

## **O PROCESSO DE CONCESSÃO DO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA (BPC) À PESSOA COM DEFICIÊNCIA: desafios e sugestões**

THE PROCESS FOR GRANTING CONTINUOUS PROVISION BENEFITS (BPC) TO PEOPLE WITH DISABILITIES: challenges and suggestions

### **Iron Vilton Alves Ferreira**

Aluno do Curso de Direito do Centro Universitário ICESP de Brasília

### **Simone Alves Ferreira**

Aluna do Curso de Direito do Centro Universitário ICESP de Brasília, Bacharel em Engenharia Civil.

### **Juliana da Silva Felipe**

Prof. Ma. em Direitos Humanos, Cidadania e Violência do Centro Universitário ICESP de Brasília

**Resumo:** O Benefício de Prestação Continuada (BPC) é um benefício assistencial garantido pela Constituição Brasileira. No entanto, o processo de concessão desse benefício tem sido alvo de críticas por sua lentidão e burocracia, causando dificuldades e transtornos para as pessoas que necessitam dele. Este estudo tem como objetivo analisar os desafios enfrentados no processo de concessão do BPC para pessoas com deficiência e apresentar sugestões para torná-lo mais célere. A pesquisa foi realizada por meio de revisão bibliográfica. Entre os principais desafios identificados, destacam-se a falta de uma equipe multidisciplinar para avaliação dos casos, a demora na avaliação e no resultado dos recursos, a falta de transparência nas informações e a burocracia excessiva. Além disso, constatou-se que as pessoas com deficiência enfrentam dificuldades na comprovação da deficiência e na comprovação da renda, gerando atrasos e negativas no processo de concessão. Diante desses desafios, são apresentadas sugestões para agilizar o processo de concessão. Conclui-se que o processo de concessão ainda enfrenta diversos desafios que prejudicam o acesso ao benefício. É necessário adotar medidas efetivas para torná-lo mais célere e eficiente, garantindo o direito dessas pessoas e proporcionando uma melhor qualidade de vida.

**Palavras-chave:** benefício; deficiência; idosos; burocracia; desafios; direito.

**Abstract:** The Continuous Cash Benefit (BPC) is a welfare benefit guaranteed by the Brazilian Constitution. However, the process of granting this benefit has been criticized for its slowness and bureaucracy, causing difficulties and inconvenience for the people who need it. The aim of this study is to analyze the challenges faced in the process of granting BPC to people with disabilities and make suggestions for speeding it up. The research was carried out by means of a literature review. Among the main challenges identified were the lack of a multidisciplinary team to assess cases, the delay in assessing and deciding the outcome of appeals, the lack of transparency in information and

excessive bureaucracy. In addition, it was found that people with disabilities face difficulties in proving their disability and proving their income, leading to delays and denials in the granting process. In view of these challenges, suggestions are made to speed up the granting process. The conclusion is that the granting process still faces a number of challenges that hinder access to the benefit. It is necessary to adopt effective measures to make it faster and more efficient, guaranteeing the rights of these people and providing a better quality of life.

**Keywords:** benefit; disability; elderly; bureaucracy; challenges; law.

**Sumário:** Introdução. 1. O Benefício de Prestação Continuada (BPC) à pessoa com deficiência e a legislação que trata do tema. 1.2. Análise dos pedidos. 1.3. Legislação. 2. Principais consequências e danos quanto a demora até a concessão deste benefício para quem dele necessita. 3. Medidas que podem ser adotadas para tornar o benefício menos moroso. Considerações finais. Referencial bibliográfico.

## **Introdução**

O Benefício de Prestação Continuada (BPC) à pessoa com deficiência surgiu após o advento da Constituição Federal de 1988 (CF/88) e foi criado e implementado no ano de 1993 pela Lei 8.742/93, denominada Lei Orgânica de Assistência Social - LOAS, que está constantemente sendo retificada para adequar-se às realidades decorrentes do tempo, com o objetivo amenizar os impactos causados às pessoas que tem incapacidade de manter seu próprio sustento.

Deste modo, o benefício tem como principal problema a cooperação de esforços entre diversas áreas governamentais: Assistência Social, Previdência Social, Sistema Único de Saúde e Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome que agem em conjunto desde o início até o fim do processo de concessão do benefício.

Contudo, alguns veículos de notícias informam que pode haver uma demora excessiva para a análise e concessão do mencionado benefício, cujas consequências podem ser altamente prejudiciais às pessoas portadoras de deficiência que necessitam dessa assistência para prover uma vida digna diante de dificuldades financeiras e em decorrência do problema que o incapacita para exercer suas atividades cotidianas.

Diante do exposto, o Benefício de Prestação Continuada à pessoa com deficiência é analisado e implantado pela previdência social de forma hábil o bastante para garantir a efetividade do direito com previsão legal?

Este artigo tem como base pesquisas realizadas em diversas publicações e aqui serão expostos quais os grandes problemas e barreiras que pessoas com deficiência têm para

conseguirem ter acesso ao Benefício de Prestação Continuada (BPC) que é tão necessário, muitas das vezes, de caráter urgente, para que o cidadão viva uma vida digna desde a percepção de um problema de saúde que o incapacita para trabalhar e perdura até o final da vida e quais as possíveis soluções que podem ser utilizadas para diminuir tais problemas.

O estudo deste tema é de suma importância para a sociedade como um todo, pois demonstra a fragilidade e dificuldade que muitos cidadãos têm para viver uma vida digna e que geralmente o meio jurídico é a melhor opção para diminuir os impactos causados e manter o mínimo existencial, pois muitas pessoas sequer sabem da existência desse tipo de benefício que poderia estar ajudando vizinhos, amigos e até mesmo parentes que se encaixam nessas condições.

É interessante que o operador do Direito conheça de maneira mais aprofundada, tanto os procedimentos, quanto os desafios e sugestões que possam tornar a concessão dos benefícios assistenciais de prestação continuada para pessoas com deficiência um procedimento mais célere e assim ajudando a promover uma melhor efetividade para o acesso ao direito de quem mais necessita, recebendo assistência e acompanhamento de um profissional especializado no assunto para que essas pessoas sejam ajudadas a manter o mínimo de dignidade prevista na Carta Magna de 1988.

Assim sendo, tem-se como objetivo geral investigar quais as principais barreiras e dificuldades enfrentadas pelas pessoas portadoras de deficiência ao requererem o benefício de prestação continuada que lhes é devido por força de lei e sugerir quais os caminhos que podem ser implantados para que seja concedido, tendo em vista que a morosidade para a concessão de tal benefício pode transcorrer em danos irreversíveis.

Tem-se ainda o intuito de identificar do que se trata o Benefício de Prestação Continuada (BPC) à pessoa com deficiência e a legislação que trata do tema, analisar as principais consequências e danos quanto a demora até a concessão deste benefício para quem dele necessita e por fim verificar as possíveis medidas que podem ser adotadas para tornar o benefício menos moroso.

A análise da pesquisa terá base em revisões bibliográficas exploratórias em que serão buscados conhecimentos mais aprofundados nas diversas áreas que se dedicam para que o benefício seja concedido, descrevendo todos os requisitos e as principais barreiras que limitam o acesso do requerente para a sua concessão. Nesta pesquisa serão utilizados

artigos científicos que norteiam sobre o problema, além da legislação em vigor, doutrinas, jurisprudências, notícias e vídeos, especialmente, os disponíveis na rede mundial de computadores (internet).

O artigo divide-se em três seções, além desta Introdução. Na primeira, descrevem-se as características do BPC para pessoas com deficiência; em seguida apresentam-se as principais consequências e danos causados pela demora na análise e concessão do benefício; na terceira, discutem-se as categorias analíticas pertinentes ao tema e finalmente, as considerações finais.

## **1. O Benefício de Prestação Continuada (BPC) à pessoa com deficiência e a legislação que trata do tema**

As discussões sobre o Benefício de Prestação Continuada para pessoas com deficiência são intensas e se concentram principalmente em dois pontos cruciais: a definição do que é considerado uma deficiência e os critérios necessários para comprovar a deficiência a fim de obter o benefício.

Quando o suporte social para pessoas com deficiência foi introduzido, o conceito de deficiência foi estabelecido no artigo 20 da LOAS como a incapacidade de levar uma vida independente e de trabalhar devido a anomalias ou lesões irreversíveis de origem hereditária, congênita ou adquirida, que impedem a realização das atividades do dia a dia e do trabalho (BRASIL, 1993).

Apenas em 2011, com a Lei nº 12.435 estabeleceu-se que para o recebimento do BPC, é deficiente aquela pessoa que possui algum impedimento, de longo prazo, seja de natureza física, intelectual ou sensorial que a impeça de gerir os atos da vida. Ressalta-se, ainda, que esse entendimento foi extraído diretamente do texto da Convenção Internacional sobre Pessoas com Deficiência:

Para tanto cumpre analisar a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (Convenção de Nova York), assinada em Nova York em 30.03.2007, que em seu art. 1º considera pessoa deficiente aquela que possui “impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas”. Deve-se considerar que nos termos do art. 5º, § 3º, da CF/88, trazido pela EC 45/04, os tratados e as convenções internacionais sobre direitos humanos que forem aprovados pelo Brasil observando os critérios formais de aprovação das emendas constitucionais serão equivalentes a

estas. Assim, as convenções internacionais que versem sobre direitos humanos, “para além de serem materialmente constitucionais, poderão, a partir do § 3º do mesmo dispositivo, acrescer a qualidade de formalmente constitucionais, equiparando-se às emendas à Constituição, no âmbito formal”. E, ainda, que a primeira convenção a seguir este procedimento legislativo foi a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (Convenção de Nova York), aprovada pelo Congresso Nacional pelo Decreto Legislativo 186, de 09.07.2008, e internalizada pelo Presidente da República por intermédio do Decreto 6.949, de 25.08.2009. (Folmann; Marcelino, 2012, p. 31)

É importante ressaltar que a Convenção Internacional não estabeleceu um prazo específico, no entanto, a legislação vigente no Brasil determinou um período de 2 (dois) anos para que seja realizado um novo exame do estado de saúde da pessoa que teve seu benefício aprovado, visando garantir um acompanhamento contínuo ao longo da vida do beneficiário. É fundamental salientar também que a deficiência não deve ser encarada apenas como uma questão médica, mas sim como um conjunto de obstáculos decorrentes dessa condição, resultando em desigualdades. Segundo Diniz, essa questão é bastante complexa.

Deficiência não é apenas um conceito médico ou a corporificação de uma classificação de disfuncionalidade: é principalmente a expressão de uma relação complexa entre corpo e sociedade, em que estigma, exclusão e opressão operam. (Diniz, 2009, p. 21).

Desse modo, o Benefício de Prestação Continuada (BPC) representa um direito garantido que assegura o pagamento de um salário mínimo mensal para pessoas com deficiência ou classificadas como idosas que não têm condições comprovadas de sustentar a si mesmas ou serem providas pelo seu núcleo familiar, conforme estabelecido no artigo 238 da Constituição Federal de 1988.

Essa questão é frequentemente discutida no contexto da assistência social no Brasil, chamando a atenção não apenas dos profissionais do direito, mas de todos os envolvidos nessa política. É amplamente reconhecido que o Benefício de Prestação Continuada desempenha um papel vital no sistema de assistência do país, sendo um direito constitucionalmente garantido, conforme estipulado no artigo 203, inciso V, da Constituição Federal de 1988.

O Benefício de Prestação Continuada (BPC), antigo amparo social, está previsto na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), mais especificamente em seu artigo 20, que conceitua sobre o benefício que é prestado às pessoas com renda mensal familiar per

capita de até  $\frac{1}{4}$  do salário mínimo nacional, ou seja, que vivem em situação de vulnerabilidade econômica e social, as quais devem apresentar alguns requisitos de suma importância para que tal direito seja concedido.

É um benefício de assistência social garantido pela Constituição Federal e regulamentado pela Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, Lei Orgânica da Assistência (LOAS), e pode ser considerado um progresso na promoção e garantia dos direitos de cidadania, pois estabelece como uma de suas diretrizes a responsabilidade do Estado frente às demandas sociais.

A previsão do BPC na Constituição Federal de 1988, embora implantado somente em 1996, significa o início da forma pública de regulação social do Estado na garantia do acesso da população a benefícios não contributivos no campo da assistência social. A assistência social começou no Brasil na década de 1930 com iniciativas missionárias da Igreja Católica no campo do assistencialismo e caridade como enfrentamento de questões sociais que o ordenamento público e econômico não solucionava. Foi um longo caminho para que a assistência social alcançasse o significado como direito em contraposição ao significado caritativo das práticas religiosas (Faleiros, 2001).

A execução abrange instituições de três esferas sociais: previdência social, assistência social e saúde. No contexto de deficiência, seja ela física ou mental, diversas dificuldades surgem para a obtenção do auxílio pelo autor. Parte delas decorre da falta de eficiência nos mecanismos de integração e colaboração entre os setores de saúde, assistência e previdência.

O critério da renda de elegibilidade ao BPC pressupõe que seja um benefício seletivo o qual visa atender especialmente pessoas em situação de risco social, vulnerabilidade e de miserabilidade. O benefício acaba por se materializar como um mínimo para a sobrevivência e não como um direito de cidadania fundamentado em um conceito de necessidades básicas capaz de abranger os indivíduos em sua totalidade (Pereira, 1996).

Isso se dá a partir do desenvolvimento das condições humanas, sociais, políticas, culturais e produtivas dos indivíduos, o que perpassa a simples preocupação com a sobrevivência biológica, social e previdência.

O papel do Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário (MDSA) consiste na coordenação, controle, regulação, financiamento, acompanhamento e avaliação do Benefício, sendo que a responsabilidade pela execução cabe ao INSS, que é responsável

pelo reconhecimento do direito e pela concessão, considerando as análises médicas e sociais.

O texto da Lei 8.742/93, traz critérios para concessão do benefício, vejamos:

Art. 20. 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. (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011) (Vide Lei nº 13.985, de 2020)

§ 1º Para os efeitos do disposto no caput, a família é composta pelo requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados, desde que vivam sob o mesmo teto. (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)

§ 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. (Redação dada pela Lei nº 13.146, de 2015) (Vigência)

§ 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. (Redação dada pela Lei nº 14.176, de 2021)(BRASIL, 1993).

Para que a pessoa tenha direito, deve-se cumprir alguns requisitos: ter idade mínima de 65 anos ou ter algum problema de saúde que o incapacita para exercer atividades laborais, seja físico ou psíquico, enquanto naquele deve-se comprovar além da avaliação social (fase pertencente à assistência social e ao INSS) e a idade, neste deve ser comprovado, por perícia médica realizada com um perito do INSS, que a doença o deixa efetivamente incapacitado para exercer suas atividades cotidianas, independentemente da idade, por longo prazo, no mínimo 2 anos. Em ambos os casos deve-se estar com o “CadÚnico” (Cadastro único) registrado no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) atualizado, com endereço, membros do grupo familiar e renda do grupo familiar.

Os setores responsáveis desde antes do requerimento até a concessão do BPC são:

- CRAS: Realizará a inscrição do interessado no cadastro único onde será informada a renda per capita da família inscrita;
- INSS: Receberá o requerimento do pedido administrativo que poderá ser feito pelo telefone 135, pelo site do MEU INSS (.GOV) ou pelo aplicativo

disponibilizado para ser baixado, além de fazer a avaliação social e a perícia médica por especialistas das áreas específicas;

- Ministério da Cidadania: fará a gestão, através da Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS), que indicará o orçamento anual, implementação, regulação, coordenação, financiamento, avaliação do benefício e monitoramento (Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, 2019).

## **1.2 Análise dos pedidos**

Com base na portaria conjunta N° 7/2020, foram feitas atualizações significantes para tornar mais ágil a análise do pedido, tais como: “serão aceitas cópias de documentos do requerente, representante legal e outras pessoas da família” podendo ser requeridos os originais em caso de dúvidas; para diminuir a quantidade de procedimentos foram adotadas medidas que cruzarão os dados entre os bancos de dados governamentais e Cadastro Único pelo INSS, o requerimento poderá ser assinado pelo procurador ou representante legal.

Como podemos verificar no próprio sítio do ministério:

A portaria simplifica a operacionalização do BPC e traz inovações para dar maior objetividade à análise de requerimentos. Será possível analisar os diversos requisitos de maneira simultânea e sem ordem obrigatória, o que significa resposta mais rápida aos requerentes.

De acordo com o próprio ministério, a maioria das informações são repassadas ao INSS digitalmente, graças ao avanço tecnológico, sendo que as despesas serão deduzidas online da renda familiar e as avaliações poderão ser feitas pelo INSS antes ou depois da análise de renda (Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, 2020).

Além da perícia médica, a avaliação do benefício para o requerente inclui a análise social realizada por assistentes sociais do INSS. Os assistentes sociais são responsáveis por identificar obstáculos no ambiente físico, social e atitudinal que dificultam a inclusão de indivíduos com deficiência na sociedade, assim como em algumas áreas relacionadas com atividades e participação. Por outro lado, a perícia médica é encarregada de avaliar aspectos específicos como o prognóstico adverso, comprometimento da estrutura corporal e limitações de longo prazo, como as funções corporais.

Apesar dos progressos na formulação e execução da avaliação, a obtenção do benefício ainda está fortemente ligada ao aspecto subjetivo inerente a toda e qualquer análise. Há dificuldade para definição de parâmetros uniformes<sup>1</sup> ou critérios claros para que cada indivíduo seja tratado do mesmo modo no processo de requerimento<sup>2</sup>, tendo em vista que o beneficiário já inscrito no Cadúnico poderá ser contribuinte facultativo de baixa renda (de apenas 5% da renda declarada) para o Regime Geral da Previdência Social- RGPS para obter sua aposentadoria e assim, buscar um benefício previdenciário mais vantajoso (aposentadoria), o qual terá direito ao 13º salário, entre outras vantagens como suceder, posteriormente, ao seu cônjuge/companheiro e/ou filho dependente o direito para requerer, futuramente a pensão por morte. Até o momento atual não há critérios consolidados de quais doenças caracterizam o grau de incapacidade da pessoa com deficiência, mas apenas o consentimento de que deve haver a incapacidade laborativa por mais de 2 anos. A perícia médica precisa levar em conta não apenas a gravidade do quadro, mas também a sua duração, fator essencial para a aprovação do benefício e nem sempre é uma questão abordada pelo profissional de saúde que acompanhou o paciente.

A análise pericial precisa considerar não apenas a severidade, mas também a extensão do problema, o que é essencial para a concessão do benefício e que nem sempre é prioridade do médico responsável pelo paciente. Ademais, a avaliação é afetada pelas normas sociais, percepções e até mesmo pelos interesses profissionais dos envolvidos em todas as etapas do processo de aprovação. As diferentes visões e princípios, sobretudo os relacionados a distintas áreas de atuação profissional, podem dificultar a comunicação ou gerar interpretações conflitantes sobre a incapacidade. Profissionais de saúde encarregados de diagnosticar incapacidades, autonomia e participação possuem entendimentos diversos, especialmente quando envolve indivíduos com deficiência física ou mental. Há também diferenças entre profissionais médicos e assistentes sociais. Apesar de os profissionais da saúde reconhecerem a relevância da análise social no procedimento de aprovação, demonstram uma maior relutância em relação a essa

---

<sup>1</sup> Brasil. Decreto 6214 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.

<sup>2</sup> Brasil. Lei nº 12.470 de 31 de agosto de 2011. Altera os arts. 21 e 24 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre o Plano de Custeio da Previdência Social, para estabelecer alíquota diferenciada de contribuição para o microempreendedor individual e do segurado facultativo sem renda própria que se dedique exclusivamente ao trabalho doméstico no âmbito de sua residência, desde que pertencente a família de baixa renda. *Diário Oficial da União* 2011; 01 set.

colaboração, bem como em relação aos propósitos do Benefício de Prestação Continuada (BPC).

Tratando-se dos trâmites administrativos destaca-se que Para solicitar o benefício, é necessário acessar o MEU INSS, um portal eletrônico que agora substituiu o antigo Dataprev, responsável por fornecer diversos serviços e funcionalidades online.

Para obter o Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência, é necessário que os interessados agendem uma perícia médica com um médico perito do INSS. O profissional irá realizar uma avaliação técnica das condições de saúde e aspectos sociais do requerente, a fim de verificar se há um impedimento de longo prazo conforme estabelecido no §2º do Art. 20 da Lei 8.742 de 07 de dezembro de 1993.

Depois de passar pela consulta médica, o INSS conduz uma análise socioeconômica por meio da solicitação de diversos documentos no momento do pedido, como holerites do grupo familiar, vínculos empregatícios e documentos similares. O propósito da avaliação é checar o critério financeiro para a aprovação do auxílio, que corresponde a uma renda per capita de 1/4 do salário-mínimo em vigor naquela época.

Se o solicitante atender aos critérios estipulados, terá direito ao auxílio para deficientes, recebendo um salário mínimo por mês.

Assim, a condição de elegibilidade para receber o auxílio é qualquer outro problema de saúde duradouro que seja de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, e não se limita apenas a doenças específicas que causem a deficiência, como destacado.

Assim, a concessão do BPC para pessoa com deficiência esteve por anos associada à incapacidade para o trabalho e para a vida independente. E pode-se afirmar que ainda está associada, visto que apesar de a introdução da avaliação da deficiência ter aberto a possibilidade de discussão do conceito de deficiência, o que pouco ocorria ou não ocorria no cotidiano do trabalho no INSS, a mudança na lei não assegura a apreensão do novo entendimento de deficiência pelos profissionais envolvidos na avaliação. (Stopa, 2019, p. 239).

Para solicitar o Benefício Assistencial ao Idoso, é necessário que as pessoas interessadas façam o pedido e passem por uma avaliação socioeconômica, apresentando documentos que comprovem a renda para análise do critério econômico, além de um documento de identificação que evidencie a data de nascimento, sendo obrigatório ter no mínimo 65 (sessenta e cinco) anos de idade.

É importante ressaltar que, além das condições mencionadas, a pessoa interessada precisa estar cadastrada no Cadastro Único - CadÚnico. Essa obrigatoriedade está prevista no Artigo 12 do Decreto número 6.214, datado de 26 de setembro de 2007.

A necessidade de se inscrever no CadÚnico é fundamental para garantir um controle efetivo e acompanhamento dos solicitantes.

A partir do Decreto n. 8.805/16 ficou determinado como requisito para concessão, manutenção e revisão do BPC que requerente e beneficiário sejam inscritos no Cadastro Único obrigatoriamente e que as informações para o cálculo da renda familiar mensal per capita serão declaradas no momento da inscrição da família do requerente no referido cadastro. É importante que o BPC esteja vinculado ao Cadastro da Assistência Social, não para o controle, mas sim para acompanhamento pela rede de serviços socioassistenciais dos beneficiários e dos que requerem e não têm o acesso garantido. (Stopa 2019, p. 244).

O Decreto 6.135/2007 estabelece as diretrizes do Cadastro Único no território brasileiro, sendo que no seu artigo 2º é fornecida uma explicação sobre o documento necessário para o recebimento do BPC.

Depois de receber os documentos solicitados e preencher todos os requisitos necessários, o Instituto Previdenciário tem o prazo estabelecido por lei de 45 dias para avaliar e, se for o caso, conceder o benefício. Essa determinação está prevista no Artigo 174 do Decreto 3.048, de 06 de maio de 1999, que dispõe sobre as regras da Previdência Social.

Dessa forma, é possível perceber a magnitude da responsabilidade do INSS, que estabelece normas e fiscaliza as aprovações de um auxílio social fundamental para contribuir com a redução das disparidades sociais presentes no território nacional.

### **1.3 Legislação**

Desde antes do advento da Constituição Federal de 1988 (CF/88), o povo tem interesse em buscar a proteção social às pessoas que mais necessitam, mas somente com chegada da CF/88 que foi dado o primeiro passo para que viesse a evoluir este sentimento e dar início a constantes evoluções para este segmento, diante do explícito Princípio da Dignidade da Pessoa Humana, previsto no Art. 1º, inciso III da CF/88.

No mesmo sentido a Constituição Federal traz em seu texto que:

Art. 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:

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)

Após 5 anos da promulgação da Carta Magna, em 07 de setembro de 1993 foi criada a lei nº 8.742, Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), trazendo em seu texto que tanto o Estado quanto a sociedade têm o dever de garantir às pessoas os cuidados básicos de que necessitem, mesmo que não haja contribuição previdenciária anterior:

Art. 1º A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que prevê 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).

Veja que a lei não somente estabelece sobre o dever do estado, mas a garantia do benefício às pessoas que realmente necessitam, como prevê o artigo 20, da lei nº 8.742/93, citado anteriormente.

Dessa maneira, pode-se verificar que há uma ligação direta do Princípio da Dignidade da Pessoa Humana ao BPC (CF/88 e LOAS), que tem uma base rígida, mas bastante discutível diante da falta de organização e cooperação, deixando a desejar quanto ao alcance do objetivo final para todas as pessoas que se encaixam nos requisitos para que tenham seus direitos deferidos e concedidos administrativamente pela Previdência Social (Silveira, 2022).

Compreende-se que os auxílios sociais têm uma importância significativa na esfera pública do Brasil, por meio de leis e normas constitucionais que visam assegurar direitos fundamentais essenciais a todos os indivíduos.

Diante disso, a Lei 8.742 de 07 de dezembro de 1993, assinada pelo ex-presidente Itamar Franco, tem como meta coordenar e implementar a ajuda social no país, por meio de orientações, auxílios e projetos sociais.

Segundo a Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS), a principal motivação para o desenvolvimento desse instrumento foi a promulgação da Constituição Federal de 1988, que introduziu a política de assistência social.

A construção do direito da Assistência Social é recente na história do Brasil. Durante muitos anos a questão social esteve ausente das formulações de políticas no país. O grande marco é a Constituição de 1988, chamada de Constituição Cidadã, que confere, pela primeira vez, a condição de política pública à assistência social, constituindo, no mesmo nível da saúde e previdência social, o tripé da seguridade social que ainda se encontra em construção no país. A partir da Constituição, em 1993 temos a promulgação da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), no 8.742, que regulamenta esse aspecto da Constituição e estabelece normas e critérios para organização da assistência social, que é um direito, e este exige definição de leis, normas e critérios objetivos. (BRASIL, 2009, p. 04)

Destaca-se que, de acordo com o que está previsto na Constituição no artigo 194, a assistência social é uma das medidas incluídas no campo da seguridade social, sendo regulamentada pelos artigos 203 e 204 da Constituição do Brasil. Sendo assim, tem como finalidade diminuir as disparidades sociais e alcançar um maior número de indivíduos.

Dessa forma, percebeu-se que a Lei Orgânica da Assistência Social tem como principal objetivo oferecer suporte às famílias em todas as fases da vida (infância, adolescência e terceira idade). Assim, a função da assistência social é assegurar o bem-estar coletivo da população, sem discriminações.

Nesse contexto, o amparo social, que faz parte dos direitos sociais, é um componente essencial da dignidade humana, assegurando as condições mínimas para todos os indivíduos em situação de vulnerabilidade, o que deve ser realizado de forma plena, conforme estabelecido na Constituição, visando atender às carências da população.

A Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) determina que a assistência social, considerada um direito do cidadão e uma responsabilidade do Estado, é uma política da Seguridade Social não vinculada a contribuições, que busca assegurar os benefícios sociais mínimos. Isso é feito por meio de um conjunto coordenado de iniciativas públicas e privadas, com o objetivo de atender às necessidades essenciais. Castro e Lazzari (2020, p. 1282)

O auxílio assistencial mencionado é um mecanismo da política de assistência que tem o objetivo de diminuir as disparidades sociais e regionais no país, fornecendo recursos

fundamentais a toda a população para promover uma sociedade mais solidária (Maia; Márcio, 2018, p. 44).

Diante disso, o Auxílio Social possui como principal objetivo auxiliar aqueles que estão em situação de vulnerabilidade devido às diferenças culturais presentes na sociedade brasileira. Essa ferramenta busca amparar pessoas carentes impactadas pela escassez de recursos monetários.

No Brasil, a importância da assistência social está ligada aos princípios e normas que têm como base a dignidade da pessoa humana, essenciais para guiar as ações governamentais na promoção do bem-estar social.

## **2. Principais consequências e danos quanto a demora até a concessão deste benefício para quem dele necessita**

A previsão informada pelo INSS para a concessão do benefício é de no máximo 45 (quarenta e cinco) dias, porém, na prática, este prazo chega a ser muito maior do que o informado pela autarquia, muitas das vezes ultrapassando 90 (noventa) dias.

O órgão responsável pelo requerimento tem feito da exceção uma regra extrapolando sucessivamente os 30 (trinta) dias preestabelecidos para a análise do requerimento, seja por falta, ou não, de servidores, a Lei Orgânica da Assistência Social (Lei 8.742/93) é clara ao determinar explicitamente que o prazo do processo administrativo será de 30 (trinta) dias. (Beschizza, 2023).

Uma das principais críticas com relação a concessão do benefício está ligada a morosidade para as perícias médicas, que em alguns estados membros podem demorar meses para ocorrer devido ao déficit de servidores da autarquia responsável pela avaliação, além da falta de coordenação e cooperação entre órgãos, autarquias e setores responsáveis (Lopes, 2023).

Com o acúmulo aumentado em mais de 13% (treze por cento) nas perícias médicas no Instituto Nacional da Seguridade Social (INSS), com referência a dezembro de 2022, para concessão dos benefícios por incapacidade, o atual chefe do executivo visa a possibilidade de as avaliações médicas serem executadas de forma remota, porém há uma resistência dos peritos.

Contudo, a média de espera dos periciados para a realização do procedimento está sendo de 58 (cinquenta e oito) dias, ressaltando que esta média é nacional, pois em alguns estados pode ultrapassar 120 dias, isto é, somente a perícia leva esse tempo, sem contar o tempo de análise até a concessão que supera muito esse período (Lopes, 2023).

Alguns fatores são predominantes para a existência de uma elevada fila de espera, alguns deles são: instabilidade nos sistemas da Dataprev, falta de peritos em mais da metade das agências da Previdência Social, entre outras circunstâncias que impactam e fazem com que a fila aumente cada vez mais (Lopes, 2023).

Diante da alta demanda, o Presidente da República pediu que o ministério responsável adotasse a alternativa de um mutirão para afunilar a fila, medida que desde o mês de fevereiro de 2023, até a publicação da matéria, em maio de 2023, ainda não havia sido implantada. Mas foram sugeridas novamente a viabilidade de perícias por telemedicina que deveriam ser implementadas no segundo semestre de 2023, serviço que foi recomendado pelo Tribunal de Contas da União (TCU) e foram feitos testes durante 2 meses no ano de 2022. Os resultados foram positivos e aprovados pelo coordenador da época, recomendando a expansão desse projeto-piloto. Segundo o secretário do Regime Geral da Previdência Social (RGPS), foi feita uma licitação e o projeto poderá ter início em meados do segundo semestre de 2023. Somente em 07 de março de 2024, conforme Portaria nº 674, foram implementadas as perícias por telemedicina, as quais podem acelerar os atendimentos, com expectativa de chegar a 50.000 (cinquenta mil) perícias mensais (Ministério da Previdência Social, 2024)

Porém, a Associação Nacional dos Médicos Peritos teceu críticas no sentido desta medida ser apenas para beneficiar pessoas que tenham acesso a bom celular e com internet de boa qualidade e o Conselho Federal de Medicina na resolução 2.325 de 2022 explica que essa ação pode ser usada apenas em caso de exceção, pois em alguns casos o periciando deverá ser analisado pessoalmente. O secretário tenta derrubar tal resolução e implantar o modelo adotado no ano de 2022 que basicamente seria uma espécie de triagem de serviços emergenciais, feita por profissionais treinados: técnicos de enfermagem e auxiliares. (Lopes, 2023).

Conforme a matéria de um veículo de comunicação, Rotário:

A volta dos atendimentos remotos nas perícias do INSS acontece após uma recomendação do Tribunal de Contas da União (TCU). Em 2021, o órgão pressionou o governo para que um projeto-piloto de telemedicina fosse posto em prática na autarquia. Na fase de teste, de

janeiro a junho do ano passado, 400 perícias foram realizadas de maneira remota por 12 médicos peritos do Ceará. De acordo com o secretário, o resultado foi “extremamente positivo”: 94% dos procedimentos foram satisfatórios, onde os profissionais conseguiram dar um parecer sobre o caso. — Só 6% foram encaminhadas para a perícia presencial e, na metade desses casos, o problema foi a queda na internet. O resultado foi excepcionalmente positivo. Um relatório foi encaminhado ao secretário de Previdência à época, recomendando que o projeto fosse expandido de maneira gradativa, o que acabou não acontecendo. No início deste ano, o TCU pediu informações sobre o piloto e recomendou a imediata implementação das perícias — explica Cunha. (Galvão, 2023)

Em conformidade com o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) atualmente, a fila de BPC tem mais de 409 mil pessoas, segundo dados de setembro de 2023. Desse total, mais de 256 mil aguardam há mais de 45 dias, que é o tempo máximo de espera.

A morosidade persistente no funcionamento da administração pública representa uma questão impactante para aqueles que dependem dos benefícios de seguros, sendo particularmente prejudicial para aqueles com um grande número de dependentes, muitos dos quais enfrentam dificuldades financeiras para cobrir as taxas necessárias destinadas a assegurar sua dignidade constitucional.

Nesse grupo, incluem-se os idosos, pessoas doentes e indivíduos com deficiências. Os efeitos de uma administração morosa se manifestam por meio de serviços que se arrastam lentamente, atrasos nas análises de solicitações e nos pagamentos de benefícios, além da ausência de informações claras e precisas relacionadas aos direitos de seguridade social. Tal situação é exacerbada pela excessiva burocracia e pela falta de investimentos em tecnologia, infraestrutura e recursos humanos, o que resulta em atrasos nas análises de requerimentos e decisões judiciais (Souza, 2022).

Em conformidade com o Plenário do Supremo Tribunal Federal (STF) a homologação foi confirmada do acordo entre o Ministério Público Federal (MPF) e o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), a determinação estabelece limites de tempo para a verificação dos procedimentos burocráticos ligados a cada tipo de auxílio gerenciado pela entidade e a averiguação social quando a concessão do benefício estiver condicionada à comprovação da incapacidade do segurado. O veredicto foi proferido durante a sessão virtual encerrada em 5/2, no Recurso Extraordinário (RE) 1171152.

A principal meta desse objetivo é diminuir e equilibrar o tempo de espera para finalização dos procedimentos administrativos visando a obtenção dos benefícios. O contrato estabelece limites de tempo para avaliação dos processos administrativos ligados

a todos os benefícios gerenciados pela autarquia, bem como para a avaliação social nos casos em que a concessão do benefício dependa da verificação da deficiência do segurado.

Assim, em dezembro de 2020, o Ministro Alexandre de Moraes, do Supremo Tribunal Federal (STF), validou o acordo em discussão em decisão tomada no âmbito do Recurso Extraordinário (RE) 1171152, a qual foi ratificada em Plenário do STF.

EMENTA: CONSTITUCIONAL. RECURSO EXTRAORDINÁRIO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. BENEFÍCIOS PREVIDENCIÁRIOS POR INCAPACIDADE. PRAZO DE REALIZAÇÃO DAS PERÍCIAS PELO INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL. IMPOSIÇÃO JUDICIAL DE REALIZAÇÃO EM ATÉ 45 DIAS, SOB PENA DA IMPLEMENTAÇÃO AUTOMÁTICA DA PRESTAÇÃO REQUERIDA PELO SEGURADO. LIMITES DA INGERÊNCIA DO PODER JUDICIÁRIO EM POLÍTICAS PÚBLICAS. REPERCUSSÃO GERAL RECONHECIDA. ACORDO CELEBRADO PELA PROCURADORIA-GERAL DA REPÚBLICA, PELA ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO, PELA DEFENSORIA PÚBLICA GERAL DA UNIÃO, PELO PROCURADOR-GERAL FEDERAL E PELO INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL – INSS. VIABILIDADE. REQUISITOS FORMAIS PRESENTES. HOMOLOGAÇÃO. PROCESSO EXTINTO. EXCLUSÃO DA SISTEMÁTICA DA REPERCUSSÃO GERAL. 1. Homologação de Termo de Acordo que prevê a regularização do atendimento aos segurados do Instituto Nacional do Seguro Social – INSS. 2. Viabilidade do acordo firmado pelo INSS e por legitimados coletivos que representam adequadamente os segurados, com o aval da Procuradoria-Geral da República. 3. Presença das formalidades extrínsecas e das cautelas necessárias para a chancela do acordo 4. Petição 99.535/2020 prejudicadas. Acordo homologado. Processo extinto. Exclusão da sistemática da repercussão geral. (RE 1171152 Acordo, Relator(a): ALEXANDRE DE MORAES, Tribunal Pleno, julgado em 08-02-2021, PROCESSO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - ADMISSIBILIDADE DJe-028 DIVULG 12-02-2021 PUBLIC 17-02-2021)

Na sua origem, o compromisso estabelecido estabelece que os prazos de avaliação não devem exceder 90 (noventa) dias e podem variar de acordo com o tipo e a dificuldade do benefício.

O período limite definido para avaliação do Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência e ao Idoso é de 90 dias, de acordo com o item principal do contrato que determina os prazos máximos de análise.

A resolução estabelecida modifica os trâmites na solicitação do benefício através da via judicial, uma vez que, antes, o pedido em análise da Autarquia por 45 (quarenta e cinco) dias já estava pronto para ser alvo de ação judicial com alegação de demora na

análise. Desta forma, os solicitantes terão que esperar o novo prazo de 90 (noventa) dias para ingressar com eventual ação judicial buscando liminar de tutela de urgência.

Diante desse cenário, é imperativo adotar medidas destinadas a garantir a plena implementação dos direitos dos segurados que preenchem os requisitos necessários. As soluções propostas abrangem o aumento do quadro de servidores públicos, o incremento nos investimentos em tecnologia e infraestrutura, aprimoramento no treinamento dos funcionários e simplificação dos procedimentos para solicitar benefícios.

### **3. Medidas que podem ser adotadas para tornar o benefício menos moroso**

As possíveis ações para correção do problema limitam-se a mecanismos de cooperação e coordenação entre os setores dos órgãos envolvidos. A coordenação é desenvolvida por diferentes organizações que se mobilizam para preencher as lacunas alcançando os níveis estabelecidos de forma a organizar os problemas intersetoriais. Já a cooperação, depende dos indivíduos ligados ao objetivo final com o interesse de chegar a uma melhor eficiência das ações que otimizem os recursos disponíveis dentre as formas de trabalho com o compartilhamento das informações (Matos, 2019).

As relações seguem hierarquias setoriais para implementar as políticas a serem alcançadas ultrapassando as fronteiras organizacionais dentro das relações horizontais que será de suma importância para prestar um serviço de qualidade.

Apontam-se, a seguir, algumas soluções que podem interferir positiva e diretamente no acesso do benefício em questão. Primeiramente, deve-se ressaltar que os vínculos entre o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e a área de Assistência Social devem tratar sobre gestão nacional por meio da autarquia e o Ministério de Desenvolvimento Social através de seus gestores e gerentes dentro dos municípios para que haja coordenação e cooperação conjunta discutindo sobre os problemas e tomadas de decisões para melhoria.

Em 2010 foi criado um Grupo de Monitoramento da Avaliação da Deficiência e do Grau de Incapacidade (GMADI) composto por especialistas do ministério e autarquia que avaliam as condições dos requerentes que buscaram a implementação do BPC, sendo prorrogada para conclusão das atividade em 30 de dezembro de 2014 e desde então não houve mais movimentação. Se houvesse a implementação para demonstrar as doenças e

medir critérios de deficiência e incapacidade para melhor atender o BPC à pessoas com deficiência. (Brasil, 2012).

As relações entre o chefe do executivo federal e municipal devem ser cooperativas, mesmo que informalmente, para existir uma política correta, tendo em vista que essa interação deixa mais claros os problemas persistentes e contaria com esforços conjuntos e coordenados para sua solução.

Embora o INSS e o CRAS ajam em conjunto, tudo depende de recursos para implementação de uma política mais adequada à concessão dos benefícios. Ainda, há um enorme problema entre os grandes municípios, pois há uma alta rotatividade de pessoal e isso causa dificuldade de comunicação do INSS com a assistência social, o que resulta na falta de cooperação entre os órgãos. (Matos, 2019).

As informações de entrada fornecidas pelo telefone 135 não dão a possibilidade do requerente solucionar dúvidas, o que demandaria a passagem do requerente pelo CRAS para obter melhores orientações, apesar de não ser necessário, pois mesmo com essa possibilidade há procedimentos que nem o próprio assistente social consegue esclarecer, seja por motivo de sobrecarga de trabalho ou por não ser da sua competência, por esse motivo deveria haver uma cooperação entre INSS e CRAS para trocas de informações (Matos, 2019).

Diante dessa incógnita, muitas pessoas reclamam por falta de um requerimento de entrada junto ao CRAS para compartilhamento das informações de sua competência, amenizando os transtornos, pois se o requerente não levar toda a documentação assistencial para a agência do INSS quando for realizar o pedido, ele terá o prazo máximo de 30 dias para retornar com tais documentos, gerando mais gastos e perda de tempo do possível beneficiário que mora em outros municípios distantes ou até no interior, desmotivando-o diante das dificuldades, já que este benefício é para pessoas carentes que têm pouca ou nenhuma renda comprovada, tornando uma barreira para retornar até o dia estipulado, o que ocasionaria o indeferimento do pedido (Matos, 2019).

Logo após a conclusão do requerimento, o requerente deverá passar por Avaliação Social e Perícia Médica, geralmente marcadas em dias diferentes, havendo uma grande fila de espera estipulada em semanas e até meses para que seja realizado o procedimento.

Uma das falhas graves na avaliação social decorre da não participação de um assistente social do CRAS juntamente com o assistente social do INSS e, sendo sua opinião irrelevante, não há sincronia das informações entre os dois órgãos.

Outro problema é o formulário denominado Sistema de Informações Sociais (SIS) que o assistente social da autarquia preenche para o próprio interessado levar até o CRAS completar algumas informações e retornar para a agência com os campos preenchidos, tornando o processo ainda mais lento e insustentável ao beneficiário, pois seria mais fácil lidar com uma plataforma integrada para solicitação dessas e outras informações (Matos, 2019).

Com a cooperação escassa e às vezes inexistente entre o INSS e o CRAS, dificilmente haverá possibilidade de o CRAS acompanhar e dar apoio aos requerentes após o indeferimento inadequado do pedido. Na maioria das vezes, os processos analisados são indeferidos por excedente insignificante na renda per capita ou, no caso de deficientes, por haver outra pessoa com deficiência no grupo familiar.

Percebe-se assim que deveria haver uma outra política social para que não os deixem abandonados, ou seja, sem assistência (Matos, 2019).

Os assistentes sociais do INSS têm mais interação com o SUS sobre mudanças, experiências e soluções de problemas. No momento da perícia médica, devem ser levados pelo requerente do BPC, os laudos médicos do profissional da saúde do SUS que, muitas das vezes, os próprios requerentes sequer sabem dessa necessidade e as informações imprescindíveis que devem constar neles, nesse momento serão analisados os documentos e o problema do requerente.

Em alguns casos, os requerentes sequer levam os documentos médicos, necessitando ser feita uma Solicitação de Informação ao Médico Assistente (SIMA), requerimento impresso solicitando ao médico algumas informações, que deverá ser levado pelo possível beneficiário ao profissional da área da saúde para preenchê-lo e retornar. Este procedimento nem sempre é finalizado dentro do prazo estipulado de 30 dias, geralmente, porque o requerente reside em local mais remoto ou em outro município, tornando mais uma barreira para a concessão do benefício que, possivelmente, será indeferido. Até houve um plano piloto de cooperação entre a assistência social, o INSS e o SUS, mas não foi muito longe devido à falta de apoio financeiro para a sua sustentabilidade (Matos, 2019).

Outro fator que leva a morosidade para análise e concessão dos benefícios é com relação ao contingente de servidores que lotam os quadros efetivos da autarquia, uma vez que, atualmente, são menos de 50% do total de servidores que deveriam atuar no INSS, mesmo diante das nomeações após o último concurso de 2022. O quadro total de servidores que deveriam estar atuando na autarquia seria de 42 (quarenta e dois) mil servidores, mas em 2024 não chegam a 20 (vinte) mil, mesmo após as últimas 276 nomeações feitas neste mesmo ano. Havendo um novo concurso para complementar essa deficiência na autarquia será uma outra solução para amenizar a morosidade com relação às análises e as perícias médicas (Ministério da Previdência Social, 2024)

Assim sendo, muitas das dificuldades encontradas pelos requerentes para acessarem o BPC seriam minimizadas, caso houvesse a complementação do quadro de servidores da autarquia e conseqüentemente a efetiva cooperação e coordenação entre o INSS e CRAS, entre o INSS e o SUS e entre o Ministério da Previdência e Assistência Social e o Ministério do Desenvolvimento Social, visando, principalmente a simplificação do acesso aos documentos e dados dos usuários/beneficiários requerentes de benefícios junto ao INSS.

## **Considerações Finais**

Ficou claro que é indispensável a criação de mecanismos de coordenação e cooperação institucionalizada entre os setores da assistência social e da saúde, os quais podem aprimorar os processos de implementação e reduzir as barreiras de acesso ao BPC.

O governo federal conseguiu estabelecer ferramentas de coordenação e cooperação entre setores distintos e está buscando expandir modelos semelhantes para as esferas locais, onde a política é posta em prática. Entretanto, esses procedimentos são mais lentos, pois requerem acordos tanto inter como intrafederativos, envolvendo um número maior de instâncias e participantes.

O Benefício de Prestação Continuada (BPC) é uma assistência social, porém, por ser executado pelo INSS, a relevância dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) permanece condicionada. A entrada no INSS é a primeira etapa do processo, o que pode levar ao requerimento ocorrer sem qualquer conexão com a rede de assistência. Isso evidencia a estrutura do BPC. Conceder um benefício assistencial pela previdência

denota uma contradição que inicialmente parecia viável, mas se revela disfuncional com a implementação do SUS.

Estabelecer mecanismos de coordenação e colaboração formal entre as agências locais do INSS e os CRAS poderia aprimorar o processo de implementação em diversos aspectos. O primeiro benefício seria evitar o agendamento de pessoas não aptas, otimizando os fluxos e reduzindo o tempo de espera dos requerentes nas agências. O segundo seria melhorar a comunicação com o público, um problema crucial relacionado ao BPC.

Por outro lado, é fundamental reconhecer que o Benefício de Prestação Continuada (BPC) é um auxílio complexo, com normas de difícil compreensão e sobre as quais os requerentes não têm controle. A fragilidade dessas pessoas amplifica as barreiras causadas pela falta de informação, já que desconhecem as atribuições de cada instituição e, frequentemente, nem mesmo o benefício que estão solicitando. A atuação do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) poderia reduzir a dependência dos intermediários, que se tornaram uma solução para o requerente vulnerável, desinformado, e que se sente desamparado para lidar com uma burocracia totalmente desconhecida. A inclusão da avaliação social no processo de concessão em 2009 e as entrevistas com assistentes sociais no INSS possibilitaram uma maior proximidade com as necessidades dos beneficiários, fomentando a rede de proteção por meio de encaminhamentos para outros serviços e direitos.

Entretanto, controvérsias também surgem entre os próprios profissionais, uma vez que as análises sociais são realizadas nas agências do INSS. Existem questões relacionadas à perícia médica do BPC que vão além da capacidade de gestão das agências locais do INSS e que requerem comunicação com a rede SUS.

Notou-se que há falhas no sistema de constatação da incapacidade do requerente, seja por meio das perícias que negligenciam algumas patologias, ou por meio do critério de renda per capita familiar analisado pelo INSS. Desse modo, percebeu-se que as perícias médicas, muitas vezes, demoram para serem realizadas, em decorrência do grande número de requerimentos e a falta de médicos, demonstrando, assim, uma má gestão sobre o requerimento de BPC.

Ademais, também, no que tange às perícias médicas, muitas vezes os laudos informados pelos médicos peritos são insuficientes, não demonstrando os devidos motivos do indeferimento, sendo facilmente identificados como laudos genéricos

Esses mecanismos, mesmo que originados de ações locais, necessitam, para permanecerem ativos, de coordenação e estímulos por parte das esferas superiores. No âmbito local, certos obstáculos identificados são por vezes resolvidos por iniciativas colaborativas, mas poderiam ser abordados de maneira mais eficaz por meio de arranjos institucionais envolvendo o INSS, os CRAS e o SUS, o que, por sua vez, demanda relações verticais com as instâncias decisórias superiores.

Ao que se refere às iniciativas locais é possível identificá-las como mais rápidas e menos burocráticas, dependendo de ações individuais, porém são fragmentadas e imprevisíveis. Isso fica evidente nas propostas encaminhadas por certas agências locais que não foram mantidas continuamente. Existe, de fato, uma contradição entre as iniciativas individuais simplificadas na base e a estrutura hierárquica do INSS.

As abordagens horizontais não conseguiram substituir a abordagem vertical das políticas e programas do governo federal. No entanto, para atender a todas as demandas para melhorar a implementação do BPC, é crucial que os CRAS tenham mais recursos e sejam reconhecidos como parte integrante no processo de decisão sobre a concessão do benefício.

Por fim, é notório ser essencial realizar uma avaliação minuciosa de cada situação específica, indo além dos critérios estabelecidos pela LOAS. Sendo necessário realizar uma análise individualizada das circunstâncias do solicitante, suas doenças e suas necessidades decorrentes da deficiência. Assim sendo, a partir dessa avaliação mais precisa, o pedido passará a ter uma concessão mais justa, evitando ser negado apenas por causa das regras da lei e sim considerando as peculiaridades de cada caso.

## **REFERÊNCIAS**

BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 15 mar. 2024.

BRASIL. Lei n. 8.742 de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8742compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8742compilado.htm). Acesso em: 15 mar. 2024.

BRASIL.[Supremo Tribunal Federal].Recurso Extraordinário nº 1171152. Apelante: Instituto Nacional de Seguridade Social. Apelado:Ministério Público Federal, Relator: Min. Alexandre de Moraes, 8 fev. 2021. Disponível em: <https://jurisprudencia.stf.jus.br/pages/search/sjur440436/false> - Acessado em: 09/05/2024.

BRASIL. [PORTARIA CONJUNTA Nº 1]. Ministério do Desenvolvimento Social. Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/snas/regulacao/visualizar.php?codigo=4781> Acessado em: 31/05/2024

FOLMANN, Melissa; SOARES João Marcelino (Coord). Benefício Assistencial ao Idoso e ao Portador de Deficiência (LOAS) - Teoria e Prática. Curitiba: Juruá, 2012.

DINIZ, Débora; SANTOS, Wederson R.; PEREIRA, Natália. Deficiência e Perícia Médica: os contornos do corpo. RECIIS – Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde. Rio de Janeiro, v.3, n.2, p 16-23, jun. 2009.

FALEIROS, Vicente de Paula. O que é Política Social? São Paulo: Brasiliense, 2004. Coleção Primeiros Passos.

(GALVO, Daniel). INSS pode ter perícia de forma remota ainda neste ano. 2023. Disponível em: <https://rotario.com.br/site/inss-pode-ter-pericia-de-forma-remota-ainda-neste-ano/> . Acessado em: 14 jun. 2024.

PEREIRA, Potyara. A assistência social na perspectiva dos direitos - crítica aos padrões no Brasil. Brasília: Thesaurus, 1996. 142p.  
BESCHIZZA, André. Quanto tempo demora para sair o resultado do BPC: Entenda o prazo de análise do benefício assistencial pelo INSS. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/depeso/388866/quanto-tempo-demora-para-sair-o-resultado-do-bpc> . Acessado em: 20 mar. 2024.

DA CUNHA SILVEIRA, Augusto. Benefício de prestação continuada BPC-LOAS: uma análise acerca do critério de miserabilidade da lei nº 8.742/93. 2022.

MATOS, Silvana Sobreira de; QUADROS, Marion Teodósio de; SILVA, Ana Cláudia Rodrigues da. A negociação do acesso ao Benefício de Prestação Continuada por crianças com Síndrome Congênita do Zika Vírus em Pernambuco. Anuário Antropológico, v. 44, n. 2, p. 229-260, 2019.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO E ASSISTÊNCIA SOCIAL, FAMÍLIA E COMBATE À FOME. Benefício de Prestação Continuada (BPC), 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/mds/pt-br/acoes-e-programas/assistencia-social/beneficios-assistenciais/beneficio-assistencial-ao-idoso-e-a-pessoa-com-deficiencia-bpc> . Acessado em: 15 abr.2024.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO E ASSISTÊNCIA SOCIAL, FAMÍLIA E COMBATE À FOME. Entenda as mudanças que aprimoram o Benefício de Prestação Continuada, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/mds/pt-br/noticias-e-conteudos/desenvolvimento-social/noticias-desenvolvimento-social/entenda-as-mudancas-que-aprimoram-o-beneficio-de-prestacao-continuada> . Acesso em: 25 mar. 2024.

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL. INSS publica nomeação de novos servidores no Diário Oficial da União, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/inss/pt-br/assuntos/inss-publica-nomeacao-de-novos-servidores-no-diario-oficial-da-uniao> . Acessado em: 16 mai.2024.

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL. MPS inicia perícias médicas com uso de telemedicina. Disponível em: <https://www.gov.br/previdencia/pt-br/noticias-e-conteudos/2024/marco/mps-inicia-pericias-medicas-com-uso-de-telemedicina> . Acessado em: 28 mai.2024.

LAZZARI, João Batista; CASTRO, Carlos Alberto Pereira. Manual de Direito Previdenciário. Rio de Janeiro: Editora Forense, 2020.

MAIA, Márcio Barbosa. Os benefícios por incapacidade e das pessoas com deficiência em juízo e os direitos humanos em ação. São Paulo: Editora Fontenele, 2018.

LOPES, Leticia. INSS pode ter perícia remota ainda neste ano. Entenda. Disponível em:

SOUZA, Karlos Henrick Rodrigues Da Silva. PREVIDÊNCIA SOCIAL E A MOROSIDADE ADMINISTRATIVA: A SAGA DO SEGURADO INCAPAZ DE ARCAR COM AS DESPESAS DE SUA DIGNIDADE CONSTITUCIONAL. Revista Eletrônica da Estácio Recife, v. 8, n. 3, 2022.

STOPA, Roberta. O direito constitucional ao Benefício de Prestação Continuada (BPC): o penoso caminho para o acesso. Serv. Soc. Soc., São Paulo, n. 135, p. 231-248, maio/ago. 2019

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. Ação questiona no Supremo proposta que amplia acesso ao BPC. 2020. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=440231&ori=1#:~:text=A%C3%A7%C3%A3o%20questiona%20no%20Supremo%20proposta%20que%20amplia%20acesso%20ao%20BPC&text=A%20Advocacia%20Geral%20da%20Uni%C3%A3o, fins%20de%20concess%C3%A3o%20do%20BPC> . Acesso em: 17 mar. 2024.

VAITSMAN, Jeni; LOBATO, Lenaura de Vasconcelos Costa. Benefício de Prestação Continuada (BPC) para pessoas com deficiência: barreiras de acesso e lacunas intersetoriais. Ciência & Saúde Coletiva, v. 22, p. 3527-3536, 2017 <https://extra.globo.com/economia/noticia/2023/05/inss-pode-ter-pericia-remota-ainda-nesteano-entenda.ghtml> . Acessado em: 10 abr. 2024. Acesso em: 15 mar. 2024.