

# O direito à assistência social: reflexões sobre a judicialização do Benefício de Prestação Continuada e o acesso aos níveis de proteção social do SUAS

Keli Regina Dal Prá<sup>1</sup>

Laise Gonçalves<sup>2</sup>

Michelly Laurita Wiese<sup>3</sup>

Regina Célia Tamasso Miotto<sup>4</sup>

## Resumo

A garantia dos direitos sociais na Constituição Federal de 1988, dentre os quais o direito à assistência social, sofre com os processos de contrarreforma do Estado. A retração de suas funções executoras e o repasse das responsabilidades pela proteção social para a família, o terceiro setor e o mercado têm impulsionado a reavaliação das garantias sociais pela justiça. Os processos mais estudados têm sido os relacionados ao direito à saúde, no entanto a judicialização afeta o Benefício de Prestação Continuada (BPC). Pensando no contexto da assistência social pretende-se caracterizar as particularidades da judicialização relacionadas ao BPC e as dificuldades enfrentadas pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS) em viabilizar o acesso deste direito via articulação dos serviços de proteção básica e especial. Metodologicamente o estudo compreendeu revisão de literatura e pesquisa com profissionais dos serviços municipais de assistência social em Santa Catarina. Os resultados indicam a intensificação da judicialização do BPC devido à insuficiência do critério de renda *per capita* para garantir condições dignas de sobrevivência aos idosos e deficientes, bem como a imprecisão de mecanismos de comunicação entre os níveis de complexidade no SUAS, admitindo a interferência do sistema de justiça no trabalho dos profissionais.

## Palavras-chave

Direito à assistência social; BPC; Judicialização.

## **The right to social assistance: reflections on legal measures to gain access to BPC and to social protection under the SUAS**

### **Abstract**

The guarantee of social rights in the federal constitution of 1988, including the right to social assistance, has suffered with the counter reform of the state. The retraction of its executive functions and the transfer of responsibilities for social protection to families, the third sector and the market has driven demands for social guarantees to the courts. The cases most studied have been related to the right to healthcare, however, judicial decisions have also affected the Continued Benefit Provision (BPC). Considered in the context of social assistance, an effort is made to characterize the influence of the courts on the Continued Benefit Provisions and difficulties faced by the Single Social Assistance System (SUAS) to provide access to this right by offering services for basic and special protection. Methodologically, the study involved review of the literature and study of professionals in municipal social assistance services in Santa Catarina state. The results indicate the intensification of legal suits related to the BPC due to the inability of criteria concerning per capita income to guarantee decent living conditions for the elderly and disabled. It also identified imprecise communication between the complex levels of SUAS and recognized the interference of the courts in the work of professionals.

### **Keywords**

Right to social assistance; BPC; Social assistance and the courts.

**Artigo recebido: setembro de 2017**

**Artigo aceito: novembro de 2017**

### **Introdução**

A assistência social, que se afirma como direito no contexto da sociedade brasileira a partir da Constituição Federal de 1988, teve sua Lei Orgânica promulgada em 1993 e somente nos anos 2000 foi instituído e implementado o Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Embora com garantias formais observam-se entraves importantes à sua concretização e que merecem atenção, tais como o amplo processo de judicialização do Benefício de Prestação Continuada (BPC) voltado para a proteção social de pessoas com deficiência e idosos, bem

como as dificuldades no acesso da população aos diferentes níveis de proteção social do SUAS, ou seja, aos serviços de Proteção Social Básica e Proteção Social Especial. São justamente essas questões o foco desse trabalho.

Desde 1988 a assistência social se consolidou como política pública, como um dever do Estado e seus serviços, programas, projetos e benefícios se expandiram a fim de garantir condições básicas de sobrevivência para a população em situação de pobreza. Essa expansão é comprovada por alguns dados do Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário (MDSA), com o número de 8.240 unidades de Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) em nível de Proteção Social Básica; e 2.522 unidades de Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS) e 230 Centros de Referência Especializados para Pessoas em Situação de Rua (Centro POP) em nível de Proteção Social Especial (MDSA, 2016).

Além da estruturação das unidades, os dados sobre a população atendida também indicam a importância desta política social, como é o caso do número de 13.488.892 de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família (PBF) que recebem um benefício médio mensal de R\$ 179,12, representando 23% da população total do país. Este número é ainda maior quando se acessa o dado das famílias cadastradas no Cadastro Único, sendo de 26.771.992 no mês de fevereiro de 2017. Em relação à população beneficiária do BPC, tem-se 4.438.140 de pessoas, sendo que destas 2.412.121 são pessoas com deficiência e 1.967.710 são idosos. Soma-se a este dado o número de beneficiários da Renda Mensal Vitalícia onde há 135.777 pessoas beneficiárias, sendo 118.327 pessoas com deficiência e 21.624 idosos (MDSA, 2017).

Contraditoriamente, a expansão da assistência social como um direito é acompanhada do movimento de retração do Estado na execução dos serviços sociais que a estruturam como política social. A contrarreforma do Estado em curso atinge diretamente o financiamento das políticas sociais por um período de 20 anos, conforme prevê a

Emenda Constitucional nº 95/2016 (BRASIL, 2016). A restrição dos gastos públicos principalmente com as políticas de saúde, educação e assistência social têm acentuado os processos de requisição destes direitos pela via da justiça e impedido a integralidade do atendimento dos usuários. Ou seja, ao mesmo tempo em que o Estado brasileiro minimamente estrutura um sistema de proteção social, com os avanços da Seguridade Social na Constituição Federal de 1988, vê-se, na contramão, o esvaziamento de suas responsabilidades executoras no tocante aos serviços sociais essenciais.

Este cenário de ampliação dos direitos sociais e a criação de novos estatutos e normas jurídicas favorecem com que os cidadãos requeiram a garantia de seus direitos por meio do acionamento do Poder Judiciário. A judicialização das políticas públicas se acentua no contexto de avanço da política neoliberal com “o aumento desmesurado de ações judiciais movidas por cidadãos que cobram o direito à proteção social” (SIERRA, 2011, p.257). Dessa forma, o fenômeno da judicialização expressa, por um lado, a existência de uma inflação de direitos e, de outro, degrada a proteção social (SIERRA, 2011).

Os estudos dos processos de judicialização têm sido expressivos na área da saúde, acompanhando o crescimento exponencial desta litigância, que tem se caracterizado principalmente pela requisição individual de serviços médicos e medicamentos (MADEIRA, 2016). Já a sistematização deste fenômeno relacionado ao direito à assistência social tem sido pouco explorada pelos profissionais que atuam na área, bem como pela própria produção acadêmica. Embora se saiba que o BPC tem sido o benefício gerador do maior número de processos na justiça, ele não se constitui no único entrave ao acesso dos usuários à assistência social (SANTOS, 2006).

Caracterizar as particularidades do processo de judicialização do direito à assistência social relacionadas ao acesso do BPC e as dificuldades enfrentadas pelo SUAS em viabilizar o acesso integral deste direito via articulação dos serviços de Proteção Social Básica e Proteção

Social Especial são os objetivos centrais deste trabalho. O estudo foi desenvolvido a partir de revisão bibliográfica em produções que abordam o tema da justiça, judicialização e assistência social e por meio de pesquisa<sup>5</sup> desenvolvida com profissionais que atuam nos serviços municipais de assistência social no estado de Santa Catarina.

### **A judicialização do Benefício de Prestação Continuada**

Definido no artigo 203, inciso V, da Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela Lei nº 8.742 de 1993 (Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS) como a garantia de um salário mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família (BRASIL, 1988; BRASIL, 1993), o BPC constitui-se no principal motivo de judicialização no âmbito da assistência social.

Atualmente, o BPC é gerido pelo MDSA e operacionalizado pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). O idoso ou pessoa com deficiência, ao ter concedido o benefício passa a receber mensalmente o valor de um salário mínimo vigente, pago em doze parcelas anuais, sem o recebimento de 13º salário ou direito à pensão por morte.

Desde sua regulamentação o BPC é objeto de inúmeras discussões e passou por diversas alterações em seus critérios, haja vista os decretos nº 6.214/2007, nº 7.617/2011, nº 8.805/2016 e ainda, em tramitação no Congresso Nacional, a Proposta de Emenda à Constituição nº 287/2016, que prevê mudanças na idade de acesso ao benefício para os idosos (de 65 para 70 anos) e a desvinculação do salário mínimo (BRASIL, 2016b).

O reclame do direito ao BPC na justiça tem sido gerado por algumas dissonâncias entre estas previsões legais e normativas e a realidade social dos seus beneficiários. A primeira dissonância refere-se à idade dos beneficiários idosos, uma vez que esta se contrapõe ao estabelecido pelo Estatuto do Idoso, que define a pessoa idosa como aquela com idade igual ou superior a 60 anos (BRASIL, 2013). Após a regu-

lamentação do Estatuto, a LOAS deixa de acompanhar a idade de 60 anos estabelecendo um hiato entre aqueles que necessitam, mas não atendem ao critério de 65 anos.

A segunda questão relaciona-se à restrição do acesso ao benefício voltado às pessoas com deficiência, visto que a LOAS estabelece como critérios para concessão que a pessoa com deficiência possua impedimentos de longo prazo seja de natureza física, intelectual ou sensorial que impeça sua participação plena e efetiva na sociedade com as demais pessoas ou que a incapacite para a vida independente e para o trabalho pelo prazo mínimo de dois anos (BRASIL, 1993).

Os estudos que analisaram os processos de concessão do BPC pela justiça (SILVA, 2012; SANTOS, 2009; SANTOS, 2006) demonstram que a maioria dos indeferimentos estão relacionados ao benefício para as pessoas com deficiência, principalmente pelo não reconhecimento de incapacidade para vida independente e pela renda *per capita* superior a um quarto do salário mínimo (SILVA, 2012).

O não reconhecimento da incapacidade para a vida e para o trabalho das pessoas com deficiência foi alterado com a adoção da Classificação Internacional de Funcionalidades (CIF) que torna mais abrangente a avaliação da deficiência e da incapacidade. A deficiência e o grau de impedimento com base nos princípios da CIF são avaliados nos seus aspectos sociais e médicos (BRASIL, 2007). A avaliação social, realizada pelo Serviço Social, compreende os fatores ambientais, sociais e pessoais enquanto a avaliação médica considera as deficiências nas funções e nas estruturas do corpo. A partir das concepções dos dois profissionais (assistente social e médico) que será estabelecido o grau de deficiência e que resultará no deferimento ou não do benefício (SANTOS, 2016; BRASIL, 2007).

O impacto em considerar a deficiência para além das funcionalidades e estruturas corporais, pensando nos fatores ambientais, pessoais, de acessibilidade e de participação efetiva das pessoas com deficiência na sociedade, tem demonstrado a ampliação do conceito de saúde

atentando para fatores biopsicossociais. O reflexo dessa mudança é a identificação da diminuição dos indeferimentos do BPC pelo INSS, sem, contudo, eliminar as lacunas do benefício, dando margem à existência de litígios judiciais (SILVA, 2012).

Já a terceira dissonância envolve o critério de renda, pois desde sua normalização o BPC é questionado por não atingir parcela significativa de deficientes e idosos, onde a vulnerabilidade social é intensificada pela pobreza. Deste modo, o critério de renda definido como requisito para a concessão do benefício é um dos pontos mais discutidos, uma vez que o valor de um quarto do salário mínimo *per capita* é considerado insuficiente à manutenção das necessidades sociais da velhice e situações decorrentes das diferentes deficiências (SILVA, 2012; SANTOS, 2006). A renda torna seletivo o acesso ao BPC, enfrentando a garantia do direito à cidadania (SPOSATI, 2004; BICCA, 2011), e colabora para a criação de um exército de excluídos sociais no país, pois somente a população vivendo em situação de pobreza extrema acessa o benefício (SANTOS, 2016).

Reconhecer a ampliação da renda *per capita* via concessão do BPC é reconhecer a existência da desigualdade social entre as pessoas com deficiência e idosos e pensá-lo como uma política social distributiva que se torna importante instrumento de diminuição da pobreza extrema, ao atuar diretamente nesta desigualdade (SANTOS, 2010; SILVA, 2012).

A solicitação do BPC pelo critério de renda sustenta o maior número de processos da população diante do Poder Judiciário (SILVA, 2012; XIMENES, 2016), sob a alegação de que mesmo não se encaixando no valor *per capita* de um quarto do salário mínimo, não possuem os meios necessários para prover sua subsistência.

No Brasil, alguns estudos contextualizam quantitativamente os processos judiciais relacionados ao BPC. Em 2011, 199.863 pessoas acessaram o benefício em virtude de determinações das ações judiciais, representando 6% dos beneficiários, destes 83% foram para pessoas com deficiência e 17% para idosos (SILVA, 2012). Em 2012, “358.237

pedidos foram negados pelo INSS, sem especificação do motivo, enquanto que 45.036 pedidos foram concedidos judicialmente”, somando um total de 12,5% que foram concebidos pelo Poder Judiciário. No ano de 2013, “foram 14% os pedidos atendidos judicialmente do total de benefícios indeferidos administrativamente” (IPEA, 2015, p.219). E, em 2014, 16,88% dos benefícios foram concedidos judicialmente, sendo 44.525 para pessoas com deficiência e 13.594 para idosos, que somados alcançaram 58.219 indivíduos que só conseguiram acesso ao benefício através do litígio (XIMENES, 2016).

A resposta do judiciário às requisições do BPC pela via da insuficiência econômica tem posto em conflito as esferas política e jurídica. De um lado, o Poder Executivo reclama a prerrogativa de definir os critérios de elegibilidade para a concessão do benefício assistencial, enquanto de outro, o Poder Judiciário, a partir da análise dos casos concretos interpostos via processo judicial, decide conceder o BPC mesmo sendo a renda do requerente maior do que um quarto de salário mínimo, devido à identificação de condições econômicas precárias que exigiam a garantia do direito à assistência social (XIMENES, 2016; SANTOS, 2006).

[...] quando as condições concretas demonstravam a pobreza e a incapacidade para o trabalho, somadas a gastos adicionais advindos das condições precárias de saúde dos envolvidos, os magistrados continuaram concedendo o benefício mesmo quando a renda *per capita* familiar ultrapassava o patamar de um quarto do salário mínimo (XIMENES, 2016, p.612).

O Supremo Tribunal Federal (STF) em 2013, por meio do Acórdão, manifestou sua insatisfação quanto ao inciso 3º do artigo 20 da LOAS e do parágrafo único do artigo 34 do Estatuto do Idoso, por analisar que o critério de renda está desatualizado para definir a situação de miserabilidade. Entretanto, não desconsidera os artigos das referidas legislações, pois é imprescindível a aprovação no Congresso Nacio-

nal de uma lei que redefine os critérios de miserabilidade para a concessão do BPC (SANTOS, 2016).

Ainda assim, o Poder Judiciário e a Previdência Social estão liberando os benefícios que foram indeferidos por renda no processo inicial, com base na decisão do STF. Também a Advocacia-Geral da União publicou instrução normativa orientando os Procuradores Federais que representem judicialmente o INSS que não interponham recursos de decisões judiciais referente à concessão do BPC nas situações em que a renda familiar seja proveniente apenas de um salário mínimo (SANTOS, 2016).

Esta situação tem disponibilizado às entidades governamentais e não governamentais que atendem pessoas com deficiência e idosos uma base normativa para mobilizarem e requisitarem que o inciso 3º do artigo 20 da LOAS seja modificado, pois a alteração desse inciso possibilitará o acesso aos direitos sociais daquela parcela da população excluída da sociedade (SANTOS, 2016).

As tentativas de alteração da Lei nº 8.742/1993 também já são pautadas nas deliberações das Conferências Nacionais de Assistência Social desde 1995. As oito conferências realizadas entre 1995 e 2011 indicaram a necessidade de alteração do critério para a concessão do BPC seja para meio ou o salário mínimo integral. Este apontamento demonstra o distanciamento do responsável pela política pública do sujeito de direito, cuja única alternativa é a judicialização (XIMENES, 2016).

A análise a partir da realidade social dos requerentes do BPC por parte do poder judiciário tem redimensionado as diretrizes gerais que garantem o funcionamento das políticas públicas (SANTOS, 2006). Ou seja, o campo jurídico cada vez mais tem considerado elementos não exclusivamente normativos para a solução de problemas (SANTOS, 2006; XIMENES, 2016). O problema não é apenas medir o acesso dos cidadãos à justiça, mas abrir novas perspectivas na definição da própria justiça.

Em contrapartida, a atuação do Poder Judiciário reforça a desigualdade no acesso dos usuários à própria justiça. As regiões com a população extremamente pobre são as mais prejudicadas pelo acesso res-

trito à justiça, pois possuem poucas informações a respeito de como funcionam as instâncias jurídicas; ao não conhecerem seus direitos possuem mais dificuldades em reconhecer sua ausência como um problema jurídico; a insegurança que produz o temor de represálias ao recorrer aos tribunais; e as poucas condições financeiras para arcar com o pagamento de advogados (IPEA, 2015). As regiões onde existem mais pessoas extremamente pobres são as regiões que menos concedem benefícios judiciais (SILVA, 2012).

Deste modo, a transferência de renda por meio do BPC não delimita o caráter deste direito ao aspecto econômico, pois tende a enfrentar a pobreza, garantir a proteção social, prover condições para atender às eventualidades sociais e universalizar os direitos sociais (IVO; SILVA, 2011). A questão que se coloca fundamental na atualidade é como ampliá-lo enfrentando o direcionamento dos recursos das políticas sociais para o setor econômico como pretende a Emenda Constitucional nº 95/2016 (BRASIL, 2016), já que a mudança de um quarto para meio salário mínimo impactaria em aumentar mais que o dobro os investimentos do BPC (IPEA, 2015).

No entanto, o aumento dos gastos públicos não é o único elemento conclusivo para a não realização da mudança na LOAS. Os motivos para aperfeiçoar e unificar o critério de renda estabelecido pela lei, tratam de uma disputa política no campo dos direitos sociais em que está em jogo a ampliação de acesso a um direito constitucional (IPEA, 2015).

Em consequência da não ampliação dos critérios de concessão, a judicialização torna-se presente nas demandas individuais, gerando custos ao Estado, não só no processo judicial em si, mas custos advindos da necessidade de novas perícias (IPEA, 2015), algumas delas requisitadas pelo próprio SUAS. A judicialização gera prejuízo à sociedade, quando o cidadão é prejudicado por não ter seu direito reconhecido e passa por uma série de obstáculos, que expressam a falta de reconhecimento da pessoa, para, só assim, ter seu direito garantido.

Antes mesmo do reclame do direito à assistência social na justiça, é preciso que os cidadãos, para reivindicá-lo, desenvolvam uma consciência a respeito do conteúdo de tal direito. E essa consciência passa pela clareza institucional de como organizar as relações intrasetoriais entre os serviços sociais dos diferentes níveis de complexidade do SUAS. Este aspecto será abordado na sequência da discussão.

### **Os entraves ao acesso e à articulação dos serviços socioassistenciais: em questão a integralidade na assistência social**

As categorias acesso e integralidade no direito à assistência social ainda carecem de largas discussões e acúmulos teóricos. Mas a realidade da estruturação dos serviços socioassistenciais do SUAS impõe reflexões importantes quando se planeja o acesso da população a este sistema.

O acesso e o conseqüente atendimento dos usuários da assistência social no SUAS seguiriam um fluxo previamente estabelecido visando romper com barreiras construídas historicamente pela organização da assistência social antes da Constituição Federal de 1988, tais como o clientelismo e as ações caritativas descontinuadas e não estatais, por exemplo. No entanto, decorridos quase três décadas da promulgação deste direito e mais recentemente da sua reorganização com o SUAS, observam-se dificuldades no estabelecimento de comunicações entre os níveis de Proteção Social visando ao atendimento dos usuários.

A assistência social possui dois níveis de proteção social, sendo a Proteção Social Básica e a Proteção Social Especial. A Política Nacional de Assistência Social (PNAS) (CNAS, 2004) prevê que os serviços, programas, projetos e benefícios das diferentes proteções sociais se articulem com outras políticas públicas, garantindo o atendimento das famílias e indivíduos para que superem as condições de vulnerabilidade no qual se encontram. Além de prever as articulações da Proteção Social Básica com os serviços da Proteção Social Especial visando garantir os encaminhamentos e acompanhamentos necessários para aquelas famílias onde foi identificada violação de direitos (CNAS, 2004).

O CRAS é a unidade responsável pela organização e oferta dos serviços da Proteção Social Básica, cuja finalidade é prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, bem como o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Está localizado nas áreas de vulnerabilidade e risco social dos municípios e se caracteriza como a principal porta de entrada do SUAS, recebendo grande número de famílias e indivíduos (CNAS, 2004).

Na Proteção Social Especial tem-se a divisão dos serviços em dois outros níveis de complexidade, sendo na média complexidade o CREAS a unidade responsável pela oferta de orientação e apoio especializados e continuados a famílias e indivíduos com direitos violados, e na alta complexidade os serviços de acolhimento (CNAS, 2004).

Estes três níveis de proteção social devem articular-se entre si visando ao atendimento das famílias e indivíduos a partir de suas necessidades sociais. Assim, uma família ou indivíduo pode iniciar seu atendimento no CRAS sendo necessária sua referência para serviços do CREAS ou de acolhimento na proteção social de alta complexidade, bem como pode iniciar o atendimento em um serviço do CREAS e ser encaminhado para um serviço do CRAS ou de acolhimento na proteção social de alta complexidade. O importante é que os fluxos entre os serviços do SUAS estejam previstos institucionalmente como estratégia para viabilizar o acesso à totalidade das complexidades do sistema.

Estes fluxos entre os serviços e instâncias poderiam ser denominados, a exemplo do Sistema Único de Saúde (SUS), como referência e contrarreferência do SUAS, mesmo considerando que esses termos não são utilizados na política de assistência social. Os conceitos [referência e contrarreferência] representam as relações que deveriam se estabelecer entre os serviços dos diferentes níveis de proteção social do SUAS visando a um atendimento integral de seus usuários. Ou seja, o processo de referência é compreendido como um ato de encaminhamento de um usuário atendido num determinado estabelecimento de saúde para outro de maior complexidade. Esta referência ocorre após ter a certificação de in-

suficiência de capacidade de resolver o atendimento de saúde, conforme preestabelecido nas normas. No encaminhamento deverão constar todas as informações importantes ao atendimento do usuário para o outro nível de saúde, e garantir um agendamento prévio deste atendimento na unidade para qual este usuário foi encaminhado (MS, 1990).

Já o processo de contrarreferência é o encaminhamento do usuário ao estabelecimento de origem, após a resolução do motivo responsável pela referência. Esta contrarreferência deverá ter as informações que permearam seu acompanhamento neste nível de atenção, pois é importante para que o processo de acompanhamento continue no estabelecimento de origem (MS, 1990).

Assim, é importante ressaltar que o acesso às ofertas de serviços é definido pela necessidade estabelecida pelo usuário. Essa necessidade pode ser representada por prevenção de doenças, resolução de demanda, atenção da equipe de saúde, localização geográfica da unidade de saúde, disponibilidade de recursos humanos para os atendimentos, credibilidade dos serviços diante dos usuários e das pessoas que indicam o serviço (ASSIS; VILLA; NASCIMENTO, 2003). Ou seja, este sistema de comunicação organiza os serviços de saúde possibilitando o acesso das pessoas que procuram as unidades básicas de saúde a todos os serviços nos níveis de atendimento/complexidade existentes no SUS.

Então, da mesma forma que na área da saúde, o sistema de referência e contrarreferência no contexto da assistência social poderia garantir o atendimento integral ao usuário, de modo que este seja acolhido pela rede de serviços públicos conforme suas necessidades, independentemente do nível de complexidade do serviço e da demanda solicitada.

A ausência de um sistema claro sobre as formas de organizar a comunicação entre os serviços dos diferentes níveis de complexidade vem proporcionando o estabelecimento de fluxos avessos a finalidade de atendimento às necessidades da população. Constata-se a partir da realidade de alguns municípios que os fluxos de atendimento estão pautados em barreiras de acesso, como o ingresso do usuário nos ser-

viços de média complexidade por meio de encaminhamentos externos ao SUAS, mesmo quando este usuário está sendo atendido pelos serviços da Proteção Social Básica, por exemplo.

O fluxo exigido tem sido de comunicação dos serviços da Proteção Social Básica com órgãos como Conselho Tutelar e Ministério Público a fim de viabilizar o acesso aos serviços de Proteção Social Especial. As equipes do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), ao identificar uma situação que envolve violação de direitos não podem encaminhá-la diretamente para a equipe do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado à Família e Indivíduos (PAEFI), sem que a família ou o indivíduo tenha a situação verificada pelos órgãos do sistema de justiça (GONÇALVES, 2016).

Pensar o acesso das famílias ao SUAS atrelado à exigência de notificação destas pelo Conselho Tutelar ou Ministério Público, quando a situação não requer tal procedimento, aumenta a tendência de criminalizar as famílias pobres pela desproteção social que vêm sofrendo a fim de garantir a obrigatoriedade em aderir ao serviço. Além de interpor barreiras, dentro do próprio sistema, reforçam-se os processos de judicialização da família num sentido contrário à requisição de um direito. Ou seja, o serviço abre o caminho para que a família seja penalizada pela situação de vulnerabilidade social em que se encontra.

A referência e contrarreferência no SUAS e as dificuldades para implementá-la também advém de um processo de territorialização ainda pouco desenvolvido na Proteção Social Básica. Isso pode ser relacionado, por um lado, às condições de trabalho em que se encontram as equipes, que devem prestar atendimento a milhares de pessoas em territórios extremamente distantes e ampliados geograficamente. Por outro lado, pela incompreensão dos gestores sobre a política de assistência social, uma vez que o vínculo, de grande parte dos ocupantes dos cargos de secretários municipais de assistência social, está atrelado aos partidos políticos e não à competência e conhecimento técnico da área.

Estes são alguns apontamentos para se pensar a relação dos serviços da rede de Proteção Social Básica e Especial, a partir da centralidade nas necessidades sociais das famílias atendidas. O estabelecimento de um fluxo de referência e retaguarda entre as modalidades e as complexidades do SUAS é de fundamental importância se o objetivo é o de avançar na discussão do acesso e integralidade do direito à assistência social.

### **Considerações finais**

O BPC, como um dos maiores programas de transferência de renda do mundo, impacta positivamente na sobrevivência das pessoas com deficiência e idosos que não possuem autonomia financeira ou que não a tenham provido por sua família. Também é necessário considerar os avanços na política de assistência social através do SUAS que imprimem no âmbito da gestão dos serviços, uma organização em níveis de atendimento que visa garantir a integralidade das ações e das demandas que se expressam neste campo. Porém, sabe-se que estes avanços têm sido questionados e fragilizados devido ao atual processo de contrarreforma do Estado brasileiro expresso tanto pelos cortes drásticos no financiamento social com a Emenda Constitucional nº 95/2016, como pela proposta de reforma da previdência social que afetará diretamente os critérios de idade e reajuste do BPC. Por isso discutir sobre as barreiras para o acesso ao direito à assistência social, se faz necessário tendo em vista a abrangência que este direito tomou para a população brasileira.

Os desafios reais que se expressam, neste sentido, são a articulação entre os níveis de Proteção Social na assistência social, bem como a interlocução essencial entre as várias políticas públicas [intersetorialidade], que sustentam e ampliam o atendimento das necessidades sociais da população no âmbito desta política social.

Diante disso, torna-se relevante problematizar a judicialização do BPC, uma vez que esta tem sido importante forma de acesso da população ao benefício. Suas concessões pela justiça reforçam, de um lado,

o “mérito” do Poder Judiciário na cobrança da execução dos serviços por parte do Estado que tem reduzido seu financiamento público para com as políticas sociais e de outro a desigualdade no acesso à própria justiça para requerer o direito diante da negativa do Estado.

No campo da operacionalização, o BPC passa pelos serviços da previdência social, que, cada vez mais tem estabelecido processos de impedimento do acesso com pareceres de profissionais técnicos especializados que o negam. Diante do sucateamento dos gastos, os indicadores de seleção e acesso serão cada vez mais restritos sem que se cumpra o que determina a LOAS. As disputas internas e externas no âmbito da assistência social e previdência social evidenciam a fragilidade das relações intersetoriais, do direito social e das condições de vida da população. Somam-se a esta dinâmica, os entraves que se estabelecem no interior do próprio SUAS, nos níveis de proteção social onde se organizam os principais serviços sociais enfraquecendo a referência e a contrarreferência.

Com isso, é possível indicar o caráter contraditório da judicialização na assistência social, pois entre os aspectos negativos não tem se constituído como um processo acessível àqueles que necessitariam requerer seu direito e tem dificultando o acesso aos serviços de assistência social quando o Sistema de Justiça é acionado para respaldar o ingresso da família ou indivíduo nos serviços, especialmente de Proteção Social Especial. No entanto, tem-se a compreensão que a judicialização acontece e tem se intensificado, porque há um Estado que se desresponsabiliza de suas funções protetivas.

## Referências

ASSIS, M. M. A.; VILLA, T. C. S.; NASCIMENTO, M. A. A. Acesso aos serviços de saúde: uma possibilidade a ser construída na prática. *Ciência Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, p.815-823, 2003.

BICCA, C. S. *O Ativismo judicial no controle das políticas públicas: o caso da assistência social no Brasil*. Dissertação (Mestrado em Direito). Instituto Brasiliense de Direito Público. Brasília, DF, 2011.

BRASIL. *Emenda Constitucional nº 95 de 15 de Dezembro de 2016*. Altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal, e dá outras providências. Diário Oficial da União 2016; 16 dez. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/emendas/emc/emc95.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc95.htm)>. Acesso em: 4 set. 2017.

\_\_\_\_\_. *Proposta de emenda à constituição 287/2016b*. Altera os arts. 37, 40, 109, 149, 167, 195, 201 e 203 da Constituição, para dispor sobre a seguridade social, estabelece regras de transição e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2119881>>. Acesso em: 7 mai. 2017.

\_\_\_\_\_. *Decreto nº 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 nº 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 nº 3.048, de 6 de Maio de 1999, e dá outras providências. Diário Oficial da União 2007; 28 set. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2007/decreto/d6214.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6214.htm)>. Acesso em: 4 set. 2017.

\_\_\_\_\_. *Lei nº 10.741 de 1 de Outubro de 2003*. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União 2003; 03 out. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/L10.741.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm)>. Acesso em: 4 set. 2017.

\_\_\_\_\_. *Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993*. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Diário Oficial da União 1993; 08 dez. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8742.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8742.htm)>. Acesso em: 4 set. 2017.

\_\_\_\_\_. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Diário Oficial da União 1988; 05 out. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)>. Acesso em: 4 set. 2017.

CNAS. Conselho Nacional de Assistência Social. *Resolução nº 145 de 15 de outubro de 2004*. Diário Oficial da União, 28 out. 2004.

GONÇALVES L. *A judicialização na assistência social: elementos de reflexão a partir da proteção social básica no município de Florianópolis*. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Serviço Social). Departamento de Serviço Social. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis/SC, 2016.

IPEA. *As relações entre o Sistema Único de Assistência Social – SUAS e o Sistema de Justiça*. 2015. Disponível em: <[http://pensando.mj.gov.br/publicacoes/?pub\\_id=1008668](http://pensando.mj.gov.br/publicacoes/?pub_id=1008668)>. Acesso em: 15 jul. 2016.

IVO, A. B. L, SILVA, A. B. A. O hiato do direito dentro do direito: os excluídos do BPC. *Katálysis*, Florianópolis, v. 14, n. 1, p.32-40, jan./jun. 2011.

MADEIRA, L. M. Judicialização das políticas sociais. In: FERNANDES, R. C; HELLMANN, A. (Org.). *Dicionário crítico: política de assistência social no Brasil*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2016. p.161-166.

MDSA. *Censo SUAS 2016 – Resultados Nacionais*, Secretarias Municipais de Assistência Social. Brasília: MDSA; 2017.

\_\_\_\_\_. *Relatório de programas e ações do MDSA*. Brasília: MDSA; 2017.

MS. Ministério da Saúde. *ABC do SUS – Doutrinas e Princípios. 1990*. Disponível em: <[http://www.pbh.gov.br/smsa/bibliografia/abc\\_do\\_sus\\_doutrinas\\_e\\_principios.pdf](http://www.pbh.gov.br/smsa/bibliografia/abc_do_sus_doutrinas_e_principios.pdf)>. Acesso em: 2 mai. 2017.

SANTOS, C. A. Os critérios restritivos de renda para o BPC. *Anais... II Congresso Catarinense de Assistentes Sociais*, Florianópolis, p.1-12, 2016.

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

\_\_\_\_\_. *Deficiência e democracia: a interpretação do poder judiciário sobre o Benefício de Prestação Continuada*. Dissertação (Mestrado em Política Social). Departamento de Serviço Social. Programa de Pós-Graduação em Política Social. Universidade de Brasília. Brasília/DF, 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, jan./jun. 2010.

SIERRA, V. M. A judicialização da política no Brasil e a atuação do assistente social na justiça. *Katálysis*, Florianópolis, v. 14, n. 2, p.256-264, jul./dez. 2011.

SILVA, N. L. A judicialização do Benefício de Prestação Continuada da assistência social. *Serviço Social & Sociedade*, São Paulo, n. 111, p.555-575, jul./set. 2012.

SPOSATI, A. *Proteção social de cidadania: inclusão de idosos e pessoas com deficiência no Brasil, França e Portugal*. São Paulo: Cortez; 2004.

XIMENES, J. M. Judicialização dos benefícios de prestação continuada e impactos simbólicos na cidadania. *Pensar*, Fortaleza, v. 21, n. 2, p. 600-625, mai./ago. 2016.

## Notas

- 1 Doutora em Serviço Social. Docente do Departamento de Serviço Social e do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Brasil. E-mail: keli.regina@ufsc.br
- 2 Assistente Social pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Brasil. E-mail: laisegoncalves.12@gmail.com
- 3 Doutora em Serviço Social. Docente do Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Brasil. E-mail: michelly.wiese@ufsc.br
- 4 Doutora em Serviço Social. Docente do Departamento de Serviço Social e do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Brasil. E-mail: regina.miotto@gmail.com
- 5 Projeto de pesquisa “Política Social e acesso à justiça: um estudo sobre a judicialização das demandas sociais de saúde e assistência social”, aprovado e contemplado com financiamento do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) – processo nº 443696/2015-2, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos sob parecer nº 1.849.609.

