



ECA E POLÍTICAS SOCIAIS: O BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA COMO ACESSO À CIDADANIA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DEFICIÊNCIA

Nelson Gomes de Sant'Ana e Silva Junior¹

Renata Monteiro Garcia²

RESUMO

O Estatuto da Criança e do Adolescente pode ser considerado um grande avanço normativo no Brasil, possibilitando a criação de políticas sociais voltadas ao público infanto-juvenil. O objetivo deste artigo é refletir sobre a importância do Benefício de Prestação Continuada (BPC) para o acesso à cidadania de crianças e adolescentes com deficiência. Conclui-se que o BPC integra um conjunto de políticas públicas necessárias para o fomento à cidadania, contudo, não viabiliza mudanças estruturais quando desacompanhado de políticas estruturais de transformação social.

Palavras-chave: Infância. Proteção social. Direitos sociais.

1 INTRODUÇÃO

¹ Doutor em Psicologia. Professor Permanente do Programa de Pós-Graduação em Direitos Humanos, Cidadania e Políticas Públicas da Universidade Federal da Paraíba.

² Doutora em Psicologia. Professora Permanente do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal da Paraíba.

Considerando os 30 anos de vigência do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), o objetivo deste artigo é refletir sobre a importância da política do Benefício de Prestação Continuada (BPC) para o acesso à cidadania de crianças e adolescentes com deficiência.

O ECA, promulgado em 1990, contrariando legislações anteriores que se assentavam sobre a chamada *doutrina da situação irregular*, fincou seus alicerces na ampla política de garantia de direitos. O reconhecimento da criança (todas as crianças) como sujeito de direitos, em peculiar condição de desenvolvimento, afeta diretamente o modo como se concebem as práticas que devem ser dirigidas a esta população. A exclusão da expressão “menor” desta nova concepção imprime um caráter universal às políticas e seu formato integral, prevendo a assistência e o cuidado como deveres da família, da comunidade e do Estado.

Considerado uma legislação avançada e que preconiza os direitos das crianças atendendo prerrogativas de acordos internacionais, o ECA possibilitou o surgimento de uma série de políticas voltadas para crianças e adolescentes. Nesse sentido, é importante compreender que as políticas sociais se concretizam em um campo de possibilidades que se abrem frente aos embates históricos entre trabalhadores e capital. Afinal, tais conflitos têm sua origem na própria estrutura do sistema capitalista, na medida em que a vida social, regida pelos interesses da exploração do capital, será também contexto das desigualdades e problemas gerados por ele (YAMAMOTO; OLIVEIRA, 2010).

A luta cotidiana por melhores condições de vida e mais dignidade segue a contramão dos interesses do capital, sempre focado na maior exploração possível, visando o lucro e não o enfrentamento das desigualdades, que como visto, são estruturais. As políticas adotadas pelo Estado são compreendidas como estratégias de enfrentamento a esta questão social, que é tratada de forma fragmentada e setorializada, de modo que, como nos chama atenção Behring e Boschetti (2011, p. 63), há “o reconhecimento de direitos sem colocar em xeque os fundamentos do capitalismo.” Portanto, a garantia da implementação de políticas não é um processo linear, nem tampouco sem a presença de contradições e retrocessos.

Com relação ao campo das políticas destinadas à infância, ainda que o ECA se mostre avançado em uma série de normatizações para a garantia de direitos, o contexto histórico e político de nosso país está permeado pelas contradições impostas por uma sociedade que ainda reproduz a perspectiva da minoridade em seu cotidiano e cujas práticas institucionais ainda se apoiam, em muito, na repressão e tutela como estratégias de controle da infância e adolescência pobres.

A tentativa de traçar um desenho sobre esta política do Benefício de Prestação Continuada para crianças e adolescentes com deficiência pretende chamar a atenção para o fato de que, em primeiro lugar, o ECA institui uma nova legalidade sobre o reconhecimento destes sujeitos, o que demanda novas políticas voltadas para este grupo e, em segundo lugar, que a reflexão sobre as políticas possibilitariam visualizar de que maneira estas ações se encontram voltadas para a infância com deficiência, e em que medida se encontram no cotidiano estabelecendo estratégias de controle ou acesso efetivo à cidadania.

2 POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA

As políticas públicas de intervenção sobre a pobreza devem ser consideradas segundo o momento histórico e político em que se desenvolvem, mas de um modo geral, pode-se afirmar que, ao longo da história de nosso país, não tiveram caráter de enfrentamento real — já que isso levaria em conta o próprio enfrentamento ao sistema capitalista, gerador da desigualdade —, mas oscilaram entre a redução ou regulação da pobreza.

De acordo com algumas autoras, como Iamamoto (2009) e Oliveira (2009), há um legado histórico, presente em nossa formação social, que marca o caráter das políticas sociais profundamente: as relações de poder apoiadas em vínculos de dependência pessoal, tais como o coronelismo e o clientelismo. O interesse privado se sobrepondo ao público e os usos da coisa pública como favorecimento de pessoas ou grupos são modos de expressão de tais processos. As políticas sociais, tomadas neste plano, emergem como ações pontuais e fragmentadas, elaboradas para conter e regular a pobreza extrema e interpretadas socialmente como favores e benefícios.

Assim, as marcas de uma “cultura do atraso” persistem e são instrumentos para a hegemonia de classes dominantes e a sua sempre renovada permanência nos espaços de poder do Estado em todos os níveis. Essas práticas, à medida que são mantidas e reproduzidas, contribuem para retardar a realização de direitos e a construção de uma cultura política baseada no direito, na ética, na cidadania, nas relações democráticas horizontais e na participação popular (PEREIRA, 2009, p. 127)

Importante marco na história do país, a Constituição Federal de 1988 é resultado da intensa disputa entre as forças populares e as hegemônicas. O cenário de mobilização popular em torno da democratização em nosso país possibilitou marcas na Constituição que Yamamoto e Oliveira (2010, p. 11) descreveram como: “resultado da intensa mobilização popular e do embate político-ideológico que marca a agenda pública dos anos de 1980, mescla avanços significativos no campo social com a manutenção de traços conservadores.”

O principal avanço pode ser visto na ampliação e universalização dos direitos sociais a partir da perspectiva de um padrão público universal de proteção social. Ou seja, estavam garantidos em lei princípios que regulavam a proteção social a partir da previsão de que é um direito de todos e todas, e não só do trabalhador inserido no mercado formal de trabalho, por exemplo, a garantia à educação, à saúde, à previdência social, à assistência social, etc.

Apesar da intensa disputa de diferentes projetos políticos para o país — por um lado, a conquista de direitos sociais, e por outro, o avanço das forças neoliberais e retração do Estado —, a conquista da universalidade e da democratização dos espaços públicos, através do mecanismo de Conselhos, são aportes essenciais para dimensionar as novas perspectivas que se constroem a partir da Constituição, ainda que sua materialidade seja composta por rupturas e muitos obstáculos (BEHRING; BOSCHETTI, 2011).

A Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) foi sancionada em 1993 de forma a regulamentar o que foi assegurado na Constituição Federal de 1988. Entretanto, nos anos seguintes, sob o governo de Fernando Henrique Cardoso:

(...) o Brasil havia estruturado uma rede de proteção social ampla, fragmentada e com programas que se sobrepunham e concorriam uns com os outros por financiamento. As políticas eram focalizadas e não universais, e os recursos, insuficientes para retirar os beneficiários dos níveis de pobreza em que se encontravam (YAMAMOTO; OLIVEIRA, 2010, p. 17).

Será a partir do governo de Lula da Silva que se implementa o Sistema Único da Assistência Social (SUAS), em 2004. O Sistema se constitui como uma importante estratégia para execução da política de assistência social, organizando suas ações em dois níveis de complexidade: a proteção social básica e a proteção social especial, além de gerir os benefícios assistenciais e o cadastro de organizações e entidades ao Sistema (MDS, 2015).

A proteção social básica é executada através do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), cuja definição está prevista na LOAS, em seu artigo 6º, parágrafo 1º:

(...) a unidade pública municipal, de base territorial, localizada em áreas com maiores índices de vulnerabilidade e risco social, destinada à articulação dos serviços socioassistenciais no seu território de abrangência e à prestação de serviços, programas e projetos socioassistenciais de proteção social básica às famílias.

Os princípios definidores da política comparecem na descentralização, na medida em que se trata de uma unidade municipal, em articulação com os poderes estadual e federal. Portanto, sua inserção se dá através do território, compreendido não apenas como espaço físico-geográfico, mas composto por pessoas e suas relações e usos com este lugar. A unidade do CRAS se configura como gestora de programas e ações que componham os fins da política: voltados para a família como unidade de atenção, compreendida não apenas como núcleo composto por pessoas que possuem laços consanguíneos, mas vínculos afetivos e de interdependência.

Com relação à proteção social especial, será o Centro de Referência Especializado de Assistência Social que desenvolverá os programas e ações neste âmbito, consoante o art. 6º, §2º, da Lei Nº 8.742:

O Creas é a unidade pública de abrangência e gestão municipal, estadual ou regional, destinada à prestação de serviços a indivíduos e famílias que se encontram em situação de risco pessoal ou social, por violação de direitos ou contingência, que demandam intervenções especializadas da proteção social especial.

De acordo com informações do MDS (2015), o CREAS oferta de forma obrigatória o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), além de serviços como Abordagem Social, Serviço para pessoas com Deficiência, Idosas e suas famílias e Medidas Socioeducativas em Meio Aberto. Um dos princípios que alicerçam as políticas sociais é o do funcionamento em redes articuladas, seja no âmbito da própria assistência, seja com outras políticas, como por exemplo, a saúde.

As prerrogativas de funcionamento da política de assistência social na atualidade caracterizam-se como um importante avanço frente aos modelos anteriores desenvolvidos no Brasil. Entretanto, diversos autores questionam as formas como a execução desta política tem sido feita, apontando, principalmente, a precariedade das condições para realização das ações e

as limitações dos programas para o enfrentamento real da pobreza (YAMAMOTO; OLIVEIRA, 2010; SILVA, 2010; BEHRING; BOSCHETTI, 2011; DANTAS, 2013).

A política de assistência social também prevê a concessão de benefícios. Com relação ao seu gerenciamento, destaca-se que o CRAS é responsável pelo Programa Bolsa Família (PBF) e colaborador na implantação do Benefício de Prestação Continuada (BPC). Sobre este último, cabe destacar que se trata de benefício ligado à atenção básica e compete ao CRAS a responsabilidade pela orientação e encaminhamento para acesso ao benefício, bem como acompanhamento aos beneficiários e suas famílias, pois tornam-se reconhecidamente um grupo vulnerável que necessita dos serviços socioassistenciais (MDS, 2016).

O Benefício de Prestação Continuada foi criado em 1993, no âmbito da LOAS, com a seguinte definição, contida no art. 20 da Lei Nº 8.742:

O benefício de prestação continuada é a garantia de um salário-mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família.

A gestão do BPC cabe ao Ministério do Desenvolvimento Social (MDS), por meio da Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS), “que é responsável pela implementação, coordenação, regulação, financiamento, monitoramento e avaliação do benefício”. (MDS, 2015) De acordo com Medeiros, Diniz e Squinca (2006), trata-se do segundo maior programa não contributivo de transferência de renda no Brasil, sendo menor apenas que o Bolsa-Família.

Além de ser direcionada para um público específico — idosos e pessoas com deficiência —, é necessário comprovar renda mensal familiar menor que um quarto (1/4) de salário mínimo por pessoa. Portanto, a condição de pobreza surge mais uma vez como elemento norteador para a concessão da política. O BPC é uma transferência que independe de contribuição prévia à Seguridade Social. Além disso, a previsão da Lei é de que haja uma reavaliação das condições que deram origem ao benefício para determinação de sua continuidade ou suspensão.

Após seu primeiro ano de funcionamento, os números relativos ao programa contabilizavam 346 mil beneficiários, já em 2005, este número cresceu para 2,7 milhões de pessoas atendidas. (MEDEIROS, DINIZ, e SQUINCA, 2006). No ano de 2015, alcançou cerca de 4 milhões de beneficiários (VAITSMAN; LOBATO, 2017).

O acesso ao Benefício acontece da seguinte maneira: é necessário agendar, através do número de telefone 135, a primeira habilitação em uma agência da previdência social. Entretanto, é preciso atender a alguns critérios: estar inscrito no Cadastro de Pessoa Física (CPF) e no Cadastro Único de Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico)³. No dia determinado, comparecer com toda a documentação exigida e que é informada pelo atendimento telefônico. O sítio do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS)⁴ esclarece, na sessão destinada a informar sobre procedimentos para a obtenção do benefício, que é possível esclarecer dúvidas e obter informações sobre o preenchimento de formulários no CRAS. O atendimento nas agências do INSS é feito por técnicos que avaliam a documentação para entrada do requerimento e, se está tudo correto, há o agendamento para avaliação social e perícia médica. Caso contrário, o requerente terá 30 dias para retornar com as exigências atendidas, ou o processo será indeferido. Após os procedimentos de apreciação social e médica o benefício poderá ser implementado, ou não.

Antes do Decreto Nº 8.805, de 7 de julho de 2016, não era necessário o critério de estar inscrito no CadÚnico e, portanto, pareciam existir lacunas na coordenação e cooperação entre o INSS e o CRAS, no que diz respeito ao BPC. Vaitsman e Lobato (2017) destacam em seu estudo as barreiras para o acesso a este benefício por pessoas com deficiência, indicando diversas fragilidades no processo de habilitação no que se refere às ações intersetoriais. Entre os principais aspectos levantados, está a dimensão partidária que define as relações entre a esfera municipal e a federal, constituindo barreira para cooperação interfederativa, que poderia ser melhor estruturada entre as agências do INSS e o CRAS. Como os municípios dispõem de autonomia para aderir a mecanismos de gestão conjunta, de acordo com os grupos políticos que ocupam cada instância (municipal, estadual e federal), o diálogo e a cooperação podem não ocorrer a favor da política como coisa pública⁵.

Outro aspecto seria a necessidade de maior interface entre o INSS e o CRAS, que estaria ligada à demanda de que o trabalho de habilitação do primeiro poderia ser melhor

³ A obrigatoriedade de inscrição no CadÚnico foi determinada recentemente pelo Decreto Nº 8.805, de 7 de julho de 2016, que pode ser acessado no sítio: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/decreto/D8805.htm. A responsabilidade pelo cadastramento de famílias no CadÚnico é das Secretarias Municipais de Assistência Social ou dos CRAS.

⁴ Disponível em: <https://portal.inss.gov.br/informacoes/beneficio-assistencial-ao-idoso-e-a-pessoa-com-deficiencia-bpc/>. Acesso em: 03 mar. 2018

⁵ “A palavra *pública*, que sucede a palavra *política*, não tem identificação exclusiva com o Estado. Sua maior identificação é com o que em latim se denomina de *res publica*, isto é, *res* (coisa), *publica* (de todos), e, por isso, constitui algo que compromete tanto o Estado quanto a sociedade. (...) Quando se fala de *res publica*, está se falando também de uma forma de organização política que se pauta pelo interesse comum, da comunidade, da soberania popular e não da soberania dos que governam.” (Pereira, 2009, p. 94)

encaminhado com dados e colaboração do segundo. Assim, um segundo problema apontado por Vaitsman e Lobato (2017) é o fato de que apesar da porta de entrada do BPC ser o INSS, a população geralmente busca o CRAS atrás de informações sobre como solicitar o benefício. Sobre esta falta de informação sobre o BPC, Medeiros, Diniz e Squinca (2006, p. 20) esclarecem:

A disseminação de informações é um ponto a ser fortalecido pelo programa. Enquanto outros programas de benefício de renda, como o Bolsa-Família e seus precedentes, são amplamente divulgados, pouco se vê do BPC na mídia. Uma explicação possível para esse fato pode ser que, por ter sido criado pela Constituição de 1988, o BPC não pertence a nenhum governo específico e, portanto, não recebe a mesma atenção política nem gera os créditos políticos que o Bolsa-Família e iniciativas similares.

Como prestar esta informação é uma atribuição do CRAS, mas este não possui um papel formal sobre o processo de solicitação do Benefício, os assistentes sociais, sobrecarregados com outras funções, não procedem este atendimento como uma iniciativa regular e, por isso, nem sempre é possível obter a ajuda necessária. Além disso, a rotatividade nos cargos ligados ao CRAS, a formação precária, e a falta de preparo e conhecimento amplo sobre as políticas são questões que determinam as práticas dos profissionais (assistentes sociais e psicólogos) que atuam neste lugar.

Apesar de política em amplo processo de consolidação, com ganhos constitucionais bastante importantes do ponto de vista dos direitos sociais, e com um forte apelo redistributivo, o trabalho na assistência social é caracterizado historicamente por uma desprofissionalização, por uma prática eventual e assistemática e por ações inconsistentes. Seus profissionais têm relações empregatícias instáveis, com alta rotatividade e baseadas em vínculos de confiança, ao invés de competência profissional (YAMAMOTO; OLIVEIRA, 2010, p. 19).

O usuário pode seguir, então, um caminho espinhoso na busca pelo benefício: perdido no preenchimento de formulário, juntando a documentação necessária ou caindo em exigência pela falta de alguma, refazendo o deslocamento até a agência do INSS, que nem sempre está localizada no município de sua residência. Contando que as pessoas envolvidas vivem em situação de vulnerabilidade social e econômica, esta situação gera grande desgaste. Por isso, é comum recorrer a um intermediário que, tendo conhecimento de toda a burocracia, colabore no

processo de solicitação do BPC, mesmo tendo que abrir mão de algumas parcelas do benefício para pagar o “trabalho” deste agente. Os técnicos do INSS não podem impedir que os requerentes estejam acompanhados de outras pessoas, que geralmente são apontados como “vizinhos” ou “amigos”: “Os técnicos administrativos se queixam muito dos intermediários, a quem os requerentes devem pagar se o benefício é deferido” (VAITSMAN; LOBATO, 2017, p. 353).

O terceiro aspecto diz respeito à avaliação social feita pelo INSS: a) porque poderia ser melhor amparada por informações do CRAS; b) porque no caso de não deferimento de sua solicitação, o CRAS poderia encaminhar o usuário para outra política e não deixá-lo vulnerável.

A resolução destes entraves apontados pelas autoras não serão solucionados através do Decreto 8.805/2016. Por certo, a exigência do CadÚnico visa subsidiar com mais e melhores informações o Sistema de Avaliação do INSS, entretanto isto não garante que os mecanismos de coordenação e cooperação superem os obstáculos descritos até aqui.

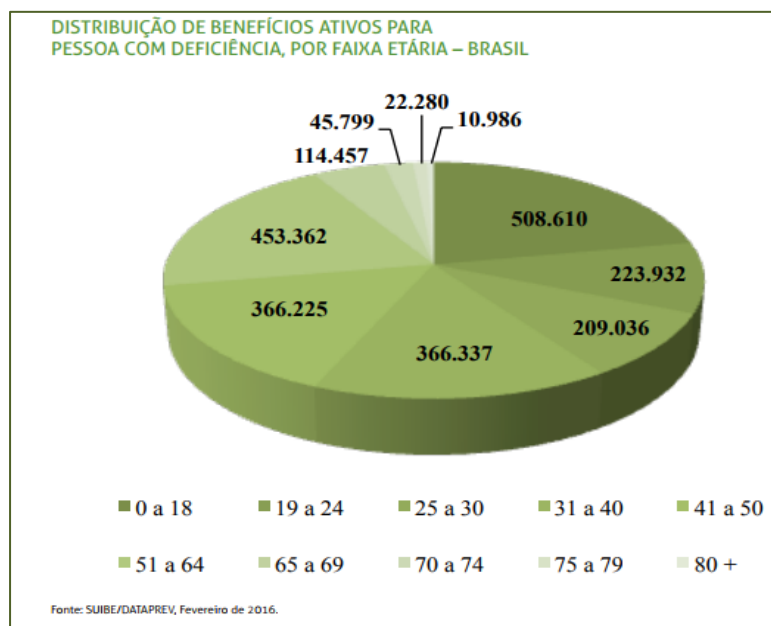
Em se tratando de um benefício para pessoas com deficiência, Medeiros, Diniz e Squinca (2006, p. 26) destacam importante dado a este respeito para nossa pesquisa:

As informações de caráter demográfico sobre a concessão de benefícios para pessoas deficientes no ano de 2004, obtidas no processo de cadastramento dos novos beneficiários processado pelo Dataprev indicam que grande parte das concessões por deficiência ocorre entre crianças e jovens. Cerca de 42% dos benefícios foram concedidos a pessoas em idades entre 0 e 24 anos, sendo boa parte deles concentrados nas idades mais jovens. A população de 25 a 45 anos representa cerca de 29% das novas concessões e a população de 46 a 64, a uma fração igual, 29%.

Os números em relação ao BPC foram descritos em diversos aspectos numéricos no Boletim BPC 2015, elaborado pelo MDS (2016). No que tange a este trabalho, traremos em destaque aqueles referentes à pessoa com deficiência para compreender alguns percentuais ligados a esta população.

No Brasil, a quantidade de benefícios ativos para pessoas com deficiência é mais concentrada na faixa etária de 0 a 18 anos, sendo que este grupo representa aproximadamente 22% do total.

Figura 1 - Distribuição do BPC para pessoa com deficiência por faixa etária



Fonte: Gráfico retirado do Relatório BPC 2015 (MDS, 2016, p. 19).

A Região Nordeste é a que mais concentra quantidade de benefícios ativos para pessoas com deficiência por região.

Tabela 1 - Benefícios concedidos, por espécie, segundo as Grandes Regiões.

Benefícios concedidos, por espécie, segundo as Grandes Regiões - 2015.			
Região	2015		
	Pessoa com Deficiência	Pessoa Idosa	Total
Brasil	136.920	141.998	278.918
Centro-Oeste	11.215	11.522	22.737
Nordeste	47.649	40.679	88.328
Norte	15.953	13.564	29.517
Sudeste	47.103	61.681	108.784
Sul	15.000	14.552	29.552

Fonte: Síntese/DATAPREV, Dezembro de 2015.

Fonte: Quadro retirado do Relatório BPC 2015 (MDS, 2016, p. 11).

No documento ainda é possível verificar que a distribuição de benefícios ativos para pessoa com deficiência está distribuída segundo a classificação do CID — Classificação

Internacional de Doenças Seleccionadas — e que, do total geral de 772.641 pessoas com deficiência, cerca de 45% dos diagnósticos estão concentradas na classificação de Retardo Mental. As informações podem ser verificadas da seguinte maneira:

Tabela 2 - Diagnóstico de Retardo Mental e BPC.

CID	Total	Porcentagem
F71 Retardo Mental Moderado	148.610	19,23%
F72 Retardo Mental Grave	116.272	15%
F79 Retardo Mental Ne	33.679	4,35%
F70 Retardo Mental Leve	31.914	4,13%
F73 Retardo Mental Profundo	19.937	2,58%

Fonte: Elaborada a partir dos dados disponíveis no Boletim BPC 2015 (MDS, 2016 p. 20-21).

Outra relevante informação para fins deste trabalho refere-se à evolução de benefícios concedidos por decisão judicial a pessoas com deficiência. Quando o processo de solicitação do benefício é indeferido no INSS, muitos usuários buscam o Sistema Judiciário para acessar o benefício. Os *intermediários* de que falavam Vaitsman e Lobato (2017) prestam serviços também neste campo quando cessam as possibilidades pela via comum. Neste sentido, os números comprovam que têm sido cada vez mais utilizado este recurso. Vejamos a evolução destes números no Brasil: em 2004, 9.497 benefícios foram concedidos via processo judicial para pessoas com deficiência, o que representava 6,71% do total de benefícios concedidos naquele ano. Em 2015, este número passou para 40.498, o que significa cerca de 30% de concessões via judiciário do total de concessões daquele ano (MDS, 2016).

A preocupação com este cenário fez com que o próprio Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, junto à Secretaria Nacional de Assistência Social e o Departamento de Benefícios Assistenciais, lançasse em 2016 a Nota Técnica N.º 03/2016/DBA/SNAS/MDS sobre as concessões judiciais do BPC e sobre o processo de judicialização do benefício. Neste documento, importantes análises são suscitadas e vão desde a compreensão do que seja a judicialização, até as relações estabelecidas entre a Justiça e a Assistência Social, além da apreciação de relatórios elaborados sobre o tema.

O conceito de judicialização utilizado no referido relatório vai de encontro ao entendimento de que o Sistema de Justiça não está alheio, nem mesmo neutro, aos processos sociais e históricos da sociedade em que está inserido. Ao contrário, as instâncias jurídicas ao proferirem suas sentenças passam, cada vez mais, a se posicionar influenciando a agenda política. A referida Nota Técnica destaca o seguinte:

O fenômeno da judicialização das políticas públicas tem ganhado relevância tanto no contexto internacional, como no âmbito nacional. Primeiro, cabe observar que há uma influência recíproca entre direito e política, principalmente no que se refere às normas constitucionais. Trata-se de interação complexa e sutil que consiste no fato de questões de relevância política, social ou moral, serem, cada vez mais, disciplinadas em Constituições Nacionais. O fenômeno da judicialização, por sua vez, significa que questões de relevância política e social passaram a ser decididas, em última instância, pelo Poder Judiciário; não estando mais restritas às esferas políticas tradicionais de promoção das políticas públicas – o Legislativo ou o Executivo (p. 5-6).

De acordo com Faria (2004, p. 110), a judicialização tornou-se um fenômeno presente no cenário nacional principalmente a partir da elaboração da Constituição Federal de 1988, nas palavras do autor: “o texto constitucional ficou ambíguo e sem espírito definido, sendo impossível saber ao certo em várias matérias o que de fato é direito adquirido, o que pode ser objeto de emenda e o que foi convertido em cláusula pétrea.” Desta maneira, o papel do sistema de justiça passa a ser ampliado e suas decisões decorrem diretamente no sistema de política e de economia.

As instâncias judiciais atuam num contexto social contraditório de interesses antagônicos, cujos cidadãos não gozam das prerrogativas do direito da mesma forma. A judicialização implica em conceder ao judiciário a tarefa de decisão sobre conflitos que, incidindo no sistema econômico, político e mais diretamente, na vida das pessoas, não pode ser tomado como indiferente ou imparcial (FARIA, 2004).

Assim, elemento de judicialização que materializa a delicada relação entre o judiciário e o Sistema de Assistência Social são os critérios de elegibilidade para concessão do BPC. Tais critérios foram tema de decisões de acórdãos do STF, mostrando a necessidade de alterações na Lei que regulamenta tal assunto. Os ministros julgaram improcedente que a determinação de miserabilidade fosse instituída apenas pelo cálculo da renda per capita, sob a alegação de que outros fatores são necessários para condicionar o nível de pobreza em que vive uma família (Nota Técnica 03/2016).

Ainda sobre este tema, a Nota Técnica caracteriza o trânsito das ações da seguinte maneira:

É importante ressaltar que essas ações, nos juizados especiais federais, tramitam em média por um ano e nove meses, o que acaba por gerar importantes custos ao sistema de Assistência Social, na forma do pagamento de benefícios em atraso. Os motivos pelos quais os JEFs concedem o BPC variam, mas as questões “de fato” costumam ser mais relevantes do que as “de direito”, ou seja, é mais comum que a Justiça Federal conceda o benefício por discordar da avaliação feita pela autarquia previdenciária sobre a situação social, o nível de renda, ou a condição de pessoa com deficiência do eventual beneficiário, do que de qualquer divergência de entendimento sobre o conteúdo da legislação vigente (p. 16-17).

O Boletim BPC 2015 (MDS, 2016) e a Nota Técnica 03/2016 (DBA, SNAS, MDS, 2016) constituem importantes referências para compreensão do panorama da concessão do Benefício de Prestação Continuada em nosso país. As informações elencadas nos documentos trazem à tona a necessidade de problematizarmos a política como um benefício necessário e que precisa estar mais acessível à população. Além disso, a caracterização demonstrada pelos gráficos aponta a quantidade de crianças e adolescentes que são atendidos pela política e que, portanto, carecem não só do direito ao Benefício, mas outras políticas que atendam ao acesso pleno de sua cidadania, tais como as políticas de saúde e educação.

Em uma sociedade marcada por tantas desigualdades, acessar as políticas públicas através de seus serviços e equipamentos não é uma tarefa fácil. As previsões legais que asseguram os direitos das crianças e dos adolescentes encontram, na prática, diversas obstacularizações. A pessoa com deficiência demanda atendimento no campo da saúde em busca de diagnóstico e tratamento, documentando sua condição para que possa garantir acesso no campo da educação a espaços e práticas voltadas para sua necessidade educacional. Ao mesmo tempo em que, no campo da assistência social, seu diagnóstico e a frequência escolar são condicionantes para o acesso ao BPC. Os sujeitos percorrem as redes, mas as políticas não são capazes de assegurar práticas que rompam os ciclos de desigualdade a que estão submetidos.

Em pesquisa recente, Garcia (2018) apontou que as políticas sociais direcionadas a crianças e adolescentes com deficiência têm sido atravessadas pelo processo de medicalização da infância. Diagnosticar e medicalizar crianças resulta na docilização dos comportamentos, focando apenas no sujeito que supostamente seria o problema, sem que a realidade social e as

práticas que produzem desigualdades e exclusão sejam questionadas. Assim, esvazia-se o investimento político e financeiro em modelos mais acessíveis e includentes que poderiam ser materializados nas diferentes políticas, já que o foco é individualizado.

O Benefício de Prestação Continuada segue sendo uma importante e necessária política no campo da Assistência Social. Afinal, tratando-se da garantia de um salário mínimo mensal para pessoa idosa ou com deficiência, por não ter condições de se manter financeiramente, ou tê-las providas por seu grupo familiar, surge como possibilidade de acréscimo a pouca ou nenhuma renda de muitas famílias. O que se intenciona problematizar é que há outros direitos que deveriam ser providos a estas crianças e suas famílias que acabam ganhando menos visibilidade em função do benefício se mostrar como paliativo imediato frente ao quadro de pobreza enfrentado por estas pessoas.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os programas de transferência de renda são estratégias de proteção social que se constituem como transferências monetárias a famílias ou beneficiários que se encontram em situação de pobreza crônica ou estrutural. Tais programas começaram a ser implementados nos países da América Latina entre as décadas de 1980 e 1990, incentivados pelo Banco Mundial e o Banco Interamericano de Desenvolvimento, em função do êxito experimentado por experiência semelhante no México. Os interesses do capital econômico em tais iniciativas demonstram que os programas atendem a variante de crescimento econômico e importam para a manutenção da ordem vigente. O atendimento às necessidades básicas acaba por se limitar à sobrevivência e, de acordo com Stein (2009, p. 201), tais programas são “destituídas do caráter de direito social”.

Ainda assim, o Benefício de Prestação Continuada segue como importante forma de sobrevivência aos que são acolhidos por tal política. Os dados apresentados pelo Boletim BPC (2015) demonstram a necessidade iminente do público em tela, suas características e sua distribuição no país. Isto nos defronta com a importância de uma reflexão mais aprofundada sobre as especificidades, das pessoas e das políticas, que os números isoladamente não podem demonstrar. O critério de comprovação de pobreza para adesão ao BPC representa um importante dado sobre a desigualdade social em nosso país. Da mesma maneira, a concentração de pessoas entre 0 a 18 anos como beneficiárias, apresenta-se como importante referência para

a necessidade de repensar as políticas disponíveis para este público, a falta de oportunidades para as pessoas com deficiência e a necessidade de programas que promovam real transformação em suas vidas.

A manutenção da política fragmentária e calcada em sistemas burocráticos que mais dificultam do que facilitam o acesso dos cidadãos, circunscreve-se no modelo neoliberal de composição de um Estado menos presente nas políticas sociais. Entretanto, é necessário esclarecer que os programas de transferência de renda assumem dupla função: por um lado, aqueles que acessam o benefício passam a ter meios para consumir e suprir as necessidades mais urgentes, e por outro, isto significa movimentar um mercado, situando estes sujeitos como agentes econômicos que se inserem num contexto mais amplo.

Neste sentido, a história da elaboração e concretização das políticas de educação, saúde de assistência social pautadas na nova legislação brasileira são marcadas pelos importantes avanços implementados pelos princípios da universalização, descentralização e democratização das ações, mas também pela fragmentação das políticas, descontinuidade e insuficiência de Programas que, afinal, não são capazes de se configurar como reais estratégias de enfrentamento à pobreza. (Yamamoto e Oliveira, 2010; Silva e Silva, 2010)

Este complexo cenário necessita ser problematizado nos seus diversos aspectos: há uma movimentação de mercado, o que possibilita a manutenção da ordem capitalista e, não necessariamente, garante a superação da pobreza e da desigualdade social. Assim, tais políticas, reconhecidamente necessárias para o mínimo de sobrevivência de tantas famílias, não viabilizam por si só mudanças significativas se não forem acompanhadas de outras possibilidades de transformação social.

REFERÊNCIAS

BEHRING, Elaine; BOSCHETTI, Ivanete. **Política social: fundamentos e história**. 9.ed. São Paulo: Cortez, 2011.

DANTAS, Candida Maria Bezerra. **A ação do psicólogo na assistência social: interiorização da profissão e combate a pobreza**. Tese (Doutorado em Psicologia). Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2013. Disponível em:

<https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/17400>. Acesso em: 15 nov. 2020

FARIA, José Eduardo. O sistema brasileiro de justiça: experiência recente e futuros desafios. **Estudos Avançados**. São Paulo. v. 18, n. 51, p. 103-125, ago. 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142004000200006. Acesso em: 10 out. 2020

IAMAMOTO, Marilda Villela. Estado, classes trabalhadoras e política social no Brasil. In Boschetti, Ivanete (org). **Política social no capitalismo: tendências contemporâneas**. 2ª Ed., São Paulo: Cortez, 2009.

GARCIA, Renata Monteiro. **Medicalização da infância e políticas sociais: processos de submissão e resistência na produção da economia da diferença**. Tese (Doutorado em Psicologia). Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/25216>. Acesso em: 15 nov. 2020

MEDEIROS, Marcelo; DINIZ, Débora; SQUINCA, Flávia (2006) **Transferências de renda para a população com deficiência no Brasil: uma análise do benefício de prestação continuada**. Brasília: IPEA, 2006. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td_1184.pdf. Acesso em: 14 jul. 2018

MEDEIROS, Marcelo; DINIZ, Débora; SQUINCA, Flávia (2006a). Deficiência, cuidado e justiça distributiva. In: Costa, Sérgio; Fontes, Malu; Squinca, Flávia. (Org.). **Tópicos em bioética**. Brasília: Letras Livres, 2006. p. 82-94. Recuperado de: http://www.mds.gov.br/suas/revisoes_bpc/biblioteca-virtual-do-beneficio-de-prestacao-continuada-da-assistencia-social/textos_pessoa_com_deficiencia/1diniz_debora._defici_cuida_justica_distr.pdf. Acesso em: 12 jun. 2018

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL [MDS] (2015). *O que é Assistência Social*. Disponível em: <http://mds.gov.br/assuntos/assistencia-social/o-que-e>. Acesso em: 03 mar. 2018.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME [MDS] (2016).

Boletim BPC 2015. Brasília: Distrito Federal, 2016. Disponível em:

http://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/assistencia_social/boletim_BPC_2015.pdf.

Acesso em: 03 mar. 2018.

NOTA TÉCNICA N. 3 (21 de março de 2016). *Nota Técnica sobre as concessões judiciais do BPC e sobre o processo de judicialização do benefício*. Brasília: Distrito Federal. Ministério

do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, março de 2016. Disponível em:

http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/NotaTecnica_n03_Judicializacao_BPC.PDF. Acesso em: 03 mar. 2018

NUNES, Deise Gonçalves. Reconhecimento social da infância no Brasil: da menoridade à cidadania. *In: Vasconcellos, Vera Maria (Org.). Educação da infância: história e política*.

Niterói: Editora da UFF, 2013.

OLIVEIRA, Iris Maria. Cultura Política, direitos e política social. *In: Boschetti, Ivanete (Org.). Política social no capitalismo: tendências contemporâneas*. 2ª ed., São Paulo, Cortez, 2009.

SILVA E SILVA, Maria Ozanira. Pobreza, desigualdade e políticas públicas: caracterizando e problematizando a realidade brasileira. **Revista Katalisis**, UFSC, Santa Catarina, v. 13, n. 2, p. 155-163, jul. – dez., 2010.

STEIN, Rosa Helena. Seguridade social na América Latina. *In: Boschetti, Ivanete, Behring, Elaine, Santos, Silvana e Miotto, Célia. Política social no capitalismo: tendências contemporâneas*. 2.ed. São Paulo: Cortez, 2009.

VAITSMAN, Jeni, LOBATO; Lenaura de Vasconcelos. Benefício de Prestação Continuada (BPC) para pessoas com deficiência: barreiras de acesso e lacunas intersetoriais. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro. v. 22, n. 11, p. 3527-3536, novembro, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n11/1413-8123-csc-22-11-3527.pdf>. Acesso em: 16 dez. 2017.

YAMAMOTO, Oswaldo Hajime; OLIVEIRA, Isabel Fernandes de. Política social e psicologia: uma trajetória de 25 anos. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília. v. 26, n. Especial p. 9-24, Jubileu de Prata, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722010000500002. Acesso em: 16 dez. 2017.

ECA Y POLÍTICAS SOCIALES: EL BENEFICIO DE PRESTACIÓN CONTINUADA COMO ACCESO A LA CIUDADANÍA DE NIÑOS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD

RESUMEN

El Estatuto del niño y del adolescente puede ser considerado un gran avance en las normas jurídicas en Brasil, haciendo posible la creación de políticas sociales destinadas a niños y jóvenes. El propósito de este artículo es reflexionar sobre la importancia del Beneficio de Prestación Continuada (BPC) para el acceso a la ciudadanía de niños y adolescentes con discapacidad. Se concluye que el BPC integra un conjunto de políticas públicas necesarias para la promoción de la ciudadanía, sin embargo, no permite cambios estructurales cuando no está acompañado de políticas estructurales para la transformación social.

Palabras-clave: Niñez. Protección Social. Derechos Sociales.