendo inviabilizados os referidos meios, por prova testemunhal. 2015a. Disponível em: <<https://www.cjf.jus.br/phpdoc/virtus/sumula.php?nsul=79>>. Acesso em: 15 out. 2023.

_____. Turma Nacional de Uniformização dos Juizados Especiais Federais. **Súmula nº 80**. Nos pedidos de benefício de prestação continuada (LOAS), tendo em vista o advento da Lei 12.470/11, para adequada valoração dos fatores ambientais, sociais, econômicos e pessoais que impactam na participação da pessoa com deficiência na sociedade [...]. 2015b. Disponível em: <<https://www.cjf.jus.br/phpdoc/virtus/sumula.php?nsul=80>>. Acesso em: 15 out. 2023.

_____. Presidência da República. Presidência da República. **Lei n. 13.146, de 06 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília, 2015c. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm>. Acesso em: 15 out. 2023.

_____. Presidência da República. Presidência da República. **Lei n. 14.176, de 22 de junho de 2015**. Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, para estabelecer o critério de renda familiar per capita para acesso ao benefício de prestação continuada, estipular parâmetros adicionais de caracterização da situação de miserabilidade e de vulnerabilidade social [...]. Brasília, 2015a. Disponível em:

<https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/L14176.htm>. Acesso em: 17 nov. 2023.

_____. Ministério da Cidadania. **Guia do BPC**. Brasília, 2021b. Disponível em: <http://blog.mds.gov.br/redesuas/wp-content/uploads/2021/10/Guia_BPC-Orientacoes_Gerais_14.10.pdf>. Acesso em 13 de set. de 2023.

_____. Tribunal Regional Federal da 1ª Região (1ª Turma Recursal do DF). **Recurso Inominado Cível n. 1051443-89.2020.4.01.3400**. BENEFÍCIO ASSISTENCIAL. LOAS. PESSOA PORTADORA DE DEFICIÊNCIA. LAUDO OFICIAL QUE ATESTA INCAPACIDADE PARCIAL, MULTIPROFISSIONAL E PERMANENTE. AUSÊNCIA DE IMPEDIMENTO DE LONGO PRAZO. SÚMULA Nº. 48 DA TNU. NECESSIDADE DE IMPEDIMENTO COM DURAÇÃO MÍNIMA DE DOIS ANOS. REQUISITO NÃO PREENCHIDO. BENEFÍCIO INDEVIDO. RECURSO DA PARTE AUTORA DESPROVIDO. SENTENÇA MANTIDA. Recorrente: Joelcio Duarte Costa. Recorrente: Instituto Nacional do Seguro Social. Relator: Alexandre Jorge Fontes Laranjeira, 27 jun. 2022. PJe.

_____. Tribunal Regional Federal da 1ª Região (1ª Turma Recursal do DF). **Recurso Inominado Cível n. 0025706-38.2019.4.01.3400**. BENEFÍCIO ASSISTENCIAL. LOAS. PESSOA PORTADORA DE DEFICIÊNCIA. LAUDO OFICIAL QUE ATESTA CAPACIDADE LABORAL. AUSÊNCIA DE IMPEDIMENTO DE LONGO PRAZO. SÚMULA Nº. 48 DA TNU. NECESSIDADE DE IMPEDIMENTO COM DURAÇÃO MÍNIMA DE DOIS ANOS. REQUISITO NÃO PREENCHIDO. BENEFÍCIO INDEVIDO. RECURSO DESPROVIDO. SENTENÇA MANTIDA. Recorrente: Manoel Rodrigo da Mata. Recorrente: Instituto Nacional do Seguro Social. Relator: Alexandre Jorge Fontes Laranjeira, 28 abr. 2022. PJe.

_____. Tribunal Regional Federal da 1ª Região (2ª Turma Recursal do DF). **Recurso Inominado Cível n. 1012074-88.2020.4.01.3400**. ASSISTÊNCIA SOCIAL. BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA AO DEFICIENTE. AUSÊNCIA DE IMPEDIMENTO DE LONGO PRAZO, CONFORME PROVA TÉCNICA PRODUZIDA EM JUÍZO.

HIPOSSUFICIÊNCIA ECONÔMICA NÃO CONFIGURADA. RECURSO DA PARTE AUTORA DESPROVIDO. Recorrente: Luisa Hoffman Hermes. Recorrente: Instituto Nacional do Seguro Social. Relator: Márcio Flávio Mafra Leal, 17 fev. 2023. PJe.

BUCCI, Maria Paula Dallari. O conceito de política pública em direito. In: BUCCI, Maria Paula Dallari (org.). **Políticas Públicas: reflexões sobre o conceito jurídico**. São Paulo, Saraiva: 2006.

CAMPOS, Ana Cristina. Índice de pessoas com deficiência no mercado de trabalho é de 28,3%. **Agência Brasil**, Rio de Janeiro, 21 nov. 2022. Disponível em: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/economia/noticia/2022-09/indice-de-pessoas-com-deficiencia-no-mercado-de-trabalho-e-de-283>>. Acesso em: 13 de nov. 2023.

CARVALHO NETTO, Menelick de. A Hermenêutica Constitucional e os desafios postos aos Direitos Constitucionais. In: SAMPAIO, José Adécio Leite (Org.). **Jurisdição Constitucional e Direitos Fundamentais**. Belo Horizonte: Del Rey, 2003. p. 141-163.

_____. Apresentação. In: ROSENFELD, Michel. **A identidade do sujeito constitucional**; Tradução de Menelick de Carvalho Netto. Belo Horizonte: Mandamentos, 2003a.

_____. A Hermenêutica Constitucional sob o paradigma do Estado Democrático de Direito. In: OLIVEIRA, Marcelo Andrade Cattoni de (Org.). **Jurisdição e hermenêutica constitucional no Estado Democrático de Direito**. Belo Horizonte: Mandamentos, 2004. p. 25-44.

_____. Reflexão Constitucional acerca dos direitos do portador de sofrimento mental em conflito com a lei. **Veredas do Direito**, Belo Horizonte, v. 2, n. 4, p. 67 - 80, jul/dez. de 2015.

CARVALHO NETTO, Menelick de; SCOTTI, Guilherme. **Os Direitos Fundamentais e a (In)Certeza do Direito: a produtividade das tensões principiológicas e a superação do sistema de regras**. Belo Horizonte: Editora Fórum, 2011.

CASTEL, Robert. **As metamorfoses da questão social**: uma crônica do salário. 12. ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2015.

CONCEIÇÃO, Leticia Cristina Fonseca da. BPC para o idoso: percepções dos beneficiários sobre a proteção social. **SER Social**. Brasília, v. 22, n. 47, p. 410–431, jul./dez. 2020. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/23508/26536>. Acesso em: 16 de out. 2023.

COUTO, Berenice Rojas. **O direito social e a assistência social na sociedade brasileira**: uma equação possível? 3^a ed. São Paulo: Cortez, 2008.

DAMASCENO, Gioliano Antunes. **O silenciamento da perspectiva biopsicossocial de incapacidade**: uma análise arqueológica do discurso jurídico. 2016a. 164 f. Dissertação (Mestrado em Direito e Instituições do Sistema de Justiça) - Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2016.

DAMASCENO, Gioliano Antunes; SOUSA, Mônica Teresa Costa. Descontinuidade no Conceito de Incapacidade: reflexos do primado da eficiência nos processos judiciais concessórios de Benefício de Prestação Continuada. **Novos Estudos Jurídicos**, Itajaí (SC), v. 21, n. 1, p. 150–181, 2016. DOI: 10.14210/nej.v21n1.p150-181. Disponível em: <https://periodicos.univali.br/index.php/nej/article/view/8752>. Acesso em: 29 jun. 2023.

DINIZ, Débora. **O que é deficiência**. São Paulo: Editora Brasiliense, 2007.

DINIZ, Débora; SANTOS, Waderson Rufino dos. Deficiência e perícia médica: os contornos do corpo. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**. Rio de Janeiro, v. 3, n. 2, p. 16-23, jun. de 2009. Disponível em: <<https://www.reciis.iciet.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/801/1443>>. Acesso em: 01 de jul. 2023.

DINIZ, Débora; SILVA, Janaína Lima Penalva da. Mínimo Social e igualdade: deficiência, perícia e benefício assistencial na LOAS. **R. Katál**. Florianópolis, v. 15, n. 2, p. 262-269,

jul./dez. 2012. Disponível em:
<<https://www.scielo.br/j/rk/a/YLd5Z7mWwGL5TgMp4LPpCVb/?format=pdf&lang=pt>>.
Acesso em: 29 jun. 2023.

DINIZ, Débora. SQUINCA, Flávia; MEDEIROS, Marcelo. **Transferência de renda para a população com deficiência no Brasil: uma análise do Benefício de Prestação Continuada.** Texto para discussão nº: 1184, IPEA. Brasília, 2006. Disponível em:
<https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/2107/1/TD_1184.pdf>. Acesso em: 29 jun. 2023.

_____. Qual deficiência? Perícia médica e assistência social no Brasil. **Cad. Saúde Pública.** Rio de Janeiro, v. 23, n. 11, p. 2589-2596, nov. 2007. Disponível em:
<<https://cadernos.ensp.fiocruz.br/ojs/index.php/csp/article/view/3391/6860>>. Acesso em: 30 jun. 2023.

FLEURY, Sônia. A seguridade social inconclusa. In: ROCHA, Denise, BERNARDO, Maristela (org.). **A era FHC e o Governo Lula: Transição?** Brasília: Inesc, 2004. p. 105-119.

FLORES, Taís Leite. **Conceito de deficiência na materialização do acesso ao BPC: impactos na proteção social e na relação assistência social e trabalho.** 2014. 108 f. Dissertação (Mestrado em Política Social) - Universidade de Brasília, Brasília, 2014.

GOMES, Ana Lígia. O Benefício de Prestação Continuada: uma trajetória de retrocessos e limites - construindo possibilidades de avanços? In: SPOSATI, Aldaíza (Org.). **Proteção Social de Cidadania: inclusão de idosos e pessoas com deficiência no Brasil, França e Portugal.** 2ª ed. São Paulo: Cortez Editora, 2008. p. 191-226.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pessoas com Deficiência e as Desigualdades Sociais no Brasil.** Rio de Janeiro, IBGE, 2022. Disponível em <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101964_informativo.pdf>. Acesso em: 13 de nov. de 2023.

IBRAHIM, Fábio Zambitte. **Curso de Direito Previdenciário**. 16ª ed., revista, ampliada e atualizada. Niterói: Editora Impetus, 2011.

IVO, Anete Brito Leal; SILVA, Alessandra Buarque de A. O hiato do direito dentro do direito: os excluídos do BPC. **R. Katál.**, Florianópolis, v. 14, n. 1, p. 32-40, jan./jun. 2011. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/rk/a/wgX7hNKKDFNfjVtXbFSDMGc/?format=pdf>>. Acesso em: 14 set. de 2023.

LANNA JÚNIOR, Mário Cléber Martins (Comp.). **História do Movimento Político das Pessoas com Deficiência no Brasil**. - Brasília: Secretaria de Direitos Humanos. Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência, 2010. 443p. Disponível em <https://www.al.sp.gov.br/repositorio/bibliotecaDigital/21097_arquivo.pdf>. Acesso em 23 de out. 2023.

LAZZARI, João B.; CASTRO, Carlos Alberto Pereira de. **Direito Previdenciário**. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2021. E-book. ISBN 9788530990756. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788530990756/>. Acesso em: 29. set. 2023.

MARTINS, Sergio P. **Direito da seguridade social: direito previdenciário**. São Paulo: Editora Saraiva, 2023. E-book. ISBN 9786553626157. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786553626157/>. Acesso em: 28 set. 2023.

MOTA, Ana Elizabete. Seguridade Social brasileira: desenvolvimento histórico e tendências recentes. **Revista Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional**, jul. 2006.

OMS. **CIF: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde** / [Centro Colaborador da Organização Mundial da Saúde para a Família de Classificações Internacionais em Português, org.; coordenação da tradução Cássia Maria Buchalla]. 1. ed., 1. reimpre. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2008.

PEREIRA, Potyara A. P. **A assistência social na perspectiva dos direitos: crítica aos padrões dominantes de proteção aos pobres no Brasil.** Brasília: Thesaurus, 1996.

_____. A assistência social prevista na Constituição de 1988 e operacionalizada pela PNAS e pelo SUAS. **SER Social.** Brasília, n. 20, p. 63-83, jan./jun. 2007. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/12767/11167>. Acesso em: 26 set. 2023.

_____. Proteção social contemporânea: *cui prodest?* **Rev. Serv. Soc. Soc.** São Paulo, n. 116, p. 636-651, out./dez.2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sssoc/a/DSgvNQnNyK3fNkJYcv8VTQr/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 09 nov. 2023.

ROCHA, Daniel Machado da. A assistência social como direito fundamental: uma análise da evolução da concretização judicial do benefício assistencial. **Revista AJUFERGS,** Porto Alegre, n. 6, abr. 2009. Disponível em: <https://bdjur.stj.jus.br/jspui/bitstream/2011/35267/assist%c3%aancia_social_como_rocha.pdf>. Acesso em: 29 de set. 2023.

ROCHA, Daniel Machado da; SAVARIS, José Antônio. **Direito Previdenciário: fundamentos de interpretação e aplicação.** 2ª ed. Editora Alteridade: Curitiba, 2019.

SILVA, José Afonso da. **Curso de Direito Constitucional Positivo.** 25ª ed., revista e atualizada. São Paulo: Malheiros Editores, 2005.

SILVA, Janaína Lima Penalva da. **A igualdade sem mínimos: direitos sociais, dignidade e Assistência Social em um Estado Democrático de Direito - um estudo de caso sobre o Benefício de Prestação Continuada no Supremo Tribunal Federal.** 2011. 203 f. Tese (Doutorado em Direito, Estado e Constituição) - Universidade de Brasília, Brasília, 2011.

SANTOS, Marlene de Jesus da Silva. Benefício de Prestação Continuada: direito assistencial como meio de efetivação da cidadania. **Ser Social.** Brasília, n. 16, p. 61-101, jan./jun. 2005.

SANTOS, Marisa Ferreira. Benefício de Prestação Continuada e Proteção Social no Brasil - limites e perspectivas. In: SPOSATI, Aldaíza (Org.). **Proteção Social de Cidadania: inclusão de idosos e pessoas com deficiência no Brasil, França e Portugal**. 2ª ed. São Paulo: Cortez Editora, 2008. p. 77-82.

SANTOS, Waderson Rufino dos. Pessoas com deficiência: nossa maior minoria. **Physis**. 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: 22 de out. 2023.

_____. **Deficiência e Democracia: a interpretação do poder judiciário sobre o Benefício de Prestação Continuada**. 2009. 106 f. Dissertação (Mestrado em Política Social) - Universidade de Brasília, Brasília, 2009.

_____. O que é incapacidade para a proteção social brasileira? O Benefício de Prestação Continuada e a deficiência. **Argumentum**. Vitória, v. 2, n. 1, p. 116-132, 2010. Disponível em: <<https://periodicos.ufes.br/index.php/argumentum/article/view/336/247>>. Acesso em: 01 de jul. 2023.

_____. Deficiência e BPC: o que muda na vida das pessoas atendidas? **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, 16 (Supl.1), p. 787-796, 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/RKCBPXp8cxRsVqGvBCy89KF/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 19 de set. 2023.

SASSAKI, Romeu Kazumi. Terminologia sobre deficiência na era da inclusão. **Revista Nacional de Reabilitação**, ano 5, nº 24, jan./fev. 2002, pp. 6-9. Disponível em: <https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/211/o/TERMINOLOGIA_SOBRE_DEFICIENCIA_NA_ERA_DA.pdf?1473203540>. Acesso em: 09 nov. 2023.

SPOSATI, Aldaíza. Assistência Social: de ação individual a direito social. **Revista Brasileira de Direito Constitucional**. São Paulo, n. 10, p. 435-458, jul./dez.2007. Disponível em:

<http://www.esdc.com.br/RBDC/RBDC-10/RBDC-10-435-Aldaiza_Sposati.pdf>. Acesso em: 09 nov. 2023.

VIANNA, Maria Lúcia Teixeira Werneck. As armas secretas que abateram a seguridade social. In: LESBAUPIN, Ivo. (org.) **O desmonte da nação**: um balanço do governo FHC. 2ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1999.

_____. Maria Lucia Teixeira Werneck. Seguridade Social e Combate à Pobreza no Brasil: O Papel dos Benefícios Não Contributivos. In: VIANA, Ana Luiza d'Ávila, ELIAS, Paulo Eduardo M. IBANEZ, Nelson (Org.). **Proteção Social**: dilemas e desafios. São Paulo: Hucitec. 2005.

VICCARI, Eunice Maria. **Assistência social como direito universal : entre a concepção teórica e a provisão**. 2008. 173 f. Tese (Doutorado em Serviço Social) - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008.

YAZBEK, M. **Sistema de Proteção Social Brasileiro: Modelo, Dilemas e Desafios**. Seminário Internacional do BPC. MDS, 2010.

ANEXO I



JUSTIÇA FEDERAL

Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da SJDF

PROCESSO: 1051443-89.2020.4.01.3400 PROCESSO REFERÊNCIA: 1051443-89.2020.4.01.3400
 CLASSE: RECURSO INOMINADO CÍVEL (460)
 POLO ATIVO: JOELCIO DUARTE COSTA
 REPRESENTANTE(S) POLO ATIVO: JURANDI FERREIRA SANTOS - DF31183-A
 POLO PASSIVO: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS
 RELATOR(A): ALEXANDRE JORGE FONTES LARANJEIRA

VOTO - VENCEDOR



PODER JUDICIÁRIO

Processo Judicial Eletrônico

Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da SJDF

1ª Relatoria da 1ª Turma Recursal da SJDF

RECURSO INOMINADO CÍVEL (460) n. 1051443-89.2020.4.01.3400

EMENTA – VOTO

BENEFÍCIO ASSISTENCIAL. LOAS. PESSOA PORTADORA DE DEFICIÊNCIA. LAUDO OFICIAL QUE ATESTA INCAPACIDADE PARCIAL, MULTIPROFISSIONAL E PERMANENTE. AUSÊNCIA DE IMPEDIMENTO DE LONGO PRAZO. SÚMULA Nº. 48 DA TNU. NECESSIDADE DE IMPEDIMENTO COM DURAÇÃO MÍNIMA DE DOIS ANOS. REQUISITO NÃO PREENCHIDO. BENEFÍCIO INDEVIDO. RECURSO DA PARTE AUTORA DESPROVIDO. SENTENÇA MANTIDA.

1. Trata-se de recurso inominado interposto pela parte autora em face de sentença de improcedência proferida em ação ajuizada objetivando a concessão de benefício assistencial, na qual o juízo *a quo* consignou em sua fundamentação a inexistência de impedimentos laborais de longo prazo, prolatada, nos seguintes termos: "... Em relação aos requisitos dos impedimentos de longo prazo, o laudo médico pericial elaborado pelo Dr. Renato Fleuri de Oliveira, especialista em ortopedia e traumatologia, concluiu que a autora é acometida por sequelas de traumatismo do membro inferior (CID 10: T93), apresentando incapacidade permanente, parcial e multiprofissional. Informou o perito, em resposta aos quesitos do juízo/INSS nº 02 e 03 (c), que a inaptidão laboral do periciado é passível de recuperação (ou reabilitação) para o exercício de outra atividade que lhe garanta a subsistência. Por fim, nas considerações finais, esclareceu o *expert* que o demandante está 'apto para funções administrativas, burocráticas, sendo candidato a programa de reabilitação profissional'. Nesse contexto, fato é que, para os efeitos do art. 20, §2º, da Lei nº 8.742/93, de acordo com a súmula 29, da TNU, o reconhecimento da



Assinado eletronicamente por: ALEXANDRE JORGE FONTES LARANJEIRA - 27/06/2022 16:54:22
<https://pje2g.trf1.jus.br:443/consultapublica/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062708305162300000228859590>
 Número do documento: 22062708305162300000228859590

Num. 234284644 - Pág. 1

incapacidade de subsídio do próprio sustento deve considerar os caracteres biossociais da parte demandante diante da possibilidade de reinserção ao mercado de trabalho. No caso concreto, verificando, em especial, que o autor possui 29 anos (idade laboral ativa) e que sua incapacidade é de natureza parcial, sendo-lhe possível a readaptação para atividades que lhe provenham sustento, constata-se que não ficou caracterizado o impedimento de longo prazo necessário para a concessão do Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência. Tenho, pois, que o requerente não se enquadra no conceito de pessoa portadora de deficiência, previsto pelo art. 20, §2º, §10, da Lei 8.742/93, o direito ao benefício pleiteado não pode ser reconhecido. III. DISPOSITIVO. Diante do exposto, julgo IMPROCEDENTE o pedido de concessão do Benefício de Prestação Continuada à Pessoa com Deficiência. Sem custas ou honorários advocatícios nesta instância (art. 55 da Lei 9.099/95). Defiro o benefício de assistência judiciária gratuita à parte autora".

2. Alega a recorrente que "... diante de todas as evidências em relação aos laudos supramencionados, tanto pelas condições físicas do autor, com a história da doença, sua evolução, relatórios médicos, exames de imagem e exame físico, foram evidenciados elementos médicos que indicam a presença de incapacidade PARCIAL, MULTIPROFISSIONAL e DEFINITIVA, bem como a perícia socioeconômica ao constatar que o autor não possui condições de suprir as necessidades básicas e que a família possui insuficiência de recursos para manter suas demandas cotidianas supridas com o valor de renda auferido pela família do requerente", bem como que "... o Apelante deixou de trabalhar desde dezembro de 2018, tendo em vista ao problema ao saúde a que sofre, conforme (id 329094361). Assim, diante do problema de saúde, o apelante não consegue ser qualificado, nem mesmo passar nos exames de saúde admissional, por ocasião de perícia antes mesmo de ingressar no mercado de trabalho, tendo em vista que o autor não consegue ficar em pé, por não ter sustentação e/ou mesmo ficar em pé sem está encostado ou escorado em algo fixo, e, mesmo quando fica em pé e escorado em alguma coisa, não consegue ficar por muito tempo, tendo em vista as dores intensas que sofre. Dessa forma, salvo melhor juízo, não se deve analisar a questão em relação ao Apelante, apenas por ter 29 anos, mas sim, a doença incapacitante que sofre, para aí, sim, responder como um cidadão pode sobreviver conjuntamente com sua família, sem o amparo governamental a que faz jus".
3. Aduz, ainda, que "... o Apelante foi submetido as perícias médicas, bem como a perícia socioeconômica, ambas, constataram a insuficiência de recursos financeiros, bem como foram evidenciados elementos médicos que indicam a presença de incapacidade PARCIAL, MULTIPROFISSIONAL e DEFINITIVA. O Digníssimo Magistrado, conforme a r. sentença, ao relatar apenas que o Apelante tem 29 anos e que pode ser inserido no mercado de trabalho, sem averiguar outras condicionantes que o caso requer. Assim, seria de bom alvitre, Vossa Excelências, ao decidir pela nulidade da a r. sentença, e, que seja devolvida ao MM Juízo para correção do erro na sentença a fim de que seja proferida outra em razão da incapacidade definitiva do autor", razão pela qual conclui "... ISTO POSTO e tudo mais que dos autos consta, o Apelante PEDE a Vossas Excelências se dignem em conhecer este Recurso de Apelação, eis que tempestivo e presentes as demais condições e pressupostos de admissibilidade e lhe deem provimento para DECLARAR NULA A SENTENÇA de Primeira Instância, determinando ao juiz a quo que outra seja prolatada, em todos os seus termos, como o prosseguimento na análise mais apurada das provas carreadas aos autos e na Ação de Reintegração de Posse, nos termos do pedido contido na inicial".
4. No mérito, a pretensão recursal não merece acolhida.
5. De fato, o art. 203, inciso V, da Carta de 1988 garante ao deficiente físico (e, por extensão, à pessoa gravemente doente), que não tenha condições de subsistência, um benefício equivalente a um salário-mínimo, cujas condições para a percepção foram estipuladas pela Lei nº. 8.742/93, basicamente relativas às condições pessoais do beneficiário, bem como à renda familiar *per capita*.
6. Entretanto, o(a) douto(a) perito(a) médico (a) do Juízo afirmou que a parte autora é incapaz permanente, parcial e multiprofissionalmente diante do diagnósticos de "sequelas de traumatismos do membro inferior" (CID 10: T93), daí porque concluiu que "... No caso periciado conforme acima exposto, a história da doença, sua evolução, relatórios médicos, exames de imagem e exame físico, foram evidenciados elementos médicos que indicam a presença de incapacidade PARCIAL, MULTIPROFISSIONAL e DEFINITIVA. Periciando não possui outra fonte de renda e não é capaz de prover o seu sustento. Apto para funções administrativas, burocráticas, sendo candidato a



- programa de reabilitação laboral. Deverá evitar trabalhos que exijam carregar peso, permanecer longos períodos em posição ortostática ou caminhar médias e longas distâncias".
7. Por sua vez, a Súmula nº. 48 da TNU, alterada na sessão de 25/04/2019 (DJe nº. 40. DATA: 29/04/2019) explica claramente que "... para fins de concessão do benefício assistencial de prestação continuada, o conceito de pessoa com deficiência, que não se confunde necessariamente com situação de incapacidade laborativa, exige a configuração de impedimento de longo prazo com duração mínima de 2 (dois) anos, a ser aferido no caso concreto (grifo nosso), desde o início do impedimento até a data prevista para a sua cessação", o que não restou configurado no caso concreto.
8. Em acréscimo, o art. 20 da Lei nº. 8.742/93, parágrafo 2º., inciso I, dispõe que se entende por pessoa com deficiência "... aquela que tem impedimentos de longo prazo de natureza física, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade com as demais pessoas". Já o § 10 do mesmo artigo dispõe que "... considera-se impedimento de longo prazo, para os fins do § 2º. deste artigo, aquele que produza efeitos pelo prazo mínimo de 2 (dois) anos".
9. Concluindo no particular, não merece prosperar a alegação de existência de impedimento de longo prazo, tendo em vista que as considerações do douto perito no ato da perícia médica judicial.
10. De observar-se, por fim, que, já na vigência do CPC/2015, o STJ vem entendendo que "... não é o órgão julgador obrigado a rebater, um a um, todos os argumentos trazidos pelas partes em defesa da tese que apresentaram. Deve apenas enfrentar a demanda, observando as questões relevantes e imprescindíveis à sua resolução." (REsp 1775870/SP, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, julgado em 13/11/2018, DJe 21/11/2018).
11. Recurso da parte autora desprovido. Sentença mantida. Acórdão lavrado nos termos do art. 46 da Lei nº. 9.099/95.
12. Sem custas. A parte autora pagará honorários advocatícios de 10% sobre o valor corrigido da causa, ficando a condenação suspensa enquanto perdurar o estado de carência que justificou a concessão da justiça gratuita, prescrevendo a dívida cinco anos após a sentença final, nos termos do art. 98, § 3º., do CPC/2015.

ACÓRDÃO

Decide a Primeira Turma Recursal, por unanimidade, negar provimento ao recurso.

1ª. Turma Recursal, Juizado Especial Federal – SJDF. Brasília – DF, 09/06/2022.

Des(a). Federal ALEXANDRE JORGE FONTES LARANJEIRA
Relator(a)

DEMAIS VOTOS



Assinado eletronicamente por: ALEXANDRE JORGE FONTES LARANJEIRA - 27/06/2022 16:54:22
<https://pje2g.trf1.jus.br:443/consultapublica/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=2206270830516230000228859590>
 Número do documento: 2206270830516230000228859590

Num. 234284644 - Pág. 3



Assinado eletronicamente por: ALEXANDRE JORGE FONTES LARANJEIRA - 27/06/2022 16:54:22
<https://pje2g.trf1.jus.br:443/consultapublica/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22062708305162300000228859590>
Número do documento: 22062708305162300000228859590

ANEXO II



JUSTIÇA FEDERAL

PROCESSO:

CLASSE:

POLO ATIVO: LUISA HOFFMANN HERMES

REPRESENTANTE(S) POLO ATIVO: JESSICA ALVES DE MORAES - DF54690-A e MARCO ANTONIO BARBOSA DE OLIVEIRA - SP250484-A

POLO PASSIVO: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

RELATOR(A):



PODER JUDICIÁRIO
Processo Judicial Eletrônico
Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da SJDF
2ª Relatoria da 2ª Turma Recursal da SJDF

RECURSO INOMINADO CÍVEL (460) 1012074-88.2020.4.01.3400

EMENTA

ASSISTÊNCIA SOCIAL. BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA AO DEFICIENTE. AUSÊNCIA DE IMPEDIMENTO DE LONGO PRAZO, CONFORME PROVA TÉCNICA PRODUZIDA EM JUÍZO. HIPOSSUFICIÊNCIA ECONÔMICA NÃO CONFIGURADA. RECURSO DA PARTE AUTORA DESPROVIDO. SENTENÇA MANTIDA.

1. LUISA HOFFMANN HERMES ajuizou ação em face do INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL (INSS), objetivando a concessão do benefício assistencial de prestação continuada ao deficiente (art. 203 da CF; art. 20 da Lei nº 8.742/1993).
2. O pedido foi julgado improcedente, sob o fundamento de que o laudo médico atestou a ausência de impedimento de longo prazo.
3. Em seu recurso, a parte autora alega que: a) a renda familiar é de R\$ 2.000,00 advindos de atividade autônoma de seu genitor e, apesar de ser consideravelmente alta, não é suficiente para arcar com as despesas mensais da família, o que foi comprovado pelo laudo socioeconômico; b) no tocante ao impedimento de longo prazo, é acometida por doenças ortopédicas, genéticas e traumatológicas: síndrome de Ehlers-Danslso, deformidades congênitas do pé e transtornos de ligamentos, as quais causam diversas dores; c) a síndrome não tem cura e os únicos tratamentos apontados pela medicina são anestésicos e fisioterapia; d) tem uma perna maior que a outra e usa palmilhas especiais para compensar, o que resulta em dores e desconforto constante; e) o seu quadro clínico aliado às suas condições sociais desfavoráveis, como atividade laboral braçal e sua baixa escolaridade, caracterizam o impedimento de longo prazo.
4. Intimado, o INSS não apresentou contrarrazões.



Assinado eletronicamente por: MARCIO FLAVIO MAFRA LEAL - 17/02/2023 19:33:55
<https://pje2g.trf1.jus.br:443/consultapublica/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=23021717093446500000283890001>
 Número do documento: 23021717093446500000283890001

Num. 291188055 - Pág. 1

5. **DECISÃO.** Tem direito ao benefício de prestação continuada de amparo ao deficiente a pessoa economicamente hipossuficiente que comprovar impedimentos de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, que produzam efeitos pelo prazo mínimo de dois anos, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas (art. 20, §§ 2º, 3º e 10, da Lei nº 8.742/1993 - com redação vigente à época do requerimento do benefício).
6. A hipossuficiência econômica e a vulnerabilidade social são aferíveis por elementos probatórios válidos, sendo objetivamente presumido quando inferior a ¼ de salário mínimo per capita do núcleo familiar (art. 20, §11 da Lei nº 8.742/1993 e STF RE 567985, Rel. Min. Marco Aurélio, Rel. p/ Acórdão Min. Gilmar Mendes, DJe de 3.10.2013 - com redação vigente à época do requerimento do benefício).
7. No caso concreto, a autora é solteira, nascida em 16.03.1992 (30 anos), ensino médio completo, profissão declarada vendedora, residente em Setor Habitacional Arniquireas, Águas Claras-DF.
8. O laudo médico pericial atestou que a autora apresenta pé torto congênito desde o nascimento e foi submetida a tratamento cirúrgico com 1 ano de idade. É portadora de síndrome de Ehlers-Danlos. A data de início das doenças (DID) foi fixada em 1992, data de seu nascimento. Contudo, após exame físico e análise dos relatórios médicos, o perito concluiu pela ausência de incapacidade para suas atividades habituais (ID 263476182).
9. Após impugnação ao laudo médico, o perito foi intimado para prestar esclarecimentos. Nessa situação, reafirmou a ausência de incapacidade para as atividades habituais da pericianda e acrescentou: "(...) para a atividade de vendedora, única que consta em sua CTPS, e que foi exercida entre agosto e dezembro de 2010, e entre agosto/2013 e setembro/2014, não há qualquer incapacidade ou redução da capacidade laboral. A pericianda apresenta força e função de seus membros inferiores e superiores preservadas, não havendo qualquer incapacidade para suas atividades laborais habituais".
10. A perícia socioeconômica, por sua vez, atestou que a autora reside com seus pais e a família sobrevive com renda de R\$ 2000,00, proveniente do trabalho do genitor (autônomo). Portanto, a renda per capita é de R\$ 666,66. O grupo familiar reside em imóvel próprio há 14 anos. A casa é localizada em condomínio fechado, bem equipada, de alvenaria, com três quartos, toda na cerâmica, boa ventilação e iluminação, com pintura conservada, luz elétrica e água, sem rede de esgoto. Os móveis estão com estruturas bem conservadas. Apesar de a perita ter concluído que a pericianda se encontra em situação de vulnerabilidade social e hipossuficiência, não é o que se vislumbra pelas fotos e informações constantes do laudo pericial (ID 263476219).
11. De qualquer forma, considerando-se o valor auferido pelo genitor da autora (R\$ 2000,00), a renda per capita ultrapassa ½ salário mínimo. Portanto, não satisfeito também este requisito.
12. Como não restaram comprovados os requisitos referentes ao impedimento de longo prazo e à hipossuficiência econômica, a autora não tem direito à concessão do benefício e a sentença deve ser mantida.
13. Recurso da parte autora desprovido. Sentença mantida. Sem honorários advocatícios. Não havendo trabalho em grau recursal pela parte Recorrida, não há como condenar a parte Recorrente em honorários advocatícios (art. 85, parágrafo 11, CPC).

ACÓRDÃO

Decide a 2ª Turma Recursal, por unanimidade, negar provimento ao recurso interposto pela parte autora. Brasília - DF, 15.02.2023.

Juiz Federal MARCIO FLAVIO MAFRA LEAL

Relator(a)



Assinado eletronicamente por: MARCIO FLAVIO MAFRA LEAL - 17/02/2023 19:33:55
<https://pje2g.trf1.jus.br:443/consultapublica/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=23021717093446500000283890001>
 Número do documento: 23021717093446500000283890001

Num. 291188055 - Pág. 2



Assinado eletronicamente por: MARCIO FLAVIO MAFRA LEAL - 17/02/2023 19:33:55
<https://pje2g.trf1.jus.br:443/consultapublica/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=23021717093446500000283890001>
Número do documento: 23021717093446500000283890001

ANEXO III



JUSTIÇA FEDERAL

Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da SJDF

PROCESSO: 0025706-38.2019.4.01.3400 PROCESSO REFERÊNCIA: 0025706-38.2019.4.01.3400
 CLASSE: RECURSO INOMINADO CÍVEL (460)
 POLO ATIVO: MANOEL RODRIGUES DA MATA
 REPRESENTANTE(S) POLO ATIVO: WANDER GUALBERTO FONTENELE - DF40244-A
 POLO PASSIVO: INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
 RELATOR(A): ALEXANDRE JORGE FONTES LARANJEIRA

VOTO - VENCEDOR



PODER JUDICIÁRIO

Processo Judicial Eletrônico

Turmas Recursais dos Juizados Especiais Federais da SJDF

1ª Relatoria da 1ª Turma Recursal da SJDF

RECURSO INOMINADO CÍVEL (460) n. 0025706-38.2019.4.01.3400

EMENTA – VOTO

BENEFÍCIO ASSISTENCIAL. LOAS. PESSOA PORTADORA DE DEFICIÊNCIA. LAUDO OFICIAL QUE ATESTA CAPACIDADE LABORAL. AUSÊNCIA DE IMPEDIMENTO DE LONGO PRAZO. SÚMULA Nº. 48 DA TNU. NECESSIDADE DE IMPEDIMENTO COM DURAÇÃO MÍNIMA DE DOIS ANOS. REQUISITO NÃO PREENCHIDO. BENEFÍCIO INDEVIDO. RECURSO DESPROVIDO. SENTENÇA MANTIDA.

1. Trata-se de recurso inominado interposto pela parte autora em face de sentença de improcedência proferida em ação ajuizada objetivando a concessão de benefício assistencial, na qual o juízo *a quo* consignou em sua fundamentação a inexistência de impedimentos laborais de longo prazo, diante da constatação de capacidade laborativa pelo douto perito judicial.
2. Alega o recorrente que "... conforme consta nos laudos médicos juntados pela parte autora JUNTAMENTE COM A INICIAL, desde ABRIL DE 2018, APRESENTA PROBLEMAS URETAIS, SENDO QUE OS SINTOMAS SE INICIARAM EM 2018. (...) RESSALTA-SE AINDA HÁ DOCUMENTO MÉDICO DE NOVEMBRO DE 2019 DO RECORRENTE TAMBÉM JUNTADO COM A INICIAL ANTES MESMO DA REALIZAÇÃO DO LAUDO PERICIAL, NO QUAL DEMONSTRA QUE O PACIENTE DESENVOLVEU PROBLEMAS DE HIPERTENSÃO", bem como que "... É EVIDENTE QUE O PERITO MÉDICO, DEIXOU DE ANALISAR A DOCUMENTAÇÃO MÉDICA DA RECORRENTE, POIS DESDE 2018, O RECORRENTE APRESENTA INCAPACIDADE LABORATIVA, NA QUAL APENAS SE AGRAVOU COM O PASSAR DOS ANOS, VISTO QUE POSSUI DOCUMENTAÇÃO DE MÉDICA DE TODO O PERÍODO. Ademais, importante esclarecer que de fato em MARÇO DE 2019 foi diagnosticada com NEOPLASIA DE COLO NO ÚTERO, PORÉM DESDE 2015 APRESENTA INCAPACIDADE LABORATIVA EM RAZÃO DE DOENÇAS PSIQUIÁTRICAS. Assim, equivocou-se o N. Perito ao concluir que o periciado não



Assinado eletronicamente por: ALEXANDRE JORGE FONTES LARANJEIRA - 28/04/2022 00:24:29
<https://pje2g.trf1.jus.br:443/consultapublica/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22042800242965500000202843473>
 Número do documento: 22042800242965500000202843473

Num. 207629023 - Pág. 1

apresentava incapacidade, visto que é clara sua documentação médica e estado de saúde ao comprovarem que a recorrente está definitivamente incapacitado para o trabalho de forma total e omniprofissional, desde 2018 em razão de doença uretral e de hipertensão, doenças estas que o perito deixou de analisar e sequer foram citadas no laudo pericial".

3. Afirma, ainda, que "... outrossim, necessário ser aplicado ao presente caso o princípio *in dubio pro misero*, que determina a interpretação do conjunto fático-probatório de forma mais favorável ao segurado. Tal princípio possui aplicação em diversos precedentes recentes no Tribunal Regional Federal da 1ª região – TRF1, sendo que foram utilizados em casos análogos ao do Autor, devendo igualmente ser utilizado no caso em concreto, a fim de garantir a defesa dos direitos do Demandante", razão pela qual requer que a "... Turma Recursal dê provimento ao presente recurso, para conceder o benefício assistencial, tendo em vista o cumprimento de todos os requisitos".
4. No mérito, a pretensão recursal não merece acolhida.
5. De fato, o art. 203, inciso V, da Carta de 1988 garante ao deficiente físico (e, por extensão, à pessoa gravemente doente), que não tenha condições de subsistência, um benefício equivalente a um salário-mínimo, cujas condições para a percepção foram estipuladas pela Lei nº. 8.742/93, basicamente relativas às condições pessoais do beneficiário, bem como à renda familiar *per capita*.
6. Entretanto, o(a) douto(a) perito(a) do Juízo, **especialista em clínica médica, medicina do trabalho e perícia médica**, concluiu que "... considerando a idade do periciando, a escolaridade, sua função ocupacional, a situação socioeconômica, e, após avaliação dos documentos médicos dos autos, avaliação física e avaliação clínica detalhadas, foi constatado que o periciando é portador de Hipertensão essencial (primária) + Calculose urinária, não especificada + História pessoal de tratamento médico - CID10: I10 + N20.9 + Z92, porém não foram evidenciados elementos médicos objetivos suficientes que indicassem a presença de incapacidade laboral para realizar sua função atual. DID: sem elementos DII (Data do Início da Incapacidade): 17/03/2018 (de acordo com os documentos médicos dos autos) DTI (Data do Término da Incapacidade): 17/07/2018 (de acordo com os documentos médicos dos autos e os trazidos pelo periciando no dia da perícia médica – documento médico datado em 17/04/2018 + 03 meses) Logo, concluiu-se que: Não há incapacidade para realizar suas atividades laborais no momento, porém, existem indícios e comprovação documental de que esteve incapacitado temporariamente no período compreendido entre 17/03/2018 a 17/07/2018, para melhor acompanhamento clínico/cirúrgico urológico durante esse período"
7. Por sua vez, a Súmula nº. 48 da TNU, alterada na sessão de 25/04/2019 (DJe nº. 40. DATA: 29/04/2019) explica claramente que "... para fins de concessão do benefício assistencial de prestação continuada, o conceito de pessoa com deficiência, que não se confunde necessariamente com situação de incapacidade laborativa, exige a configuração de impedimento de longo prazo com duração mínima de 2 (dois) anos, a ser aferido no caso concreto, desde o início do impedimento até a data prevista para a sua cessação", o que não restou configurado no caso concreto.
8. Em acréscimo, o art. 20 da Lei nº. 8.742/93, parágrafo 2º., inciso I, dispõe que se entende por pessoa com deficiência "... aquela que tem impedimentos de longo prazo de natureza física, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade com as demais pessoas". Já o § 10 do mesmo artigo dispõe que "... considera-se impedimento de longo prazo, para os fins do § 2º. deste artigo, aquele que produza efeitos pelo prazo mínimo de 2 (dois) anos".
9. Assim, não merece prosperar a alegação de existência de impedimento de longo prazo, tendo em vista que o perito atestou que a parte autora não tem qualquer incapacidade ou impedimento de longo prazo.
10. De observar-se, por fim, que, já na vigência do CPC/2015, o STJ vem entendendo que "... não é o órgão julgador obrigado a rebater, um a um, todos os argumentos trazidos pelas partes em defesa da tese que apresentaram. Deve apenas enfrentar a demanda, observando as questões relevantes e imprescindíveis à sua resolução." (REsp 1775870/SP, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, julgado em 13/11/2018, DJe 21/11/2018).
11. Recurso da parte autora desprovido. Sentença mantida. Acórdão lavrado nos termos do art. 46 da Lei nº. 9.099/95.



12. Sem custas. A parte autora pagará honorários advocatícios de 10% sobre o valor corrigido da causa, ficando a condenação suspensa enquanto perdurar o estado de carência que justificou a concessão da justiça gratuita, prescrevendo a dívida cinco anos após a sentença final, nos termos do art. 98, § 3º., do CPC/2015.

ACÓRDÃO

Decide a Primeira Turma Recursal, por unanimidade, negar provimento ao recurso.

1ª. Turma Recursal, Juizado Especial Federal – SJDF. Brasília – DF, 07/04/2022.

Des(a). Federal ALEXANDRE JORGE FONTES LARANJEIRA

Relator(a)

DEMAIS VOTOS



Assinado eletronicamente por: ALEXANDRE JORGE FONTES LARANJEIRA - 28/04/2022 00:24:29
<https://pje2g.trf1.jus.br:443/consultapublica/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22042800242965500000202843473>
Número do documento: 22042800242965500000202843473

Num. 207629023 - Pág. 3