



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA (UEPB)
CAMPUS I
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS
CURSO DE BACHARELADO EM DIREITO**

PEDRO VASCONCELOS CAVALCANTI JÚNIOR

**A CONCRETIZAÇÃO DA JUSTIÇA SOCIAL EM AVALIAÇÕES SOCIAIS
EXTERNAS DO INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL (INSS) NO
TOCANTE À ANÁLISE DE CONCESSÃO DO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO
CONTINUADA (BPC)**

**CAMPINA GRANDE - PARAÍBA
2025**

PEDRO VASCONCELOS CAVALCANTI JÚNIOR

**A CONCRETIZAÇÃO DA JUSTIÇA SOCIAL EM AVALIAÇÕES SOCIAIS
EXTERNAS DO INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL (INSS) NO
TOCANTE À ANÁLISE DE CONCESSÃO DO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO
CONTINUADA (BPC)**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro de Ciências Jurídicas da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do Título de Bacharel em Direito.

Área de Concentração: Constituição, Exclusão Social e Eficácia dos Direitos Fundamentais.

Orientador: Prof. Me. Caio José Arruda Amarante de Oliveira

CAMPINA GRANDE - PARAÍBA

2025

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto em versão impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que, na reprodução, figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

C376c Cavalcanti Júnior, Pedro Vasconcelos.

A concretização da justiça social em avaliações sociais externas do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) no tocante à análise de concessão do BPC. [manuscrito] / Pedro Vasconcelos Cavalcanti Júnior. - 2025.

25 f.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Jurídicas, 2025.

"Orientação : Prof. Grad. Caio José Arruda Amarante de Oliveira, Centro de Ciências Jurídicas".

1. BPC-LOAS. 2. Avaliação Social Externa. 3. INSS. 4. Justiça Social. 5. Dignidade Humana. I. Título

21. ed. CDD 341.481

PEDRO VASCONCELOS CAVALCANTI JUNIOR

A CONCRETIZAÇÃO DA JUSTIÇA SOCIAL EM AVALIAÇÕES SOCIAIS
EXTERNAS DO INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL (INSS) NO
TOCANTE À ANÁLISE DE CONCESSÃO DO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO
CONTINUADA (BPC)

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Coordenação do Curso
de Direito da Universidade Estadual da
Paraíba, como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em
Direito

Aprovada em: 09/05/2025.

BANCA EXAMINADORA

Documento assinado eletronicamente por:

- **Matheus Figueiredo Esmeraldo** (***.172.323-**), em **27/05/2025 17:16:12** com chave **6f9809443b3711f0b01e1a7cc27eb1f9**.
- **Caio José Arruda Amarante de Oliveira** (***.200.734-**), em **27/05/2025 16:39:41** com chave **551972ec3b3211f0a2d61a1c3150b54b**.
- **Severino Pereira Cavalcanti Neto** (***.656.124-**), em **02/06/2025 14:11:12** com chave **95aa28f03fd411f09d9106adb0a3afce**.

Documento emitido pelo SUAP. Para comprovar sua autenticidade, faça a leitura do QRCode ao lado ou acesse https://suap.uepb.edu.br/comum/autenticar_documento/ e informe os dados a seguir.

Tipo de Documento: Folha de Aprovação do Projeto Final

Data da Emissão: 05/06/2025

Código de Autenticação: 899f36



À minha família e à minha namorada,
DEDICO.

“Quem elegeu a busca, não pode desistir da travessia”

(Guimarães rosa)

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BPC	Benefício de Prestação Continuada
INSS	Instituto Nacional do Seguro Social
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social
CAPS	Centros de Atenção Psicossocial
UBS	Unidades Básicas de Saúde
CFRB/88	Constituição da República Federativa do Brasil
COVID-19	Coronavírus
CIF	Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
MDS	Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
CRESS	Conselho Regional de Serviço Social
CRAS	Centro de Referência da Assistência Social
SIS	Sistema de Informações Sociais

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	7
2 A JUSTIÇA SOCIAL NA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988.....	9
3 ASSISTÊNCIA SOCIAL NO CONTEXTO DA SEGURIDADE SOCIAL BRASILEIRA E O SEU ACESSO OBSTRUÍDO.....	9
4 ASPECTOS GERAIS DO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA E A VULNERABILIDADE DOS SOLICITANTES.....	12
5 AVALIAÇÃO SOCIAL EXTERNA EM CONCESSÃO DO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA.....	16
6 METODOLOGIA.....	20
7 CONCLUSÃO.....	21

**A CONCRETIZAÇÃO DA JUSTIÇA SOCIAL EM AVALIAÇÕES SOCIAIS
EXTERNAS DO INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL (INSS) NO
TOCANTE À ANÁLISE DE CONCESSÃO DO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO
CONTINUADA (BPC)**

**THE IMPLEMENTATION OF SOCIAL JUSTICE IN EXTERNAL SOCIAL
ASSESSMENTS BY THE NATIONAL INSTITUTE OF SOCIAL SECURITY (INSS)
REGARDING THE ANALYSIS OF GRANTING THE CONTINUOUS BENEFIT
(BPC)**

CAVALCANTI JÚNIOR, Pedro Vasconcelos¹

RESUMO

Este Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) analisa o impacto da avaliação social externa na concessão do Benefício de Prestação Continuada (BPC), conforme a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) e a Constituição Federal de 1988. O estudo investiga como essa avaliação complementa a análise interna do INSS, ampliando a compreensão das condições socioeconômicas dos solicitantes. O problema central é determinar até que ponto a avaliação externa contribui para a justiça social na concessão do benefício. O objetivo geral é avaliar sua efetividade, enquanto os específicos incluem diferenciar as avaliações interna e externa e destacar sua importância na garantia dos direitos sociais. A pesquisa se justifica pela relevância do tema, considerando que a subutilização da avaliação externa compromete a análise das realidades socioeconômicas e o princípio da dignidade humana. Ao final, constatou-se que a avaliação social externa é essencial para decisões mais justas e humanizadas, embora ainda subutilizada, sendo recomendada sua ampliação e integração com outros órgãos da assistência social para efetivar a justiça social e garantir o direito ao BPC.

Palavras-Chave: BPC-LOAS; Avaliação Social Externa; INSS; Justiça Social; Dignidade Humana.

ABSTRACT

This Final Course Work (TCC) analyzes the impact of external social assessment on the granting of the Continuous Benefit Payment (BPC), according to the Organic Law of Social Assistance (LOAS) and the Federal Constitution of 1988. The study investigates how this assessment complements the internal analysis of the INSS, expanding the understanding of the socioeconomic conditions of the applicants. The central problem is to determine to what extent the external assessment contributes to social justice in the granting of the benefit. The general objective is to evaluate its effectiveness, while the specific objectives include differentiating internal and external assessments and highlighting their importance in guaranteeing social rights.

¹ Graduando em Direito pela Universidade Estadual da Paraíba. Email: pedro.cavalcanti@aluno.uepb.edu.br.

The research is justified by the relevance of the topic, considering that the underuse of external assessment compromises the analysis of socioeconomic realities and the principle of human dignity. In the end, it was found that external social assessment is essential for more fair and humane decisions, although it is still underused, and its expansion and integration with other social assistance agencies are recommended to make social justice effective and guarantee the right to BPC.

Keywords: BPC-LOAS; External Social Assessment; INSS; Social Justice; Human Dignity.

1 INTRODUÇÃO

O presente estudo aborda a avaliação social externa no contexto da concessão do Benefício de Prestação Continuada (BPC) pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). O BPC, previsto na Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), é um benefício assistencial que garante um salário mínimo mensal a idosos e pessoas com deficiência em situação de vulnerabilidade socioeconômica. No entanto, os critérios de concessão do benefício e os procedimentos avaliativos adotados pelo INSS frequentemente geram obstáculos para aqueles que buscam acessar esse direito, especialmente no que se refere à análise das condições socioeconômicas dos requerentes.

A pesquisa se concentra no impacto da avaliação social externa realizada por assistentes sociais na concessão do BPC. Diferente da avaliação interna, que ocorre dentro das agências do INSS, a avaliação externa permite uma análise mais ampla do contexto social do requerente, possibilitando uma compreensão mais precisa de sua vulnerabilidade. O estudo examina como esse modelo de avaliação contribui para a concretização da justiça social e quais desafios precisam ser superados para torná-lo mais eficaz.

Em que medida a avaliação social externa realiza justiça social na concessão do BPC-LOAS? Para responder a essa questão, levanta-se a premissa de que a avaliação social externa, ao permitir uma análise aprofundada dos fatores sociais e econômicos do requerente em seu ambiente real, pode proporcionar uma decisão mais justa e alinhada ao princípio da dignidade humana. Além disso, a observação direta da realidade dos beneficiários pode revelar outras situações de risco, como violência, extrema pobreza e abandono, possibilitando encaminhamentos para serviços de proteção social, como Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Conselhos Tutelares e Unidades Básicas de Saúde (UBS).

O objetivo principal desta pesquisa é analisar em que medida a avaliação social externa contribui para ampliar o acesso ao BPC, superando as limitações da avaliação interna realizada nas agências do INSS e promovendo uma maior efetivação da justiça social. Desdobram-se, ainda, como objetivos específicos: compreender os aspectos de uma avaliação social externa; investigar as situações que fazem-se necessárias a aplicação deste instrumento e, levantar as principais razões que levam a diferença existente entre a avaliação social interna e a externa.

A pesquisa se desenvolve em quatro capítulos tendo como principal categoria de análise a Proteção Social. O primeiro capítulo, teórico, aborda a questão da fundamentação constitucional da Justiça Social, correlacionando com sua concretização ou não nas avaliações sociais externas. O segundo capítulo

contextualiza a assistência social no contexto da seguridade social brasileira, fazendo todo um apanhado histórico sobre sua trajetória e a sua via de acesso obstruída, situando o BPC neste processo e analisando os desafios das políticas de proteção social para pessoas com deficiência, entre eles a avaliação social.

O terceiro capítulo destaca os aspectos gerais do BPC, como o conceito, requisitos de acesso para este benefício, o que é entendido por deficiência em seu contexto e quais os métodos de análise, e a vulnerabilidade dos solicitantes frente a todas as burocracias existentes no processo de requerimento. O capítulo subsequente trata da avaliação social externa no contexto de concessão do referido benefício, destacando suas entrelinhas, como funciona, os tipos de avaliações sociais e qual delas se mostram na prática como concretizadoras da justiça social, embasando-se, para tanto, em críticas realizadas pelos profissionais da área, os tipos de avaliações sociais externas e a importância desta para a sensibilização do profissional, quando do contato com a realidade dos interessados.

Em suma, o BPC é um benefício assistencial de grande relevância, pois contribui para garantir condições mínimas de vida às pessoas com deficiência em situação de pobreza. No entanto, seus critérios de acesso há tempos são considerados como excludentes, especialmente no que se refere à avaliação do grau de incapacidade dessas pessoas e a forma como que se dá essa avaliação, destacando o presente trabalho, qual seria a forma mais efetiva de se realizar justiça social.

A pesquisa adotará uma abordagem qualitativa, utilizando os métodos indutivo e observacional. O método indutivo permitirá identificar padrões e generalizações a partir da análise de casos concretos, enquanto o método observacional será empregado para compreender o impacto real das avaliações sociais externas na concessão do BPC.

Quanto aos fins, a pesquisa será de caráter exploratório, buscando aprofundar o entendimento do problema e contribuir para o debate sobre o tema. No que diz respeito aos meios, será realizada uma revisão bibliográfica e documental, analisando legislação, estudos acadêmicos e relatórios institucionais relacionados ao BPC e à avaliação social externa.

O estudo justifica-se pela relevância social e científica do tema. A avaliação social externa ainda é subutilizada no processo de concessão do BPC, o que pode comprometer a correta identificação das condições de vulnerabilidade dos requerentes. A falta de integração entre o INSS e outros órgãos da assistência social, como os CRAS, dificulta a troca de informações e a adoção de medidas mais efetivas para garantir a justiça social na concessão do benefício.

Além disso, a pesquisa é motivada pela experiência do autor como estagiário no INSS, o que proporcionou uma visão prática dos desafios enfrentados pelos beneficiários do BPC e pelas assistentes sociais responsáveis pelas avaliações. Dessa forma, o estudo busca contribuir para o aperfeiçoamento das políticas públicas e das práticas institucionais relacionadas à assistência social no Brasil.

Espera-se que a pesquisa evidencie a importância da avaliação social externa como um instrumento essencial para a efetivação da justiça social na concessão do BPC. Além disso, busca-se demonstrar que a ampliação desse tipo de avaliação pode levar a uma análise mais justa e humanizada das condições dos requerentes, evitando indeferimentos injustos e fortalecendo a proteção social.

Outro resultado esperado é a identificação de estratégias para melhorar a integração entre o INSS e os demais órgãos da assistência social, promovendo uma abordagem mais coordenada e eficiente no atendimento aos beneficiários do BPC.

Dessa forma, o estudo pode servir como referência para futuras pesquisas e para o desenvolvimento de políticas públicas voltadas à garantia dos direitos das pessoas em situação de vulnerabilidade socioeconômica.

2 A JUSTIÇA SOCIAL NA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988

O poder constituinte originário, ao elaborar a Constituição da República Federativa do Brasil (CFRB/88), foi estritamente claro em seu Art. 3º, ao afirmar que o Brasil teria como um de seus objetivos fundamentais, o compromisso de erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais (Brasil 1988). Isto significa que, o mesmo já previa a necessidade de existir um instituto balizador da Justiça Social, pois a mesma não seria alcançada de forma natural.

Ademais, a CF/88 em seu Art. 170, de forma explícita, descreveu que a ordem econômica fundamentada na valorização do trabalho humano e na livre iniciativa, visa garantir a todos uma existência digna, de acordo com os preceitos da justiça social, observando-se para tanto, alguns princípios, dentre eles, o da redução das desigualdades regionais e sociais (Brasil, 1988), fazendo ligação direta com o Art. 4º supracitado. Logo, o tratamento constitucional da Justiça Social estaria representado por ambos os artigos anteriormente citados.

Ao longo do tempo, a pessoa com deficiência tem enfrentado grandes desafios na conquista de direitos, não pela ausência de legislação adequada, mas devido à insuficiência de ações afirmativas e à manutenção de parâmetros que reforcem a histórica desigualdade e a falta de acessibilidade, prejudicando toda a sociedade (Bazam, 2021).

Considerando a proteção constitucional à saúde e à integridade física dessas pessoas, bem como o ambiente em que estão inseridas, elas recebem um tratamento diferenciado para alcançar condições de igualdade, conforme as lições de Rui Barbosa em suas obras completas.

A regra da igualdade não consiste senão em quinhoar desigualmente aos desiguais, na medida em que se desigualem. Nesta desigualdade social, proporcionada à desigualdade natural, é que se acha a verdadeira lei da igualdade...Tratar com desigualdade a iguais, ou a desiguais com igualdade, seria desigualdade flagrante, e não igualdade real (Barbosa, 1920).

O BPC pode ser considerado a principal política social voltada para as pessoas com deficiência no Brasil, na tentativa de pôr em prática a Justiça Social preconizada pela Carta Magna que rege todo nosso ordenamento jurídico. Entretanto, adota como critério de inclusão, além da comprovação da incapacidade, a renda, que somente permite a inclusão de deficientes muito pobres.

3 ASSISTÊNCIA SOCIAL NO CONTEXTO DA SEGURIDADE SOCIAL BRASILEIRA E O SEU ACESSO OBSTRUÍDO

É inegável que o processo histórico de globalização, intensificado desde a década de 1980, tem gerado impactos econômicos, sociais e ambientais negativos, evidenciados pelo desemprego e pela exclusão social. Diante desse cenário, um dos maiores desafios do Estado é promover um debate amplo e aprofundado sobre

políticas públicas eficazes, capazes de garantir padrões de dignidade para todos os cidadãos (Nogueira, 2011).

A Assistência Social, que por muito tempo foi caracterizada como um auxílio concedido em forma de benesse, hoje é reconhecida como uma política pública essencial. Anteriormente, era marcada pela fragmentação, pela centralização no nível federal e pela exclusão dos usuários do processo decisório, servindo mais para compensar carências e, em alguns casos, legitimar grupos no poder. No entanto, tem avançado na direção do reconhecimento como um direito fundamental (Nogueira, 2011).

A ruptura com essas práticas assistencialistas, baseadas na filantropia e na caridade, teve seu marco com a promulgação da Constituição Federal de 1988. Pela primeira vez, a Assistência Social foi reconhecida como uma política pública, compondo, ao lado da saúde e da previdência social, o tripé da Seguridade Social. A Constituição estabeleceu que a assistência seria prestada a quem dela necessitasse, independentemente de contribuição prévia à Seguridade Social, assim como ocorre com o direito à saúde (Nogueira, 2011).

Esse avanço foi consolidado em 1993 com a regulamentação da política por meio da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), que garantiu, entre outros direitos, o Benefício de Prestação Continuada (BPC) (Nogueira, 2011).

A LOAS, sancionada em 1993, surgiu em um cenário desfavorável para as políticas sociais, com o objetivo de romper com as práticas assistencialistas que, historicamente, eram voltadas apenas para aqueles excluídos do mercado de trabalho e, conseqüentemente, sem acesso à proteção social garantida pelas políticas trabalhistas. Em conformidade com a Constituição Federal, a LOAS trouxe inovações ao estabelecer princípios que garantem a "universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas" (LOAS, art. 4º), sem a exigência de contribuição prévia.

No entanto, apesar de sua sanção e vigência, a implementação da LOAS enfrentou resistência por parte dos governos subsequentes (Governo Collor; Governo Itamar Franco; e Governo FHC). Embora tenha sido aprovada no governo de Itamar Franco, a assistência social precisou lutar por espaço para se consolidar como uma política pública efetiva. A demora na regulamentação da assistência social gerou um grande intervalo entre a previsão dos direitos e sua efetiva materialização, o que impactou diretamente a concessão de benefícios fundamentais, como o Benefício de Prestação Continuada (BPC), previsto tanto na Constituição Federal quanto na LOAS, mas que somente foi regulamentado através do Decreto nº 1.744, de 5 de dezembro de 1995 e posto em execução em janeiro de 1996.

Até meados de 2009, a perícia médica do INSS era a autoridade exclusiva responsável pelo veredito final na concessão de benefícios, posicionando-se entre a identificação inicial como deficiente necessitado e a inclusão no sistema de proteção social. Contudo, a falta de consenso sobre o conceito de deficiência emerge como uma das questões mais controversas para assegurar o acesso a esse direito.

Essa complexidade reflete as diversas maneiras históricas de interpretar o corpo das pessoas com deficiência. Desde interpretações religiosas, que associavam deficiências ao sobrenatural, até o modelo médico, que propunha ajustes no corpo deficiente para conformá-lo aos padrões sociais, focando principalmente na necessidade de mudança na própria pessoa com deficiência. Mais recentemente, abordagens biopsicossociais consideram a influência de fatores ambientais na compreensão do tema.

Portanto, é inegável que a compreensão geral sobre deficiência, assim como sobre as próprias pessoas com deficiência, tem evoluído ao longo da história, em um processo contínuo de mudança de valores e paradigmas que moldam a interação da sociedade com esse grupo populacional. No entanto, como observado por Bartalotti (2006), muitas concepções arraigadas ainda persistem no imaginário social, influenciando a percepção das pessoas com deficiência, como o estigma associado à atribuição de convulsões a possessões demoníacas.

A seguridade social engloba um conjunto coordenado de ações promovidas pelos Poderes Públicos e pela sociedade, com o objetivo de garantir os direitos relacionados à saúde, à previdência e à assistência social (Brasil, 1988). Parte do trinômio da seguridade social no Brasil, a assistência social, considerada um direito social, será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social (Brasil, 1988; Boschetti, 2002).

A assistência social é um direito dos cidadãos e uma obrigação do Estado, sendo uma Política de Seguridade Social não contributiva, que deve assegurar os mínimos sociais, sendo implementada através de um conjunto integrado de ações tanto do poder público quanto da sociedade, com o objetivo de atender às necessidades básicas. (Brasil, 1993). É a partir desse marco regulatório que todas as legislações que fundamentam as principais políticas de assistência social do Brasil vão se basear (Boschetti, 2002; 2006).

O primado que assegura esse direito é o pilar constitucional da dignidade da pessoa humana fora especificado na Constituição no art. 203 e tem por objetivos: a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; o amparo às crianças e adolescentes carentes; a promoção da integração ao mercado de trabalho; a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família (Brasil, 1988).

Na assistência social, apesar de todas as previsões normativas e sabendo que ela está à disposição de quem dela necessitar, um ponto contraditório encontra-se na via de acesso para este serviço público, que dada as características do seu público-alvo, a investigação sobre os obstáculos implica em entender não só aspectos relativos ao momento do requerimento, mas também os relativos a restrições que antecedem e envolvem esse requerimento.

Podem ser mencionados nesse contexto, por exemplo, a disponibilização da informação sobre o benefício, as condições para requerer e acessar as agências implementadoras, bem como os valores e as atitudes dos profissionais responsáveis por assegurar a fidelidade das várias etapas da avaliação. No caso das pessoas com deficiência, importa, ainda, entender como as relações entre os três setores envolvidos no trinômio da seguridade social podem facilitar ou dificultar o acesso.

Sendo assim, essa combinação envolvendo a seguridade social no Brasil, que oscila entre o seguro e a assistência, em um contexto de grande desigualdade social, pobreza estrutural e fortes relações de trabalho informais, deixa uma grande parte da população sem acesso aos direitos de seguridade social (Boschetti, 2006; 2009).

Fávero (2004, p. 183) critica a forma como a LOAS regulamentou o acesso ao BPC, considerando-a extremamente limitadora, a ponto de “praticamente inviabilizar este acesso ou, quando não, transformar a obtenção do benefício em um atestado de incapacidade”.

Uma análise mais aprofundada da trajetória e dos critérios de concessão do BPC revela seu caráter excessivamente restritivo, refletindo a lógica excludente e altamente seletiva que permeia não apenas esse benefício, considerado o principal instrumento da política de assistência social, mas a própria estrutura da política assistencial. Como consequência, um grande número de pessoas que, em tese, deveriam ser amparadas pelo benefício acaba sendo privado desse direito legalmente garantido.

4 ASPECTOS GERAIS DO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA E A VULNERABILIDADE DOS SOLICITANTES

O Benefício de Prestação Continuada (BPC) é um direito assistencial garantido pela Constituição Federal de 1988 a idosos com 65 anos ou mais de idade e a pessoas com deficiência cuja renda familiar seja de até 1/4 do salário mínimo. O BPC faz parte da política de assistência social no Brasil e consiste em uma transferência direta de renda, sem necessidade de contribuição, o que aproxima a assistência social da garantia de um atendimento básico das necessidades como um direito incondicional, apontando para seu caráter universalizante (Gomes, 2008).

Esse benefício foi o primeiro mínimo social não contributivo assegurado constitucionalmente a idosos e pessoas com deficiência, independentemente de sua condição laboral. Além disso, sua implementação inseriu o Brasil no grupo de países que adotam políticas de garantia de renda mínima, ampliando a proteção social para além dos tradicionais sistemas de seguridade baseados em contribuições (Nogueira, 2011).

Conforme Gomes (2005, p.61):

O BPC encontra sua identidade na proteção básica, pois visa garantir aos seus beneficiários o direito à convivência familiar e comunitária, bem como o trabalho social com suas famílias, contribuindo para o atendimento de suas necessidades e para o desenvolvimento de suas capacidades e de sua autonomia (2005, p.61).

Historicamente, segundo Gomes (2008), as ações de assistência social destinadas aos idosos e pessoas com deficiência eram caracterizadas por programas intermitentes, incertos e descoordenados, com um enfoque assistencialista. Com a implementação do BPC, estabeleceu-se um padrão de assistência social baseado na certeza e regularidade, rompendo com o modelo tradicional, que carecia de regras claras e definidas para o acesso e dependia da disponibilidade financeira.

A partir do BPC ocorreu a primeira proteção social de massa na política de assistência social, pois:

a) quebrou a tradicional regulação ad hoc, aquela operada caso a caso pelo ajuizamento individual de técnicos sociais a partir de critérios pouco objetivos com concessão no âmbito interno de uma instituição; b) introduziu a forma pública de relação social do Estado no acesso a benefícios não contributivos no campo da assistência social; c) afiançou a condição de certeza de acesso à atenção de idosos e de pessoas com deficiência (Sposati, 2008, p. 125).

Para pessoas com deficiência física ou mental, que são o foco deste estudo e tópico, existem diversas barreiras ao acesso ao benefício. Muitas dessas barreiras

resultam da falta de mecanismos eficazes de coordenação e cooperação entre os serviços de saúde, assistência social e previdência. A vulnerabilidade dos solicitantes aumenta os obstáculos causados pela falta de informação, pois frequentemente não conhecem as funções de cada instituição e, muitas vezes, nem sabem qual benefício estão solicitando (Vaitsman; Lobato, 2017).

Assim, o modelo social da deficiência sustenta que são as barreiras sociais que, ao ignorar os corpos com impedimentos, provocam a experiência da desigualdade. A opressão não é um atributo dos impedimentos corporais, mas resultado de sociedades não inclusivas. Nesta perspectiva, os impedimentos corporais somente ganham significado quando convertidos em experiências pela interação social (Nogueira, 2011).

É importante ressaltar que o modelo social não surgiu para desqualificar a autoridade médica sobre os impedimentos corporais, e sim para defender que tanto os saberes biomédicos devem atuar para melhorar as condições de vida da população com deficiência, quanto os ambientes devem ser modificados e tornados acessíveis a todas as pessoas, porque o documento “Retratos da Deficiência no Brasil” ilustra o fato de que as pessoas com deficiência possuem limitações físicas, sensoriais ou até mesmo mentais que, em muitos casos, não as incapacitam para o desempenho das atividades, mas geram estigmas que impedem sua inclusão na sociedade. Uma das principais fontes de preconceito é a desinformação acerca das potencialidades e das dificuldades desse segmento populacional (Neri, 2003).

Um atenuante a essa problemática da falta de mecanismos eficazes de coordenação e cooperação entre os serviços de saúde, assistência social e previdência, seria a atuação do Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), que poderia também diminuir a necessidade de intermediários, tornando-se uma solução para os solicitantes vulneráveis e desinformados, fazendo com que os mesmos ficassem resguardados pelo sentimento de está mais seguros, ao invés de lidarem com uma burocracia com a qual não estão familiarizados, principalmente no que diz respeito aos recursos tecnológicos (Vaitsman; Lobato, 2017).

A pandemia provocada pelo vírus da família Coronavírus (COVID-19), acontecida no ano de 2020, trouxe, para a Previdência Social, adaptação a um novo sistema de atendimento, que até então seria de modo temporário, apenas para se adequar a situação que assolava o país e com isso, não deixar desamparado os cidadãos e segurados da Previdência. Nesse novo modelo, o atendimento deixava de ser presencial e passava a ser remoto. Em que pese saber, em partes podemos considerar como um ponto positivo para o INSS, pois modernizou os serviços de atendimento, a fim de torná-los práticos.

Dada a sua parcela positiva e a comodidade oferecida aos servidores desta Autarquia Federal, a partir desse novo modelo de atendimento, o que era para ser de modo temporário, passou a ser então, em definitivo e ainda com algumas aprimorações. Entretanto, tendo em vista o público-alvo dos BPC em geral, seja LOAS idoso, seja LOAS deficiente, até que ponto essa modernização facilitou o acesso a esses benefícios por pessoas com baixo grau de instrução e em situações de vulnerabilidade?

Até 2007, a legislação brasileira adotava uma concepção de deficiência estritamente biomédica. Os critérios para determinar a elegibilidade se baseavam na visão de deficiência como uma incapacidade para a vida independente e para o trabalho, resultante de anomalias ou lesões corporais.

A definição de incapacidade é uma questão complexa. A própria conceituação de deficiência é alvo de intensos debates, sem consenso na literatura e tampouco nos métodos utilizados para mensurar a deficiência e identificar as pessoas com deficiência. Essa falta de uniformidade sempre impactou diretamente as perícias médicas realizadas pelo INSS. Historicamente, a avaliação da incapacidade tem se baseado quase exclusivamente no diagnóstico da deficiência, adotando um enfoque estritamente individual, sem considerar o contexto social do requerente. Além disso, as avaliações médico-periciais sempre sofreram com a falta de padronização e um alto grau de subjetividade (Nogueira, 2011).

De acordo com Nogueira (2011), o descontentamento dos requerentes com esse modelo levou a reiteradas reivindicações em Conferências de Assistência Social para a adoção de um novo procedimento. A principal demanda era reduzir a subjetividade da avaliação e reconhecer que a incapacidade não se limita a um atributo da pessoa, mas resulta de um conjunto complexo de fatores biológicos, individuais, econômicos e sociais.

No entanto, devido a críticas contundentes ao modelo biomédico da deficiência por movimentos sociais, organizações da sociedade civil e organismos internacionais e em resposta a essas reivindicações e visando promover maior justiça social na concessão do BPC, foi instituído um novo modelo de avaliação para o acesso ao BPC em 2007, que foi implementado, em junho de 2009, um novo modelo de avaliação social para pessoas com deficiência que solicitam o benefício. Esse modelo tem como base a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) (Vaitsman; Lobato, 2017).

Esse novo modelo, baseado na CIF da Organização Mundial de Saúde (OMS), passou a considerar as deficiências como dificuldades nas funções ou estruturas do corpo, mas dentro de um contexto social e pessoal mais amplo. A funcionalidade e a incapacidade passaram a ser vistas como resultados da interação entre estados de saúde, contexto ambiental, sociofamiliar e participação na sociedade. A partir disso, a avaliação social passou a ser implementada com o importante desafio de, em conjunto com o novo modelo de avaliação médico-pericial, contribuir para a tão desejada justiça social aos requerentes do BPC.

Em outras palavras, a deficiência não pode ser entendida apenas pelos atributos corporais dos indivíduos, mas deve ser compreendida como resultado da interação entre atributos corporais, condições socioeconômicas e o ambiente em que a pessoa vive (Diniz, 2007). Nessa senda, passa-se a avaliar a deficiência considerando a participação de uma pessoa com limitações físicas na vida social, o que se alinha ao conceito do modelo social de deficiência. Esse modelo enfatiza a interação entre um corpo com limitações e o ambiente social, reconhecendo que o ambiente pode impor restrições e barreiras à plena participação (Barbosa, 2009).

A Lei complementar nº 142 de 2013 para tratar o tema Pessoa com Deficiência, estabeleceu os parâmetros clínicos e sociais que enquadram uma pessoa na condição de deficiente, em seu artigo 2º temos a caracterização:

Para o reconhecimento do direito à aposentadoria de que trata esta Lei Complementar, considera-se Pessoa com Deficiência aquela que tem 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 igualdade de condições com as demais pessoas (Brasil, 2013).

Além de adotar a CIF nos critérios para acesso ao BPC, o Congresso Nacional do Brasil ratificou a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, um novo marco legal que influencia significativamente as políticas sociais voltadas para a deficiência (Brasil, 2009). Esta Convenção introduz um conceito de deficiência que transcende a visão baseada apenas nas limitações físicas, reconhecendo que a restrição à participação é um aspecto crucial na identificação das pessoas com deficiência, conforme preconizado pela CIF.

Assim, a Convenção redefine o conceito de deficiência, tornando-se a referência para determinar quem tem direito ao BPC, que é um benefício em nível federal cuja operacionalização fica a cargo do INSS, sob a coordenação do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). O benefício foi previsto na Constituição da República Federativa do Brasil, que estabeleceu o seguinte:

Art. 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:
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 (Brasil, 1988).

Após cinco anos de discussões sobre a regulamentação da política de assistência social, foi promulgada a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) em 1993. Esta lei regulamentou os artigos 203 e 204 da Constituição Federal de 1988 e estabeleceu as bases da organização da Assistência Social. Foi através da LOAS/1993 que foram definidos os elementos essenciais do Benefício de Prestação Continuada (BPC).

Embora tenha sido previsto pela Constituição de 1988 e regulamentado pela LOAS/1993, o BPC foi efetivamente implementado somente em 1996, oito anos após sua inclusão na Constituição e três anos após a promulgação da lei. É válido mencionar, como outrora levantada essa questão, que dentro da Lei que regulamenta o BPC-LOAS, existe uma ramificação de benefícios. Isto é, o benefício de prestação continuada é o gênero, do qual se tem como espécies o benefício assistencial à pessoa com deficiência e o benefício assistencial ao idoso.

Em ambos os casos, atualmente reconhecidos como o primeiro benefício não contributivo garantido pela Constituição de 1988. As transferências não são vitalícias, são intransferíveis, independentes de contribuições prévias para o sistema de seguridade social e não podem ser acumuladas a outros benefícios da seguridade social com exceção da assistência médica e da pensão especial de natureza indenizatória. É um benefício inteirado das demais políticas setoriais que visa ao enfrentamento da pobreza, à garantia da proteção social, ao provimento de condições para atender contingências sociais e a universalização dos direitos sociais (Brasil, 1993; 2007; 2007; 2008).

A pessoa com deficiência pode ser considerada apta para o benefício se apresentar impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial. Essa condição é verificada pela comprovação de uma renda familiar per capita igual ou inferior a um quarto do salário mínimo. Esses impedimentos, em interação com diversas barreiras, podem limitar sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. A legislação define como critério para impedimento de longo prazo um período mínimo de dois anos (Brasil, 1993).

Os parágrafos relativos ao artigo 20 da LOAS/1993 procuram regulamentar mais detalhadamente os critérios para acesso ao BPC:

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.

§ 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.

§ 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.

§ 6º A concessão do benefício ficará sujeita à avaliação da deficiência e do grau de impedimento de que trata o § 2º, composta por avaliação médica e avaliação social realizadas por médicos peritos e por assistentes sociais do Instituto Nacional de Seguro Social - INSS.

§ 10. Considera-se impedimento de longo prazo, para os fins do § 2º deste artigo, aquele que produza efeitos pelo prazo mínimo de 2 (dois) anos.

§ 14. O benefício de prestação continuada ou o benefício previdenciário no valor de até 1 (um) salário-mínimo concedido a idoso acima de 65 (sessenta e cinco) anos de idade ou pessoa com deficiência não será computado, para fins de concessão do benefício de prestação continuada a outro idoso ou pessoa com deficiência da mesma família, no cálculo da renda a que se refere o § 3º deste artigo (Brasil, 1993).

Esses parágrafos apresentam uma série de elementos definidores dos termos conceituais e dos parágrafos estabelecidos pela LOAS/1993 e que servem de base para a sua operacionalização.

5 AVALIAÇÃO SOCIAL EXTERNA EM CONCESSÃO DO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA

A avaliação social consiste em uma entrevista com a assistente social do INSS, que tem total autonomia para pontuar os quesitos do instrumento de avaliação, com base em fundamentos teórico-metodológicos, ético-políticos e técnico-operativos próprios do Serviço Social, o qual, junto com o da perícia médica, compõem uma soma de pontos que determina o reconhecimento ou não da deficiência (Mito, 2001).

Portanto, pode-se entender a avaliação social como um instrumento técnico-operacional cujo objetivo é estudar e emitir uma opinião profissional sobre o nível de barreiras relacionadas aos fatores contextuais, ou seja, às condições pessoais e ambientais físicas, sociais e de atitude onde o indivíduo vive, bem como o grau das dificuldades enfrentadas em relação às atividades e à participação. Construída com base nos princípios da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), a avaliação social permite identificar as situações que impactam na funcionalidade e na incapacidade do indivíduo que busca acesso ao BPC.

Há muitas críticas ao processo de avaliação social feito na agência do INSS, por exemplo, o fato da assistente social do CRAS não participar do processo de avaliação, nem de sua opinião ser levada em consideração no processo, tendo em

vista sua proeminência na perspectiva socioeconômica para o processo, a partir de suas atribuições que realiza com o público-alvo da assistência social (Vaitsman; Lobato, 2017).

Exemplos dessa proeminência seria o atendimento e acompanhamento social às famílias em situação de vulnerabilidade social; elaborar, executar e monitorar projetos e programas sociais; realizar visitas domiciliares para identificação de demandas e acompanhamento de casos; realizar orientação e encaminhamento aos serviços da rede socioassistencial e demais políticas públicas; e articular a rede socioassistencial e as políticas públicas com as demandas e necessidades das famílias atendidas (Almeida; Souza; Silva; Souza e Souza, 2024).

Os debates intensos sobre o acesso ao BPC para pessoas com deficiência destacaram a necessidade de ampliar a avaliação além do aspecto médico, reconhecendo a importância de combinar a perícia médica, que sempre foi parte do processo do BPC desde seu início, com a avaliação social conduzida pelo Serviço Social do INSS. Essa abordagem reconhece que a deficiência é um fenômeno que vai além do aspecto médico, e que os aspectos sociais também devem ser considerados na avaliação para determinar a elegibilidade ao benefício.

Em 2009, a avaliação social foi introduzida como um novo instrumento para o acesso ao BPC por mais de 1,6 milhão de pessoas com deficiência no Brasil. Com essa atualização imposta pelo novo modelo de avaliação da deficiência para a elegibilidade do BPC, instituída em 2007 e implantada em 2009, a avaliação do requerente para fins de concessão do benefício, além da perícia médica, incorporou a avaliação social realizada por assistentes sociais, também do Instituto Nacional de Seguro Social (INSS).

É responsabilidade dos assistentes sociais avaliar os fatores ambientais - incluindo o ambiente físico, social e atitudes - que representam barreiras para a participação das pessoas com deficiência na sociedade, bem como alguns aspectos dos domínios de atividades e participação. Os assistentes sociais também abordam aspectos dos domínios de atividades e participação. Já questões específicas relacionadas a prognóstico desfavorável, comprometimento estrutural do corpo e impedimentos de longo prazo são avaliadas pela perícia médica.

No novo modelo, a incapacidade é entendida como um resultado da maneira como a sociedade está estruturada. Segundo esse ponto de vista, "a incapacidade não é mais vista como uma característica da pessoa, mas como consequência de um conjunto complexo de situações, muitas das quais são criadas pelo próprio contexto socioambiental." (Brasil 2007, p. 42).

Essa abordagem é fundamentada na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), que utiliza o termo "incapacidade" para descrever um fenômeno multidimensional resultante da interação entre indivíduos e seu ambiente físico e social. É importante destacar que a CIF não classifica as pessoas, mas descreve as características de saúde delas dentro do contexto das suas situações de vida individuais e dos impactos ambientais (Brasil, 2007).

A avaliação social é realizada, após o requerimento de pessoas com deficiência ao BPC, nas agências da previdência social do INSS, prioritariamente nessas agências ou, quando necessário, em domicílios, instituições hospitalares e em outros locais. É o assistente social, pertencente ao quadro próprio de pessoal do INSS, regularmente inscrito no Conselho Regional de Serviço Social (CRESS), o responsável em realizar a avaliação social.

Observa-se, então, que a avaliação social externa funciona apenas em segundo plano, quando do contrário deveria ser indispensável para preencher os quesitos do instrumento social, com base em fundamentos teórico-metodológicos, ético-políticos e técnico-operativos e ser emitida uma opinião profissional justa sobre o nível de barreiras relacionadas aos fatores contextuais.

A visita técnica compreende a visita domiciliar e a visita institucional. A visita domiciliar deve ser objetivada como um instrumento facilitador para emissão da avaliação social. Entretanto, é somente realizada nas situações de impossibilidade de comparecimento do requerente ou quando o assistente social necessitar de subsídios para o seu estudo. Deve, sempre que possível, ser agendada com o usuário, familiares e/ou representante legal, evitando o fator "surpresa" e situações vexatórias e constrangedoras, uma vez que não possui natureza fiscalizadora.

A visita institucional deve ser realizada quando o requerente ou usuário estiver internado em um hospital ou em uma instituição de longa permanência e não puder comparecer ao local de avaliação. Essa visita também pode ocorrer quando o assistente social precisa entrar em contato com profissionais de determinadas instituições (como hospitais e conselhos tutelares) para obter informações adicionais necessárias para concluir a avaliação social (Brasil, 2007).

A introdução da avaliação social no processo de concessão em 2009 e a realização de entrevistas com assistentes sociais na previdência permitiram uma maior aproximação com as necessidades dos beneficiários, incentivando a rede de proteção por meio de encaminhamentos para outros serviços e direitos. No entanto, essas práticas também são criticadas pelos próprios profissionais por carecerem ainda mais de uma aproximação com a realidade dos segurados (Vaitsman; Lobato, 2017).

Pois, as avaliações sociais são realizadas nas agências do INSS, ou seja, apenas de forma subsidiária que aplica-se a avaliação social externa, o que torna motivo de crítica para os profissionais da área, que entendem o alto grau de maestria que esse instrumento possui.

Lugar este, cujo não é possível se ter dimensão da realidade verdadeira do indivíduo, ou seja, as condições pessoais e ambientais físicas, sociais e de atitude onde o indivíduo vive, bem como o grau das dificuldades enfrentadas em relação às atividades e à participação.

A potencialidade deste instrumento encontra-se configurada na capacidade de percepção de aspectos que vão além da avaliação técnica realizada no interior de uma agência do INSS, que limita-se a analisar concepções restritas de deficiência e de incapacidade para o trabalho e para a vida independente e, os relatos expostos oralmente durante o atendimento sobre os aspectos sociais, econômicos, de vulnerabilidade, saúde, de acesso à informação etc.

Ou seja, são particularidades extremamente delicadas para o processo e que favorecem em suma maioria para a concessão do benefício, mas que quando obtidas de forma técnica, apenas são possíveis de se mensurar a partir da avaliação da assistente social envolvida no atendimento, com base nos relatos, logo não há aquela originalidade e fidelidade com os fatos, ao contrário de quando são vistos a partir do contato com a realidade dos fatos, o que retira toda a criticidade da situação dos segurados, fundamental na efetivação da sua dignidade humana.

Diante da crítica exposta anteriormente, acerca da não comunicabilidade direta, para compartilhamento de dados e informações, entre o processo de avaliação social do INSS e as assistentes sociais do Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), detentoras do contato direto com a situação de

vulnerabilidade dos segurados e que poderiam até antecipar o trabalho de campo dos profissionais da assistência social, durante o procedimento administrativo de acesso ao Benefício de Prestação Continuada, destaco a importância da avaliação social quando realizada de forma externa, pois além de ser possível obter a autenticidade real dos fatos, combate a omissão de fatos e informações por parte dos requerentes e suprimento de uma etapa vital para o BPC que deveria ser primordial, justo a parceria entre esses dois órgãos.

Atualmente não há arranjos formalizados nem qualquer sistema de informações sociais sobre o requerente compartilhado entre INSS e CRAS, o que existe é apenas um formulário, denominado de Sistema de Informações Sociais (SIS), que diante de alguma eventual dúvida, a assistente social do INSS preenche e encaminha pelo próprio requerente para que outras instituições colaboradoras complete com algumas informações. Todavia, normalmente é o próprio requerente quem tem que levar o formulário e trazê-lo preenchido, o que torna o processo bastante burocrático e moroso (Vaitsman; Lobato, 2017).

Como a coordenação entre as agências locais do INSS e os CRAS, CAPS, Conselhos Tutelares e UBS são precárias ou inexistentes, tampouco há qualquer acompanhamento regular dos requerentes indeferidos por parte dos órgãos e das unidades públicas supracitadas, sobre o resultado do requerimento, a área assistencial não toma conhecimento dos casos encaminhados e indeferidos, tampouco o porquê do indeferimento (Vaitsman; Lobato, 2017).

Caso houvesse essa intercomunicação, o conhecimento sobre o resultado dos processos poderia evitar novos encaminhamentos às agências do INSS de pessoas não elegíveis, assim como favorecer o apoio a indeferimentos considerados incorretos, bem como prestar apoio às pessoas que não foram contempladas pelo BPC, evitando uma situação de abono por parte do Estado para esses indivíduos (Vaitsman; Lobato, 2017).

Por último, destaca-se que um recurso potencializador da avaliação social externa, que corresponde ao diferencial em relação ao atendimento que ocorre no interior das agências e favorece em mais de cinquenta por cento o BPC-LOAS, sendo ponto de sustentação de boa parte das críticas que existem para o atendimento sem o contato com as condições pessoais e ambientais físicas, sociais e de atitude onde o indivíduo vive, bem como com o grau das dificuldades enfrentadas em relação às atividades e à participação, seria o fato humanizador do atendimento, que encontra-se suportado na sensibilização do profissional.

Na aproximação com as necessidades dos beneficiários de forma genuína, dado o perfil e condições do público-alvo desse tipo de benefício, é inevitável a sensibilização da assistente social para com a situação real daquelas pessoas, o que expande o campo de visão e compreensão no momento de elaboração do parecer técnico. Infelizmente, apesar de ser um recurso extremamente dotado de benefícios, até o momento de elaboração desse projeto de pesquisa, encontra-se ofuscado a sombra da avaliação social interna, seja pela autonomia de escolha das próprias assistentes sociais, por qual via optar ou seja pela falta de apoio adequado por parte da instituição para melhor viabilizar a avaliação social domiciliar, em termos de estrutura e transporte, tendo em vista exigir o deslocamento da assistente social do seu ambiente de trabalho até o lugar de residência do segurado.

6 METODOLOGIA

Segundo Marconi e Lakatos (2003, p. 83), método “foi o conjunto das atividades sistemáticas e racionais que, com maior segurança e economia, permitiu alcançar o objetivo – conhecimentos válidos e verdadeiros –, traçando o caminho a ser seguido, detectando erros e auxiliando as decisões do cientista”.

Sendo assim, para a realização da pesquisa, foram utilizados os métodos indutivo e observacional. O indutivo foi um procedimento que partiu de uma análise de dados particulares e encaminhou-se para noções gerais. No raciocínio indutivo, a generalização foi buscada, a partir da observação de casos concretos suficientes para confirmar a realidade (Gil, 1999, p. 28).

Tendo em vista essa conceituação, para esta pesquisa científica, esse método apresentou-se como o mais adequado para o estudo do caso, uma vez que buscamos na prática, a partir de dados concretos e informações verídicas, demonstrar a potencialidade que as avaliações sociais externas apresentaram, no sentido de trazer à tona a quantidade de benefícios que obtiveram o deferimento a partir deste instrumento de avaliação e até mesmo os benefícios que obtiveram posição negativa da perícia médica, mas em contrapartida ao relato exposto na perícia social, o benefício foi concedido. E o observacional porque serviu de base para qualquer área das Ciências, fundamentando-se em procedimentos sensoriais, resultantes do empenho do pesquisador no mundo dos fenômenos empíricos.

No campo dos tipos de pesquisa que foram adotados na elaboração dos procedimentos metodológicos e técnicos do projeto, de acordo com os critérios elencados por Vergara (2016, p.41), eles puderam ser qualificados em relação a dois aspectos básicos: quanto aos fins e quanto aos meios.

Quanto aos fins, a pesquisa foi exploratória porque objetivou proporcionar uma maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito, uma vez que na área havia pouco conhecimento acumulado e sistematizado. Em relação aos meios de investigação, foi bibliográfica e documental. Bibliográfica porque foi a estratégia de pesquisa necessária para a condução de qualquer pesquisa científica, sendo realizada com base em material já publicado, acessíveis ao público em geral. Documental, haja vista que foi utilizado dados disponibilizados no sistema interno do INSS sobre deferimento e indeferimento de benefícios que passaram por avaliação social externa, não acessíveis ao público em geral.

Os procedimentos técnicos de pesquisa consistiram nos procedimentos operacionais que serviram de mediação prática para a realização das pesquisas. De acordo com Bittar (2017, p. 215) as técnicas ou recursos de investigação indicados para desenvolver diversos modelos de projetos em pesquisas jurídicas se subdividiram em dois: Técnicas de Investigação Teórica; e Técnicas de Investigação Empírica.

Quanto às técnicas de investigação teórica, foi utilizada a conceitual e normativa, tendo em vista a necessidade de se esgotar, ao máximo, conceitos do âmbito previdenciário que fossem pertinentes para a compreensão do objeto de estudo por parte do leitor, assim como empregar textos de lei e constitucionais que referenciassem e orientassem o leitor na temática abordada.

7 CONCLUSÃO

A presente pesquisa teve como objetivo analisar a influência da avaliação social externa na concessão do Benefício de Prestação Continuada (BPC), refletindo sobre sua relevância para a concretização da justiça social e a garantia da dignidade humana. Ao longo do estudo, foi possível compreender que o BPC, previsto na Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), desempenha um papel fundamental na proteção social de pessoas com deficiência e idosos em situação de vulnerabilidade econômica.

No entanto, verificou-se que a forma como os critérios de elegibilidade são analisados ainda apresenta desafios, especialmente no que diz respeito ao modelo de avaliação adotado pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). A pesquisa demonstrou que a avaliação social externa constitui um instrumento essencial para a correta aferição da real condição dos solicitantes, permitindo que a análise do benefício vá além de uma abordagem meramente técnica e burocrática.

A avaliação realizada em ambiente domiciliar ou institucional proporciona uma visão mais ampla das barreiras sociais, econômicas e ambientais enfrentadas pelos beneficiários, permitindo uma compreensão mais fiel das suas dificuldades de participação na sociedade. Essa modalidade de avaliação possibilita, ainda, a identificação de outros fatores de risco, como situações de violência doméstica, negligência familiar e falta de acesso a serviços básicos, que muitas vezes não são evidenciados em um atendimento realizado exclusivamente dentro das agências do INSS.

Outro aspecto central identificado no estudo foi a desconexão entre o INSS e os demais órgãos de assistência social, como os Centros de Referência da Assistência Social (CRAS). A ausência de um fluxo de comunicação eficiente entre essas instituições prejudica a troca de informações sobre os beneficiários, dificultando a construção de uma análise mais precisa sobre suas condições socioeconômicas. A inexistência de um banco de dados integrado ou de um protocolo padronizado de compartilhamento de informações leva a redundâncias, atrasos na análise dos pedidos e, em alguns casos, indeferimentos equivocados que poderiam ser evitados com um sistema de avaliação mais eficiente e integrado.

Além disso, constatou-se que a avaliação social externa possui um forte componente humanizador, pois aproxima a assistente social da realidade dos requerentes, promovendo maior sensibilização para suas condições de vida. A observação direta das dificuldades enfrentadas pelos solicitantes fortalece o compromisso do profissional na garantia dos direitos sociais, além de tornar a decisão administrativa mais justa e alinhada aos princípios constitucionais da seguridade social.

Entretanto, a pesquisa também revelou que essa modalidade de avaliação é subutilizada, muitas vezes sendo aplicada apenas em situações excepcionais, o que reduz seu potencial de impacto na concessão do benefício. Dessa forma, a ampliação da avaliação social externa e sua incorporação como etapa obrigatória nos casos de maior complexidade são medidas essenciais para aprimorar a concessão do BPC, garantindo que o benefício chegue, de fato, às pessoas que mais necessitam. Além disso, políticas públicas devem ser desenvolvidas para fortalecer a infraestrutura necessária para a realização dessas avaliações, incluindo investimentos na capacitação de assistentes sociais, na ampliação do quadro de

profissionais e na melhoria dos meios logísticos que possibilitam a realização das visitas domiciliares.

Com base nas conclusões deste estudo, recomenda-se que futuras pesquisas explorem com mais profundidade os impactos da avaliação social externa nos índices de deferimento e indeferimento do BPC, bem como possíveis reformas institucionais para garantir maior integração entre o INSS e as demais entidades de assistência social. Dessa maneira, será possível aprimorar a efetividade do sistema de proteção social no Brasil, garantindo que ele cumpra seu papel na redução das desigualdades e na promoção da justiça social.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Aurélia Oliveira; SOUZA, Eneuzirene Santos de; SILVA, Fabiola Alves da; SOUZA, Letícia Santos de; SOUZA, Stefani Lorena Cruz Xipaia. A atuação do assistente social no centro de referência de assistência social (CRAS). **Revista ft**, v. 27, 2023. Disponível em:

<https://revistaft.com.br/a-atuacao-do-assistente-social-no-centro-de-referencia-de-asistencia-social-cras/>. Acesso em: 17 jun. 2024.

BARBOSA, L.; DINIZ, D.; SANTOS, W. Diversidade corporal e perícia médica: novos contornos da deficiência para o Benefício de Prestação Continuada. **Revista Textos e Contextos**, v. 8, n. 2. Porto Alegre: PUCRS, 2009.

BAZAM, Edson Depólito. **A (in)adequação da perícia médica e avaliação social do INSS quanto à pessoa com deficiência**. 2021. 26 f. Trabalho de conclusão de curso (Bacharelado em Direito) - Centro Universitário Internacional UNINTER, 2021. Disponível em: <https://repositorio.uninter.com/handle/1/1341>. Acesso em: 17 mar. 2025.

BITTAR, Eduardo C. B. **Metodologia da pesquisa jurídica: teoria e prática da monografia para os cursos de direito**. 15. ed., São Paulo: Saraiva, 2017.

BOSCHETTI, Ivanete. **A política de seguridade social no Brasil**. In: Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 15 jun. 2024.

_____. **Lei Orgânica da Assistência Social, Lei Nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742compilado.htm. Acesso em: 15 jun. 2024.

DINIZ, Debora; SQUINCA, Flávia; MEDEIROS, Marcelo. **Qual Deficiência? Perícia Médica e Assistência Social no Brasil**. Cad. de Saúde Pública. Vol. 23, n. 11. pp. 2589-2596. FIOCRUZ: Rio de Janeiro, 2007.

FAVERO, Eugênia Augusta Gonzaga. **Direitos das Pessoas com Deficiência: Garantia de Igualdade na Diversidade**. Rio de Janeiro: WVA, 2004.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed., São Paulo: Atlas, 2016.

GOMES, Ana Lígia Gomes. **Benefício de Prestação Continuada: direito da Assistência Social para pessoas idosas e com deficiência**. Cadernos de Estudos: desenvolvimento social em debate, Brasília, DF, n. 2, p. 60-64, dez. 2005.

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

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos da metodologia científica**. São Paulo: Atlas, 2003.

Nogueira, Karla Emanuelle Rocha. **Novo Modelo de Avaliação para o Acesso ao Bpc da Política de Assistencial Social: o Olhar das Assist.** 2011. Sem Numeração Dissertação (Mestrado Acadêmico ou Profissional em 2011) - Universidade Estadual do Ceará, , 2011. Disponível em: <http://siduece.uece.br/siduece/trabalhoAcademicoPublico.jsf?id=69620>. Acesso em: 17 mar. 2025.

SILVA, Alan Teles da. Os Desafios da avaliação social para acesso ao BPC. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n.11, 2017 Disponível em: https://bdm.unb.br/bitstream/10483/1283/1/2010_AlanTelesSilva.pdf. Acesso em: 16 jun. 2024.

VAITSMAN, Jeni; LOBATO, Lenaura de Vasconcelos Costa. Benefício de Prestação Continuada (BPC) para pessoas com deficiência: barreiras de acesso e lacunas intersetoriais. **SciELO Brasil**, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320172211.20042017>. Acesso em: 17 jun. 2024.

AGRADECIMENTOS

Em agradecimento especial, primeiramente, agradeço a Deus pela permissão concluir mais esta etapa em minha vida e por sempre ter guiado os meus passos pelo caminho que fosse da Sua vontade para que eu alcançasse êxitos, pois sem Ele nada disso seria possível.

Em segundo lugar, aos meus pais, os melhores que pude ter, Pedro Vasconcelos - meu chará - e Edna Félix, por nunca terem falhado na missão de proporcionar estudo de qualidade para os seus filhos, para que pudéssemos nos encaminhar na vida em busca dos nossos sonhos. Além de serem sinônimos de amor, sempre foram colo, ouvintes e aconselhadores diante das minhas incertezas. Olhando agora, tudo que os senhores fizeram por mim valeu a pena e ciente de tamanho esforço, espero - daqui em diante - poder recompensá-los por todo amor, cuidado e dedicação.

Às minhas irmãs, Layse Kyriac e Isabelle Félix, que apesar de passarem o dia fora de casa, não convivendo muito com minha rotina de estudos trancado no quarto, sempre estiveram ao meu lado durante toda minha caminhada acadêmica, depositando sua torcida e fazendo o possível para que eu sempre alcançasse meus objetivos.

À minha namorada, Anna Luiza, que há mais de 5 anos é o “meu sol” e com quem divido meus sonhos e sou muito bem apoiado. Agradeço por seu amor e apoio incondicional para comigo, fazendo questão de comemorar por cada etapa concluída nessa universidade e na vida, e por cada conquista alcançada, fazendo questão de vibrar e comemorá-las como se sua fosse e por ser sempre meu abaixo-assinado diante das minhas decisões, fazendo com que eu me sentisse apoiado, motivado e disposto a encará-las.

À minha família e à minha namorada, agradeço por vocês sempre terem me incentivado a ser cada vez melhor do que o dia anterior e por serem meu combustível diário para enfrentar as batalhas da vida, vocês me ensinaram o que é ser forte diante das adversidades e que eu nunca estou só.

À Fernanda Mattos, assistente social do INSS APS Catolé, unidade a qual tive o privilégio de estagiar, externo prontamente minha gratidão por um dia ter a brilhante ideia de sentar e conversar comigo, a partir de uma curiosidade minha, sobre as avaliações sociais, que acabaram por desencadear em mim o interesse

para se dedicar a estudar e se aprofundar no assunto, que hoje tornou-se objeto de estudo do meu Trabalho de Conclusão de Curso, uma vez que Direito Previdenciário sempre fez parte da minha vida, a começar pelo meu pai servidor público do INSS e do meu gosto particular por essa área, dentre as mais diversas disciplinas da universidade que estudei.

Por último, e não menos importante, ao professor, amigo e orientador, Me. Caio Arruda, por ter acreditado nas minhas ideias e sempre ter me apoiado nesse TCC. Caio desempenhou um papel fundamental quando nessa universidade eu estava perdido, sem encontrar um professor para me orientar nessa área de conhecimento e ele prontamente se dispôs a entrar na missão junto comigo, que hoje se encerra, ainda que não fosse a especialidade dele. Extensa gratidão, Caio, pelas incontáveis correções e trocas de ideias na finalidade de aperfeiçoar o meu TCC, o senhor foi fundamental na minha caminhada.

E aos professores que aceitaram o convite para compor a banca examinadora deste trabalho, mestres Matheus Figueiredo e Severino Cavalcanti, que durante toda minha jornada do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) estiveram compartilhando de seus conhecimentos e me instruindo, assim como pelo conhecimento adquirido nas disciplinas da universidade sob as quais tive a honra e o privilégio de tê-los como professores.