



Dados - Revista de Ciências Sociais

ISSN: 0011-5258

dados@iesp.uerj.br

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Brasil

Luiza de Miranda, Geralda

O Ciclo de Política como Campo Estratégico: O Caso do Benefício de Prestação Continuada

Dados - Revista de Ciências Sociais, vol. 56, núm. 2, 2013, pp. 439-482

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21827806007>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

O Ciclo de Política como Campo Estratégico: O Caso do Benefício de Prestação Continuada*

Geralda Luiza de Miranda

Doutora em Ciência Política pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e professora-visitante da mesma universidade. E-mail: geraldaluizam@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Política pública, diz Lindblom, “não é feita de uma vez e para sempre; ela é feita e refeita interminavelmente”, e o processo decisório relacionado a ela é sempre “um processo de aproximação sucessiva a alguns objetivos desejados, em que o que é desejado continua a mudar sob reconsiderações” (1959:86; tradução da autora). Se essa aproximação sucessiva se faz de forma basicamente incremental, como argumenta Lindblom, também é, no caso das políticas redistributivas, sempre objeto de conflitos, conforme ressalta Lowi (1964).

Quaisquer que sejam as políticas, seu fazer reiterado torna indevida a distinção entre formulação e implementação, como diversos analistas têm salientado (Silva e Melo, 2000; Pressman e Wildavsky, 1973). Para Silva e Melo (2000), o ciclo de política deve ser visto como um “campo estratégico”, no qual há relativa indistinção entre formuladores e im-

* Este artigo foi elaborado com base no estudo realizado dentro do projeto “Os Desafios para a Consolidação do Benefício de Prestação Continuada na Seguridade Social Brasileira”, desenvolvido pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). Agradeço a Ana Cleusa Mesquita, Luciana Jaccoud, Maria Paula Santos e Roberto Pires, do IPEA, aos integrantes da área temática Estado e Políticas Públicas, do 8º Encontro da Associação Brasileira de Ciência Política (ABCP), e, especialmente, aos pareceristas anônimos da revista *Dados*, que contribuíram com valiosas críticas e sugestões.

plementadores, assim como entre estes e a população-meta da política. Ao longo da implementação, constitui-se uma “rede de implementadores” que possuem interesses diferentes daqueles que orientaram a formulação e cujas preferências e ações reverberam sobre o desenho original. Há ainda determinados períodos em que se conjugam as questões referidas aos processos de sustentação política dos programas, de coordenação interorganizacional e de capacidade de mobilização de recursos institucionais. Esses períodos, dizem Silva e Melo (2000), são “elos” ou “nós” críticos que marcam a evolução da política, porquanto representam uma tomada de decisão que produz uma inflexão importante em seu curso prévio. Essa inflexão e outras mudanças incrementais resultariam de um aprendizado, propiciado pela interação entre atores estatais, *stakeholders* e população-meta, o qual, ao ser incorporado ao desenho da política, imprimiria a ela mais legitimidade e eficácia.

Neste artigo, é analisada a implementação da política brasileira de garantia de renda não contributiva para idosos e pessoas com deficiência, denominada Benefício de Prestação Continuada (BPC). Utilizando o modelo proposto por Silva e Melo (2000), são analisados os problemas colocados à implementação do BPC pela própria legislação que o regulamentou – a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) – e os que surgiram em seu fazer cotidiano, bem como o conteúdo e a natureza das preferências dos atores estatais, *stakeholders* e população-meta. O objetivo é avaliar o grau de responsividade dos atores políticos e de insuamento da burocracia às demandas e pressões dos *stakeholders* e da população-meta, isto é, se eventuais aprendizados são incorporados à estrutura regulatória e de gestão, e o resultado das mudanças eventualmente realizadas sobre o direito à renda não contributiva: se o ampliam ou o restringem.

O entendimento do ciclo de política como campo se estratégico mostra especialmente pertinente para a análise da implementação do BPC, na qual adquirem destaque as conferências e os conselhos, os quais, junto com os canais tradicionais de manifestação de preferências e de pressão, como o Poder Legislativo, compõem a esfera de interação entre os atores estatais, os *stakeholders* e a população-meta.

Os *stakeholders* são definidos por Silva e Melo como “grupos envolvidos pela política e nela interessados” (2000:13). Na análise aqui desenvolvida, são os participantes das conferências nacionais (da Assistência Social, do Idoso, da Pessoa com Deficiência) em que a temática BPC

tem sido discutida, a Procuradoria-Geral da República e a Defensoria Pública. Os conferencistas são gestores de entidades de assistência social, representantes de usuários, acadêmicos e burocratas de todos os níveis hierárquicos e de governo que se dispõem a discutir a política e têm formalmente, na qualidade de conferencistas, a atribuição de deliberar sobre os rumos que ela deve seguir. A avaliação da participação desses *stakeholders* no refazer do BPC é feita com base nas deliberações aprovadas nas conferências, no caso dos conferencistas, e em instrumentos jurídicos específicos, no caso da Procuradoria e da Defensoria. A população-meta prescinde de esclarecimentos: é constituída pelos beneficiários e requerentes que acreditam reunir os critérios de elegibilidade do BPC. Essa população manifesta suas preferências e exerce pressão sobre os atores estatais especialmente por meio do Poder Judiciário. Os instrumentos utilizados envolvem mandado de injunção e recursos.

Os atores estatais são a burocracia e os políticos. A burocracia cuja atuação é foco da presente análise é a “alta burocracia” do governo federal, aquela que possui entre suas atribuições detalhar as leis em regulamentos (decretos, instruções normativas etc.). No caso do BPC, essa atribuição foi desempenhada, nos primeiros anos, pela burocracia do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), vinculado ao Ministério da Previdência Social. Com a criação do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), em 2004, uma nova burocracia, situada na Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS), assumiu a responsabilidade pelo benefício, o que foi formalizado em 2007. A análise da atuação da burocracia tem como foco o tipo de interação que ela estabelece com os *stakeholders* e a população-meta; a incorporação que faz de eventuais aprendizados logrados nessa interação à estrutura regulatória do BPC; e, finalmente, o sentido das alterações promovidas.

Os parlamentares (deputados e senadores) são aqui entendidos como ator propriamente político e como *stakeholder*. Como ator político, eles se organizam em partidos que, por sua vez, formam coalizões governativas ou oposicionistas no Congresso Nacional. Apenas por meio da ação concertada dos partidos e destes em coalizões, os parlamentares conseguem atuar como um ator capaz de tomar decisões politicamente efetivas (Figueiredo e Limongi, 1999), isto é, como um ator que influencia a formação da agenda legislativa e a deliberação das leis. Essa limitação, que é, na verdade, inescapável nas democracias partidárias, não impede que deputados e senadores atuem também como *stakeholders*, sendo individualmente responsivos a suas *constituencies*. Nessa atua-

ção, eles fazem pronunciamentos públicos e apresentam à Câmara dos Deputados e ao Senado Federal projetos de lei. Se, como ocorre na maioria das vezes, não se forma uma base ampla de apoio político em torno do projeto apresentado, de forma que este entre na agenda legislativa e seja deliberado, o parlamentar consegue, no mínimo, marcar sua posição junto aos eleitores como apoiador das políticas do interesse destes. O retorno dessa tomada de posição, de acordo com Mayhew (1974), pode ser a ampliação de sua votação ou sua reeleição na eleição seguinte. Para analisar a atuação e as preferências dos deputados e senadores como *stakeholders* são avaliados os projetos de lei referidos ao BPC apresentados nas duas casas legislativas. Na qualidade de ator político, os parlamentares têm sua atuação subsumida na atuação do Poder Legislativo. Este e o Poder Executivo são os dois atores políticos distinguidos no estudo. A análise da atuação de ambos tem como foco as leis relativas ao BPC que foram deliberadas e a tramitação dos projetos de lei. Os poderes Legislativo e Executivo, junto com a burocracia, configuram, portanto, os atores estatais – alvo das pressões e demandas dos *stakeholders* e da população-metá.

Na análise da implementação, a perspectiva neoinstitucionalista é incorporada, o que permite argumentar que a magnitude do aprendizado e seu impacto positivo (de ampliação) na reestruturação da política, supostos por Silva e Melo (2000), não são processos meramente burocráticos, automáticos. Busca-se demonstrar que a natureza do impacto das decisões tomadas pelo Congresso (as leis) e pela burocracia (as regulamentações) sobre o desenho do BPC dependeu das preferências do presidente da República e de sua coalizão de apoio no Congresso. A primeira parte do argumento – a relação entre as decisões tomadas pelo Congresso e as preferências do Executivo – sustenta-se no estudo de Figueiredo e Limongi. Analisando “[...] os efeitos da organização interna do Congresso e a extensão dos poderes legislativos do presidente no funcionamento do sistema político brasileiro” (1999:8), os autores apontam a dominância do Executivo no ritmo e no conteúdo da produção legislativa no período pós-constitucional. Essa dominância ocorreria em virtude do controle da agenda por parte dos líderes partidários, mais especificamente os da coalizão governista, e da extensão e exclusividade dos poderes de iniciativa do presidente da República. A segunda parte do argumento – a relação entre as decisões da burocracia e as preferências do Executivo – prescinde de mais esclarecimentos: sendo a Presidência o órgão superior das agências burocráticas, a discretionariedade exercida pela burocracia, na regulamentação das polí-

ticas, obviamente é orientada pelas preferências de seu ocupante de plantão.

Este texto está dividido em três seções, além desta parte e da Conclusão. Na primeira seção, são apresentados os principais embates que cercaram a primeira formulação do BPC, que se inicia na Constituição de 1988 e termina em 1993, com a promulgação da LOAS. A implementação do BPC é analisada na segunda seção. São distinguidas duas fases: na primeira, que se inicia com a LOAS e termina com a aprovação do Estatuto do Idoso em 2003, são verificadas diversas iniciativas bem-sucedidas do Executivo de restrição do escopo da política, pouca ou nenhuma atenção da burocracia às sugestões e demandas dos *stakeholders* e da população-meta, e nenhuma incorporação, na estruturação da política, de aprendizados eventualmente logrados na interação entre atores estatais, *stakeholders* e população-meta; na segunda fase, que se inicia com a promulgação do Estatuto do Idoso e vai até 2010, são verificados um esforço maior de aprendizado por parte da burocracia e sua incorporação na estrutura regulatória e de gestão do BPC.

No embate entre a população-meta e a burocracia, verifica-se, ao longo de toda a implementação do BPC, um elemento de continuidade que se tem tornado comum na gestão das políticas sociais brasileiras: o arbitramento do Poder Judiciário. Na verdade, esse arbitramento teve início antes mesmo de o BPC começar a ser implementado. Contudo, apesar de estar exercendo o papel de árbitro há praticamente uma década e meia, o Judiciário, assim como o Congresso e o próprio Poder Executivo, encontra-se hoje tão dividido em seu posicionamento em face do BPC quanto esteve nos primeiros anos.

Na terceira seção, são analisados os efeitos das alterações no desenho do BPC sobre seus resultados, escopo e grau de judicialização. Quanto aos resultados, verifica-se o crescimento constante do número de beneficiários; no que se refere ao escopo, constata-se a ampliação: de uma ação estatal destinada simplesmente a garantir renda, o BPC tem se tornado uma política preocupada com a inserção e a promoção social dos beneficiários. Por fim, evidencia-se a contínua e crescente judicialização da política.

FORMULAÇÃO DA POLÍTICA DE GARANTIA DE RENDA NÃO CONTRIBUTIVA PARA PESSOAS IDOSAS E COM DEFICIÊNCIA

Como já tratado na literatura, na organização dos trabalhos da Assembleia Nacional Constituinte, instalada em 1987, optou-se por uma di-

nâmica que permitisse a influência de “baixo para cima”, o que resultou em uma estruturação descentralizada dos trabalhos (Gomes, 2006). O objetivo era elaborar uma Constituição que efetivamente atendesse aos anseios da população acerca da democratização e da justiça social.

A participação social nos trabalhos foi especialmente importante para a formulação do direito de pessoas idosas e com deficiência a uma renda não contributiva no valor de um salário mínimo. As propostas iniciais foram feitas pela Subcomissão dos Negros, Populações Indígenas, Pessoas Deficientes e Minorias e pela Subcomissão da Família, do Menor e do Idoso. Posteriormente, na fase da deliberação em plenário, uma emenda popular recolocou, no debate constituinte, a proposta de renda não contributiva também para pessoas com deficiência, que havia sido derrotada na fase de deliberação nas comissões (Chaibub, 2010)¹. Após diversos embates, o direito foi instituído pela Constituição de 1988 nos seguintes termos:

A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente 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. Constituição Federal, art. 203).

Esse é, portanto, o desenho constitucional da política de garantia de renda não contributiva para pessoas idosas e com deficiência. A definição da idade mínima para acesso ao benefício por idoso, a especificação da “pessoa portadora de deficiência” detentora do direito, assim como o mínimo de renda necessário à manutenção da pessoa com deficiência e do idoso, foram deixados para o âmbito da política governamental.

Na análise da política governamental brasileira, deve-se atentar, conforme já salientado, para as preferências do presidente da República, o que não significa que o Congresso seja incapaz de fazer valer suas preferências, especialmente quando estão em jogo as preferências das *constituencies* dos parlamentares ou de atores importantes para sua sobrevivência política, como os governadores (Mainwaring, 1999; Cheibub, Figueiredo e Limongi, 2009), nem que inexistam partidos capazes de fazer oposição coesa e disciplinada às preferências do Executivo (Miranda, 2009).

Como tem sido amplamente tratado na literatura, as crises econômica e fiscal e os recorrentes e malsucedidos planos de estabilização, marcas da política brasileira da década de 1980, convergiram para o fortalecimento do argumento, no início da década de 1990, sobre a necessidade de se reformar o Estado; argumento orientado pelo recrudescimento do neoliberalismo: a reforma deveria ser no sentido da minimização da intervenção estatal nos processos econômicos e sociais. Naquele contexto, ascenderam ao poder os novos atores – o presidente Fernando Collor de Mello e o novo Congresso – que deveriam regulamentar os direitos instituídos pela Constituição de 1988.

Não obstante a conjuntura política e econômica desfavorável, abriu-se um amplo debate em torno da estruturação que deveria ser dada à Assistência Social, incorporando segmentos e instituições sociais, parlamentares e o próprio Executivo (Espírito Santo, 2000). O dinamismo da discussão deu origem, entre 1989 e 1993, a quarenta projetos de lei, destinados a regulamentar ou apenas o inciso V, do art. 203 da Constituição, ou todo o art. 203, isto é, a própria política de Assistência Social².

A primeira iniciativa de proposição de uma lei orgânica da Assistência Social, o projeto de lei 3.099, é de 1989. A proposta foi aprovada em 1990, mas totalmente vetada pelo presidente Fernando Collor de Mello. A justificativa foi que o projeto continha “[...] dispositivos contrários aos princípios de uma assistência social responsável que se limite a auxílios às camadas mais carentes da população, sem, contudo, comprometer-se com a complementação pecuniária e continuada de renda [...]”³. Agregando um intenso aprendizado nos anos subsequentes, o Executivo apresenta, em 1993, o projeto de lei 4.100, que é aprovado em apenas quatro meses. Finalmente, estava criada a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) – lei 8.742. A rapidez na tramitação de certo se deve ao fato de que, tendo já expirado o prazo constitucional para a regulamentação da Seguridade Social, a omissão legislativa foi questionada por deficientes físicos, que impetraram, em 1993, o mandado de injunção 448/RS.

Além de outras questões relacionadas à estruturação da Assistência Social, a LOAS estabeleceu as diretrizes básicas para a implementação do direito constitucional de idosos e deficientes à renda não contributiva. Entre os objetivos da Assistência Social, foi incluída “a garantia de 1 (um) salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a pró-

pria manutenção ou de tê-la provida por sua família" (art. 2º). A responsabilidade pela concessão e pela manutenção do benefício foi atribuída à União, o que abrange a provisão dos recursos e a proposição dos critérios de elegibilidade (arts. 12 e 19).

O acesso ao benefício ficou dependendo, no caso do idoso, da comprovação da idade de 70 anos; no caso da pessoa com deficiência, da comprovação de "incapacidade para a vida independente e para o trabalho", a ser avaliada pelos peritos do Sistema Único de Saúde (SUS) ou do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). A incapacidade de prover a própria subsistência ou de tê-la provida pela família, para os dois segmentos, ficaria comprovada caso a renda familiar *per capita* fosse inferior a um quarto do salário mínimo. O tipo de família que ficou estabelecido como parâmetro para esse cálculo foi a mononuclear, vivendo sob o mesmo teto. Além disso, o benefício não poderia ser acumulado com qualquer outro (art. 21). Quanto à idade de acesso, a LOAS previu uma redução gradativa: para 67 anos, após 24 meses do início da implementação; e para 65 anos, após 48 meses (art. 38). Por fim, ficou estabelecido que novo limite de renda *per capita* poderia ser proposto ao Executivo pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), respeitando-se o orçamento da seguridade social e a disponibilidade de recursos do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS) (art. 39).

Esses foram os traços básicos do desenho do BPC. Entre eles, especialmente três serão de implementação difícil ou temas permanentes de debate e conflito entre atores estatais, *stakeholders* e população-meta: o conceito de deficiência, os parâmetros para o cálculo da renda *per capita* (limite, conceito de família, não cumulatividade) e, por fim, a idade de acesso. Para arbitrar as disputas acerca desses traços, o Judiciário tem sido acionado, pela burocracia e pela população-meta, ao longo de toda a implementação.

IMPLEMENTAÇÃO DO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA

Vistos em perspectiva, os problemas apresentados pelos traços básicos do BPC, mencionados anteriormente, certamente se relacionam, segundo argumenta Lindblom (1959), com a "racionalidade limitada" dos decisores, além dos constrangimentos políticos que limitam o leque das escolhas, conforme argumenta Lowi (1964). De fato, eram e são desconhecidos, por exemplo, quais deficiências marcam o público-alvo e em que grau elas incapacitam as pessoas para a vida independente e para o trabalho. Perpassando as limitações, próprias de qual-

quer contexto decisório, mas provavelmente as agravando, estavam, naquela ocasião, a sombra do *deficit* da Previdência e a orientação neoliberal do presidente da República e de sua base de apoio no Congresso⁴.

As preferências da coalizão no poder, no entanto, variaram ao longo da implementação, e essa variação teve impacto importante sobre o grau de responsividade política do Poder Executivo e do Congresso e de isolamento da burocracia, isto é, em sua disposição para a interação e o aprendizado nas duas fases de implementação do BPC.

Da LOAS ao Estatuto do Idoso: Os Recuos e as Restrições na Implementação do BPC

Com a promulgação da LOAS, os esforços foram direcionados, até o final de 1995, para a reunião dos recursos financeiros e organizacionais para a implementação da renda não contributiva. Pressão importante sobre o processo foi exercida, em fevereiro de 1995, por um *stakeholder* institucional, a Procuradoria-Geral da República, que empreende duas iniciativas. A primeira foi a interposição de uma Ação Direta de Inconstitucionalidade por Omissão (ADIN) 877, apontando a falta de regulamentação do direito constitucional à renda não contributiva. Essa ação foi julgada improcedente, dada a regulamentação já instituída pela LOAS. A segunda, que teve impacto mais acentuado na política, foi a ADIN 1.232, na qual se alega a inconstitucionalidade do critério de renda instituído pela LOAS. Nas palavras do procurador-geral, o estabelecimento do critério por via legal “esvazia ou inviabiliza o exercício do direito ao benefício de um salário mínimo conferido pelo inciso V do art. 203 da Constituição”. A partir disso, requer-se uma medida cautelar para suspender a aplicação da lei.

O pedido de medida cautelar foi indeferido em março de 1995 sob a justificativa de que o legislador ordinário cumprira seu dever ao dar eficácia à norma constitucional. A ADIN foi julgada apenas em agosto de 1998. O Supremo Tribunal Federal (STF) considerou que a definição do critério de renda por lei ordinária não afrontava a Constituição; esta seria a forma de se aferir a situação de pobreza, e a competência de definir o limiar que marcaria essa situação estaria mesmo no âmbito da política governamental. Ou seja, o estabelecimento do critério de renda *per capita* de até um quarto do salário mínimo para acesso ao BPC era constitucional e legal.

Negada a medida cautelar, o BPC estava pronto para ser implementado. Seu financiamento foi viabilizado pela criação do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS) em agosto de 1995 (decreto 1.605); em dezembro, foi publicado o decreto 1.744, que detalhava sua operacionalização.

Dadas as omissões da LOAS, a burocracia do INSS avançou, segundo prevê Lowi (1979), em seara que, a princípio, estava fora de sua alçada, promovendo, por meio do decreto 1.744, duas restrições na política. Como já mencionado, a LOAS estabeleceria que “pessoa portadora de deficiência” seria a “incapacitada para a vida independente e para o trabalho”. No decreto, foi exigido que a incapacidade resultasse “de anomalias ou lesões irreversíveis de natureza hereditária, congênitas ou adquiridas, que impeçam o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho”. A segunda restrição foi a inclusão da exigência de que o idoso não exercesse nenhuma atividade remunerada (arts. 2º e 5º), o que também não fora previsto pela LOAS.

Com essa regulamentação, o BPC começou a ser implementado em janeiro de 1996. A partir de então, começaram a correr os prazos para a diminuição da idade de acesso ao benefício, previstos pela LOAS: em janeiro de 1998, a idade deveria ser diminuída para 67 anos; em janeiro de 2000, para 65 anos. Tal previsão, porém, não foi cumprida em virtude de restrições adicionais, feitas pela lei 9.720 e pelo decreto 3.298, de 1999.

As alterações feitas pela lei 9.720, também de iniciativa do Executivo, referem-se ao conceito de família, à idade de acesso e, por fim, à atribuição da competência de realizar a perícia médica apenas ao INSS. A alteração na idade é claramente restritiva: excluiu-se a previsão da segunda redução, prevendo-se apenas a redução para 67 anos (art. 38), a qual, na verdade, deveria ter sido implementada dez meses antes. A alteração no conceito de família refere-se à adoção, para o cálculo da *per capita*, do conceito de “família previdenciária”⁵, da lei 8.213, o que foi percebido como uma restrição pelos conferencistas.

A restrição feita pelo decreto 3.298 foi operacionalizada pela distinção entre deficiência, deficiência permanente e incapacidade, e pela enumeração das condições físicas que caracterizariam a pessoa portadora de deficiência (art. 3º). A distinção entre as deficiências imprimiu mais consistência ao conceito de irreversibilidade, estabelecido pelo decreto 1.744, permitindo opor deficiência a doença. Esses conceitos foram

complementados pela enumeração das condições que caracterizariam as deficiências, explicitando-se, assim, não apenas o que deveria ser considerado deficiência permanente mas também o limiar que separa, dentro dessa categoria, aquelas que produzem incapacidade. Na verdade, esses conceitos e tipologias estavam sendo utilizados no processo de perícia médica desde março de 1997, tendo sido instituídos pela resolução 435, do INSS. Assim, o decreto apenas reforçou um procedimento já em uso, por meio do qual se efetuara uma restrição significativa na população-meta política.

Esses foram os principais traços do desenho do BPC e de sua estrutura de implementação construídos até 2003. Apesar do significativo sucesso do Executivo em suas iniciativas legislativas restritivas, houve uma derrota importante no Congresso: a rejeição, por constitucionalidade, da proposta de desvinculação do BPC do salário mínimo, contida na proposta de emenda à Constituição (PEC) 33, de 1995.

As restrições feitas na política não ficaram sem respostas da população-meta e dos *stakeholders*. As deliberações das conferências apresentam as principais estratégias de resistência, demandas e sugestões de solução para os problemas da gestão do BPC. No Quadro 1, é apresentado o conteúdo das deliberações feitas nas quatro conferências nacionais da Assistência Social, realizadas entre 1995 e 2003.

Como pode ser visto no Quadro 1, nas quatro conferências nacionais da Assistência Social do período, houve deliberações relacionadas com a idade mínima, os conceitos de deficiência e família, o limite da renda *per capita* e, por fim, com a gestão. Foram também traçadas algumas estratégias de ação.

A deliberação em torno da idade mínima, que fora pela redução para 60 anos em 1995 e em 1997, tornou-se mais moderada após a restrição feita pela lei 9.720. Nas conferências de 2001 e 2003, o retorno ao instituído na primeira versão da LOAS – 65 anos – já seria um grande avanço. Os parâmetros do cálculo da renda *per capita* geraram diversas deliberações, nas quais se reivindicavam o aumento do limite da *per capita*, a exclusão de outros benefícios do cálculo e, por fim, alterações no conceito de família.

Nas deliberações acerca do conceito de família, há o mesmo movimento verificado em torno da idade mínima. Em 1997, fora reivindicada a ampliação do conceito estabelecido pela LOAS; em 2001, a demanda

Quadro 1
Conteúdo das Deliberações das Conferências Nacionais da Assistência Social sobre o BPC por Tema e Ano (1995-2003)

Tema	Ano	Conteúdo
Idade mínima	1995	60 anos na área urbana; 55 anos na área rural.
	1997	60 anos.
	2001	Imediatamente para 65 anos; gradativamente para 60 anos.
	2003	Imediatamente para 65 anos; gradativamente para 60 anos.
Cálculo da renda <i>per capita</i>	1995	1 salário mínimo; exclusão de Renda Mensal Vitalícia (RMV) e BPC concedidos a famíliares.
	1997	1/2 salário mínimo; exclusão de BPC concedido a famíliares.
	2001	1 salário mínimo; exclusão de BPC de familiares, permissão de acúmulo com outros benefícios.
	2003	1/2 salário mínimo; exclusão de BPC concedido a famíliares.
Conceitos de família e deficiência	1995	Revisão do conceito de deficiência.
	1997	Revisão dos conceitos de deficiência (desvinculação do acesso da incapacidade) e família.
	2001	Revisão dos conceitos de deficiência e família.
	2003	Revisão do conceito de incapacidade; adequação do conceito de família ao estabelecido no Código Civil.
Outras regras de concessão e manutenção do BPC	1995	Concessão automática para deficientes e idosos; inclusão de portadores de doenças terminais, doenças orgânicas e crônicas degenerativas (soropositivos, hemofílicos, autistas).
	2001	Vitaliciedade do benefício para idosos; inclusão de portadores de HIV / AIDS, doenças crônicas e degenerativas.
	2003	Suspensão temporária do BPC se beneficiário ingressar no mercado de trabalho; inclusão de portadores de patologias incapacitantes com avaliação médica e social.

(continua)

(continuação)

Quadro 1
Conteúdo das Deliberações das Conferências Nacionais da Assistência Social sobre o BPC por Tema e Ano (1995-2003)

Tema	Ano	Conteúdo
Gestão	1995	Acompanhamento e controle pelos conselhos municipais de Assistência Social; descentralização dos postos do INSS.
	1997	Realização da perícia no município do usuário; equipe multiprofissional do SUS ou do INSS.
	2001	Deslocamento da concessão, acompanhamento e revisão do BPC do INSS para a Secretaria de Estado da Assistência Social (SEAS); discussão do processo de revisão e operacionalização no nível municipal; garantia da participação e controle na gestão; realização de campanhas informativas; equipe multiprofissional com médicos, assistentes sociais, fonoaudiólogos, psicólogos e terapeutas ocupacionais.
	2003	Equipe multiprofissional com médicos, assistentes sociais, fonoaudiólogos, psicólogos e terapeutas ocupacionais.
Demandas	1997	Ampliação da cobertura.
	2001	Articulação dos conselhos e entidades da sociedade civil com o Ministério Público a fim de garantir o direito ao BPC; realização de audiência pública e seminário para discussão do BPC; inserção de beneficiários nos serviços socioassistenciais.
	2003	Ampliação da cobertura das pessoas com deficiência.

Fontes: Anais das Conferências Nacionais da Assistência Social. Disponíveis em <http://www.mds.gov.br/cnas>. Acesso em dezembro de 2010. Elaboração própria.

foi pela retomada deste. Em 2003, a deliberação se deu pela adoção do conceito estabelecido no Código Civil. Outras demandas relacionadas às regras básicas de acesso ao BPC também foram expressas nessas conferências, como sua concessão automática, independentemente de provas. O conceito de deficiência foi objeto de deliberação nas quatro conferências.

Entre os problemas de gestão percebidos pelos conferencistas, estavam as dificuldades de deslocamento para outros municípios dos requerentes que residiam em localidades que não tinham postos do INSS e o perfil da equipe de perícia. Ainda no âmbito da gestão, houve deliberações para o fortalecimento de participação e controle sociais e a estrutura de gestão dos municípios, de transferência dos processos de concessão e manutenção do BPC para a SEAS.

Por trás das deliberações relativas à gestão, estava a percepção de que a burocracia do INSS era responsável pelas restrições feitas na política. Certamente as restrições feitas pelos decretos 1.744 e 3.298 e pela resolução 435 sustentavam essa percepção. Também a sustentava a prática do INSS de negar definitivamente a reinserção de beneficiários com deficiência que se haviam desligado da política por se inserirem no mercado de trabalho, o que não estava previsto na regulamentação⁶.

Essa mesma orientação restritiva, contudo, está presente na legislação produzida pelo Congresso (lei 9.720). Tal paralelismo não surpreende, dada a configuração do sistema político brasileiro, em que a agenda do Legislativo tem seu conteúdo e ritmo fortemente influenciados pelo Executivo; a convergência evidencia claramente a direção das preferências da coalizão que assumira o poder em 1995.

A natureza das preferências do Executivo no período, assim como sua influência sobre a produção legislativa, é também evidenciada na análise da tramitação dos projetos de lei relacionados com o BPC. O conteúdo das propostas relacionadas com o limite da renda *per capita* para acesso ao benefício, os parâmetros do cálculo da *per capita* e outros aspectos do desenho da política, e os partidos dos parlamentares que as propuseram na Câmara dos Deputados são apresentados no Quadro 2.

Verifica-se que, na primeira fase da implementação, foram apresentados, na Câmara dos Deputados, 67 projetos de lei com 75 propostas de alteração no desenho do BPC: uma proposta foi apresentada em 1994;

60, nos dois governos de Fernando Henrique Cardoso; 14, no primeiro ano do governo de Luiz Inácio Lula da Silva.

Mais da metade das propostas (40) teve como objetivo alterar o limite da renda *per capita*. Se a elas forem somadas as quatro propostas de exclusão do cálculo da *per capita* da renda oriunda de BPC ou de benefícios e pensões e a de aumento do benefício, chega-se a um total de 45 propostas relativas à renda. Entre as propostas de aumento de limite da *per capita*, o maior número foi por sua ampliação para um salário mínimo (14), mas há grande variação.

A ampliação da população-meta foi objeto de 15 propostas, três alterando o conceito de deficiência a fim de abranger um número maior de situações de incapacidade; 12 possibilitando o acesso de setores ou indivíduos em situações específicas. Se forem incluídas nesse grupo as duas propostas de transferência do BPC para o cônjuge, no caso de falecimento do beneficiário, chega-se a um total de 17 propostas na temática.

Com a exclusão da previsão de redução da idade para 65 anos, feita pela lei 9.720, permaneceram as propostas em torno da questão. Por fim, houve sete propostas de pagamento de mais um benefício por ano (abono, 13º salário ou gratificação natalina).

No Senado, houve um número bem menor de projetos de lei relacionados ao BPC: apenas seis no período de 2001 a 2003⁷. Três desses projetos visavam aumentar o limite da *per capita*; dois propuseram o pagamento de abono anual; e, por fim, um, a alteração no conceito de deficiência.

A influência do Executivo sobre o conteúdo e o ritmo da produção legislativa pode ser verificada também na análise da tramitação desses projetos. Na Câmara, 15 dos projetos apresentados entre 1994 e 1997 foram anexados ao projeto de lei 738, de 1995, que propunha alterações na LOAS, mas foi rejeitado e arquivado. Dos projetos que foram apresentados posteriormente, 18 foram arquivados e 25 anexados a outros projetos que ainda estão tramitando. Destes, 22 estão anexados ao projeto de lei 3.967, de 1997, que propõe pagamento de abono anual.

Assim, entre a promulgação da LOAS e a do Estatuto do Idoso, as únicas alterações na estrutura regulatória e de gestão do BPC foram no sentido de sua restrição. Nem as demandas dos beneficiários nem a pressão e as sugestões dos *stakeholders* surtiram quaisquer efeitos sobre a burocracia do INSS. No Legislativo, os parlamentares que marca-

Quadro 2*
Conteúdo e Partido dos Propositores de Projetos de Lei Relacionados ao BPC, Apresentados na Câmara dos Deputados, por Ementa e Ano (1994-2003)

Síntese da Ementa							
	Aumentar <i>Per Capita</i>	Excluir da <i>Per Capita</i>	Incluir no PÚblico-Alvo	Diminuir Idade	Pagar Abono Anual	Outras	Total
1994	–	–	–	–	PRP Abono	–	1
1995-1998	PDMB (6) ⁽¹⁾ , PT (3), PSDB (3), PPB (2), PDT, PC do B, PTB 1 SM (5) ⁽²⁾ ; 1/2 SM (7); 3/5 SM; 2 SM; 3 SM; 10 SM; sem limite	PSDB, PT	PFL, PSDB Trabalhadora rural; portadores de Síndrome de Down	PMDB 65 anos	PFL, PPB Abono (2)	PT, PPS Alterar conceito de deficiência; aumentar benefício para 2 SM	26
1999-2002	PFL (4), PMDB (3), PPB (3), PSB, PDT, PTB, PSL, PR, PPS 1 SM (6); 1/2 SM (4); 1/3 SM (3); 3 SM; 4 SM; patamar do menor benefício pago pelo Regime Geral de Previdência Social (RGPS)	–	PFL (2), PDT, PT, PSDB, PMDB, PR Cônjugue ou companheiro quando beneficiário falecer (2); pessoas que aguardam transplante; deficientes em reabilitação e habilitação; portadores de doenças crônicas (2), doenças graves; deficiência mental	PFL (2); PMDB, PDT, PR, PPS 60 anos (3); 65 anos (2); 63 anos	PT, sem partido Abono (2)	PT (2) Alterar conceito de deficiência (2)	34

(continua)

Quadro 2*
Conteúdo e Partido dos Propositores de Projetos de Lei Relacionados ao BPC, Apresentados na Câmara dos Deputados, (continuação)
por Ementa e Ano (1994-2003)

		Síntese da Ementa					Total
		Aumentar <i>Per Capita</i>	Excluir da <i>Per Capita</i>	Incluir no PÚblico-Alvo	Diminuir Idade	Pagar Abono Anual	
2003	PL (3), PT (2), PTB, PP 1 SM (3); 2 SM (2); limite de isenção do imposto de renda; deixar sem limite	PL, PFL BPC de outro membro; benefícios e pensões	PFL, PDT Incluir portador de transtorno mental; responsável pelo tetraplégico	PP 65 anos	PT, FPS Abono (2)	— —	14
	40	4	12	8	7	4	75

Fonte: Câmara dos Deputados.

Notas: (1) Número de projetos de lei apresentados pelo mesmo partido; (2) número de vezes que a proposta foi apresentada. Elaboração própria.

* Ver lista de siglas dos partidos políticos com os respectivos significados ao final do artigo.

ram posição apresentando projetos de lei que ampliariam o benefício também não foram capazes de formar maioria favorável a eles.

Diante do insulamento burocrático e da não responsividade política, evidenciados pelo distanciamento entre o conteúdo das deliberações e o sentido das alterações feitas no escopo do BPC, assim como pela não deliberação dos projetos de lei que o ampliariam, restou à população-metá recorrer ao Judiciário. Buscando defender o que entendia ser um direito, ela inicia duas práticas: a apelação contra as recusas de concessão do benefício e a solicitação de interdição civil da pessoa com deficiência.

A apelação ocorre especialmente quando a recusa se sustenta no argumento de não preenchimento dos critérios de renda *per capita* ou de “incapacidade para a vida independente e para o trabalho”. As justificativas fornecidas pelo STF, pelo Superior Tribunal de Justiça (STJ) e pelos tribunais federais para eventualmente concederem o benefício recusado sob a alegação de superação do critério de renda⁸ são basicamente as mesmas apresentadas por eles quando o INSS faz as apelações regulamentares das eventuais concessões judiciais⁹. A primeira é que, embora tenha sido declarado pelo STF, em 1998, que o critério de renda estabelecido pela LOAS é constitucional, não foi excluída a possibilidade de serem consideradas as condições concretas de vida do requerente. O argumento foi expresso pelo ministro Gilmar Mendes ao indeferir a medida cautelar da reclamação 4.374/PE, do INSS¹⁰. A segunda justificativa é a da isonomia (Penalva, Diniz e Medeiros, 2010:56). Considerando que, em outros programas, vigoram outros limites para a caracterização da situação de pobreza; por exemplo, o Programa Bolsa Família (PBF), as decisões judiciais têm ocorrido a fim de determinar a inserção no BPC quando a renda do requerente fica dentro desses limites. Por fim, faz-se também referência ao objetivo da política da Assistência Social de combate à pobreza, estabelecido pela LOAS, cujo limiar de renda *per capita* seria de meio salário mínimo.

Quando a apelação é contra a decisão de não preenchimento do critério de “incapacidade para a vida independente e para o trabalho”, o requerente tem sido submetido à avaliação dos peritos do próprio Judiciário, que podem decidir pela concessão do benefício¹¹. Outra estratégia da população-metá foi buscar a interdição civil da pessoa com deficiência. Com a aceitação pelo INSS dessa interdição como evidência de incapacidade, a estratégia disseminou-se pela população-metá.

Estes são, portanto, os contornos mais gerais da dinâmica de interação entre atores estatais, *stakeholders* e população-meta na primeira fase de implementação do BPC: não responsividade política, insulamento burocrático e recorrência ao Judiciário por parte da população-meta para a garantia do que entende ser seu direito. A alteração na configuração político-partidária da coalizão no poder, produzida pelas eleições de 2002, traduziu-se em uma modificação substantiva nas atitudes e no comportamento dos atores estatais e, por conseguinte, no sentido das inovações feitas na política.

Do Estatuto do Idoso a 2010: Os Avanços Advindos do Aprendizado e Responsividade

O entendimento de que o Estatuto do Idoso (lei 10.741) constitui um “elo crítico” (Silva e Melo, 2000) importante na implementação do BPC se justifica, primeiro, pelo fato de que sua promulgação inaugura uma nova fase no conteúdo das demandas feitas pela população-meta e pelos *stakeholders*, e, segundo, pelo fato de essa promulgação ocorrer logo no primeiro ano de uma nova dinâmica de interação entre o Estado e esses atores; dinâmica essa mais responsiva, embora tal responsividade ainda não tenha alterado, de forma significativa, os traços básicos do desenho da política.

O projeto de lei que deu origem ao Estatuto do Idoso foi apresentado em 1997, mas só entrou na agenda da Câmara em 2003, o que já mostra uma mudança de rumo importante nas preferências do Executivo. De fato, a partir de então, instalaram-se no sistema político brasileiro duas tendências que se têm fortalecido. A primeira é a maior receptividade da agenda do Congresso aos projetos destinados a ampliar ou imprimir mais consistência às políticas sociais; a segunda é o fortalecimento das estruturas de gestão dessas políticas. Na Assistência Social, merecem destaque, em termos organizacionais, a criação do MDS, em 2004, e, em termos regulatórios, a publicação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), em 2004, e da Norma Operacional Básica (NOB) que estrutura o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), de 2005.

Nesse contexto, o BPC foi fortalecido tanto pela aprovação do Estatuto do Idoso e de novas regulamentações quanto pela criação, na Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS), de uma burocracia mais disposta ao aprendizado e empenhada na construção de soluções para os problemas gerados pelas inconsistências da legislação ou pelas rotinas estabelecidas na primeira fase.

As alterações que o Estatuto do Idoso fez no desenho do BPC se referem ao restabelecimento da idade de 65 anos e à garantia de exclusão, no cálculo da *per capita*, dos recursos oriundos de BPC já concedido a outros membros do grupo familiar da pessoa idosa (art. 34). Com isso, foram atendidas algumas demandas feitas pelos conferencistas e as propostas de sete projetos de lei (ver Quadros 1 e 2).

As primeiras iniciativas que alteraram a regulamentação instituída na primeira fase da implementação do BPC são direcionadas à ampliação do leque de condições que configuram a deficiência. São estabelecidas pela lei 10.690, de 2003, e pelo decreto 5.296, de 2004¹². Em 2007, surge a mais importante iniciativa de alteração: o decreto 6.214. Reafirmando os traços básicos da política, esse decreto inova ao colocar o BPC dentro do SUAS e mudar significativamente as regras de sua implementação.

Os avanços introduzidos pelo decreto 6.214 resultaram de um aprendizado por parte da burocracia vinculada à SNAS, logrado em uma intensa interlocução com diversos setores sociais e em uma série de estudos, conforme será mostrado à frente. Aqui, cabe destacar que, nessa regulamentação, são transferidos para essa secretaria “[...] a implementação, a coordenação-geral, a regulação, o financiamento, o monitoramento e a avaliação da prestação do benefício [...] em consonância com as diretrizes do SUAS” (art. 2º). Com a burocracia do INSS, fica a atribuição de operacionalizar o BPC, o que inclui a concessão e o pagamento dos benefícios e a realização da perícia médica de acordo com as diretrizes instituídas pelo MDS (art. 39).

A fim de avaliar se alterações introduzidas por essa regulamentação estão em consonância com o conteúdo das demandas e sugestões da população-metá e dos *stakeholders*, elas serão avaliadas junto com o conteúdo das deliberações das conferências e dos projetos de lei. No Quadro 3 a seguir, é apresentado o conteúdo das deliberações sobre o BPC feitas nas conferências nacionais da Assistência Social de 2005, 2007 e 2009; na Conferência Nacional do Idoso, de 2006; e, por fim, nas conferências nacionais dos Direitos das Pessoas com Deficiência, de 2006 e 2008.

A idade mínima de acesso ao BPC foi tema de deliberação apenas na Conferência da Assistência Social de 2005 e na Conferência do Idoso de 2006. A partir de então, a questão desaparece da pauta das conferências. Desaparecem também as reivindicações de revisão dos conceitos de família e deficiência. No que se refere ao último, a ausência é indica-

tiva do bom encaminhamento dos problemas promovido pela lei 10.690 e pelos decretos 5.296 e 6.214. Quanto ao conceito de família, parece que os *stakeholders* consideraram satisfatória a proposta constante do projeto de lei 3.077, de 2008.

Por outro lado, as reivindicações de aumento do limite da renda *per capita*, de ampliação do público-alvo e de exclusão da renda oriunda de outros benefícios e de BPC foram feitas em praticamente todas as conferências do período, exceto na primeira Conferência dos Direitos das Pessoas com Deficiência e na Conferência da Pessoa Idosa. A diferença na forma de calcular a renda familiar nas concessões motivadas por idade e por deficiência, produzida pelo Estatuto do Idoso, ensejou a deliberação em torno da equiparação das regras para os dois segmentos.

No que se refere à gestão, percebe-se, primeiro, que as deliberações adquiriram um caráter mais especializado; segundo, a evolução das deliberações, que passam a incidir sobre um leque de questões que ultrapassa a simples garantia de renda, refletindo a conformação de uma meta mais complexa de atenção aos beneficiários.

A disposição da burocracia para a interação e o aprendizado é evidenciada, primeiro, pela construção de espaços de discussão sobre o BPC¹³; segundo, pela realização de estudos sobre o impacto do benefício e a eficiência de sua gestão¹⁴. Como já salientado, o aprendizado adquirido nesses processos subsidiaram a elaboração do decreto 6.214, cujas inovações podem ser organizadas em quatro grupos.

O primeiro diz respeito à qualificação do conceito de deficiência. A definição de deficiência como “incapacidade para a vida independente e para o trabalho” é mantida, mas conceitua-se também incapacidade, que se torna “fenômeno multidimensional que abrange limitação do desempenho de atividade e restrição da participação, com redução efetiva e acentuada da capacidade de inclusão social, em correspondência à interação entre a pessoa com deficiência e seu ambiente físico e social” (art. 4º).

Essa qualificação denota a incorporação pela burocracia de uma nova visão sobre o fenômeno que evoluiu em fóruns de discussão nacionais e internacionais. Dentre os avanços, destaca-se a adoção, pelo decreto 6.214, da Classificação Internacional de Funcionalidades, Incapacidade e Saúde (CIF), adotada pela Organização Mundial de Saúde (OMS)

Quadro 3
Deliberações sobre o BPC das Conferências Nacionais da Assistência Social, da Pessoa Idosa e dos Direitos das Pessoas com Deficiência (PcD) por Tema e Ano (2005-2009)

Tema	Conferência	Ano	Conteúdo
Idade mínima	Assistência Social	2005	60 anos.
	Pessoa Idosa	2006	60 anos.
Cálculo da renda <i>per capita</i>	Assistência Social	2005	1/2 SM no curto prazo; 1 SM no longo prazo; exclusão de BPC de familiares.
		2007	1/2 SM; exclusão de BPC concedido a familiares; equiparação das regras de concessão para as pessoas com deficiência e para idosos.
		2009	1/2 SM; exclusão de BPC concedido a familiares.
Direitos das PcD		2006	1/2 SM.
	Pessoa Idosa	2008	Exclusão de BPC e de benefícios previdenciários de familiares.
		2006	1/2 SM; exclusão de benefício assistencial ou previdenciário de até 1 SM concedido a familiares.
Outras regras de concessão e manutenção do BPC	Assistência Social	2005	Inclusão de portadores de doenças crônicas e degenerativas; cônjuge ou companheira que recebe benefício contributivo até 2 SM.
		2007	Suspensão temporária do BPC quando beneficiário ingressar no mercado de trabalho; inclusão de portadores de doenças crônico-degenerativas; compatibilização do recebimento do BPC com inserção no mercado de trabalho.
	Direitos das PcD	2006	Vitaliciedade para pessoas com deficiência mental severa e deficiência múltipla.

(continua)

Quadro 3
Deliberações sobre o BPC das Conferências Nacionais da Assistência Social, da Pessoa Idosa e dos Direitos das Pessoas com Deficiência (PcD) por Tema e Ano (2005-2009)

Tema	Conferência	Ano	Conteúdo
Gestão	Assistência Social	2005	Descentralização do procedimento de acesso, sistematização dos dados a nível municipal; revisão do benefício com equipe própria e acesso online; realização de campanha de divulgação; inserção e acompanhamento dos beneficiários na rede socioassistencial; equipe com profissional de serviço social.
		2007	Aprimoramento do Plano de Acompanhamento dos Beneficiários do BPC e do PBF; criação de mecanismos para fiscalizar a concessão; mapeamento de todas as crianças e adolescentes beneficiários; aprimoramento de mecanismos de avaliação da deficiência; estímulo ao acompanhamento dos beneficiários; avaliação do impacto do benefício.
	Pessoa Idosa	2006	Inserção e permanência de pessoas deficientes até 18 anos na escola. Divulgação de informações sobre o benefício especialmente na zona rural.
Demandas	Assistência Social Direitos das PcD Pessoa Idosa	2007 2008 2006	Ampliação da cobertura. Concessão de abono anual. Concessão de abono anual.

Fontes: Anais das conferências. Disponíveis em <http://conade12.com.br/Deliberacoes.aspx>; http://portal.mj.gov.br/sedh/ct/cndi/i_conferencia_idoso.htm; <http://www.mds.gov.br/cnas>; http://portal.mj.gov.br/conade/conferencia/etapa_nacional3.htm#Etapa_Nacional. Acesso em dezembro de 2010. Elaboração própria.

em 2001, como subsídio da perícia médica. Com isso, passam a ser considerados tanto os aspectos biomédicos – as deficiências nas funções e nas estruturas do corpo – quanto os fatores ambientais, sociais e pessoais. Essas duas dimensões devem permitir, de acordo com o decreto, a consideração da “limitação do desempenho de atividades e a restrição da participação social, segundo suas especificidades” (art. 16).

O segundo grupo de inovações busca coibir práticas contrárias aos princípios de inclusão social e autonomia dos beneficiários, tidos como estruturantes da política de Assistência Social e da Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência. A primeira prática diz respeito à rotina que se estabelecerá no INSS de negar nova concessão aos beneficiários que tiveram o benefício anulado por se terem inserido no mercado de trabalho. Nessa direção, o decreto estabelece que a inserção no mercado não impede nova concessão e que a inserção em atividades não remuneradas de habilitação e reabilitação não são motivo de suspensão ou cessação do BPC (arts. 24 e 25). A segunda prática que o decreto enfrenta é a busca, por parte das famílias, da interdição civil, estabelecendo que a concessão não depende dessa interdição (art. 18).

Como os dois primeiros, o terceiro grupo de inovações também pode impactar positivamente o grau de cobertura do BPC. Em resposta à demanda, apresentada pela Defensoria Pública da União ao MDS, de inclusão dos indigentes¹⁵, passa-se a permitir que o requerente utilize o endereço do serviço da rede socioassistencial a que se vincula ou o de pessoas com as quais mantenha relação de proximidade (art. 13).

Por fim, o quarto conjunto de inovações diz respeito às deliberações relacionadas com a gestão. Nesse âmbito, pode ser constatada uma evolução tanto nas demandas quanto nas respostas da burocracia. A deliberação em torno da inserção dos beneficiários do BPC na rede de serviços está entre os objetivos do decreto. Atendendo à diretriz de integração entre benefícios e serviços, estabelecida pela PNAS e pela NOB-SUAS, o decreto resolve que a atenção aos beneficiários deve estar “integrada às demais ações das políticas setoriais” (art. 1º). Além disso, o decreto avança no aprimoramento do monitoramento e da avaliação (art. 41), outra deliberação das conferências.

As principais iniciativas para a implementação da diretriz de integração entre benefícios e serviços serão apresentadas na terceira seção. Aqui cabe destacar que a deliberação em torno da inclusão de um assis-

tente social na equipe de perícia foi atendida com a realização de concurso público, seguido da nomeação de 866 assistentes sociais¹⁶.

Esse conjunto de iniciativas parece ter contemplado os anseios dos conferencistas no que tange à gestão. Na Conferência da Assistência Social de 2007, as deliberações acerca da gestão são no sentido de pressionar a burocracia para a implementação das ações previstas; na de 2009, não houve nenhuma deliberação sobre o tema. O mesmo não pode ser dito com respeito aos traços básicos do desenho do BPC. Como nas conferências, propostas nessa direção continuaram a ser feitas no Poder Legislativo, conforme pode ser visto no Quadro 4, que traz os projetos de lei apresentados na Câmara.

Como pode ser visto no Quadro 4, foram apresentados na Câmara, entre 2004 e 2010, 55 projetos de lei relacionados ao BPC, 12 a menos que na fase anterior. Houve também diminuição no número de propostas (de 75 para 62) e significativa diferença em seu conteúdo, tendo-se por referência o da primeira fase da implementação.

Entre 1994 e 2003, foram 40 propostas destinadas a aumentar a renda *per capita* para acesso; entre 2004 e 2010, o número de propostas nessa direção caiu para 13. Em contrapartida, houve aumento no número de propostas de exclusão, no cálculo da *per capita*, da renda oriunda de outros benefícios e de BPC concedidos aos membros da família (de quatro para nove); no número de propostas de pagamento de abono anual (de quatro para seis); e, especialmente, no número de propostas de inclusão de segmentos em situações de vulnerabilidade específicas (de 12 para 25). Se se adicionam aos 13 projetos que propõem o aumento da *per capita* os que buscam a exclusão do BPC e de outros benefícios do cálculo (nove) e os que propõem abono anual (quatro), chega-se a 26 projetos relacionados com a renda.

Como nas conferências, a preocupação com a idade mínima de acesso ao BPC tornou-se pontual na Câmara: apenas dois projetos; na primeira fase, foram oito. Outro problema que aparentemente se tornou de menor importância é o conceito de deficiência, objeto de apenas um projeto. Nas últimas conferências, não houve nenhuma deliberação nessa direção. Esse quadro parece apontar para a pertinência das iniciativas tomadas no âmbito da gestão, especificamente as relacionadas com o processo de perícia médica.

Quadro 4
Conteúdo e Partido dos Propositores de Projetos de Lei Relacionados com o BPC, Apresentados na Câmara dos Deputados,
por Ementa e Ano (2004-2010)

Ano	Aumentar <i>Per Capita</i>	Excluir <i>Per Capita</i>	Incluir no Públíco-Alvo		Ementa	Total
			Diminuir Idade	Pagar Abono Anual		
2004-2006	PTB (2) ⁽¹⁾ , PT, PFL, PPS, PSB	PFL, PSL, PP, PSDB, PL, PTB	CLP ⁽³⁾	CLP	PSDB, PSOL	18
2007-2010	1 SM (4) ⁽²⁾ ; 1/2 SM; 2/3 SM	Surdos-mudos até 16 anos; vítimas de crimes violentos; portadores de: Alzheimer; Mal de Parkinson; epilepsia (2).	60 anos para mulher e 65 para homem	Abono	Mantener benefício de deficiente empregado, reduzindo-o gradualmente; suspender benefício de deficiente empregado.	

(continua)

Quadro 4
Conteúdo e Partido dos Propositores de Projetos de Lei Relacionados com o BPC, Apresentados na Câmara dos Deputados,
por Ementa e Ano (2004-2010)

Ano	Ementa			Total
	Aumentar <i>Per Capita</i>	Excluir <i>Per Capita</i>	Incluir no Públíco-Alvo	
Total	13	9	25	62

Fonte: Câmara dos Deputados.

Notas: (1) Número de projetos de lei apresentados pelo mesmo partido; (2) número de vezes que a proposta foi apresentada; (3) Comissão de Legislação Participativa. Elaboração própria.

Cabe salientar que o apoio de políticos individuais ao BPC, no sentido de tentar ampliar seu escopo, distribui-se praticamente sem distinção quanto ao posicionamento dos partidos a que se filiam em relação ao governo e à sua ideologia. A Tabela 1 traz o número de projetos de lei, apresentados na Câmara, tendo-se por referência o partido dos deputados nos governos Fernando Henrique Cardoso e Luiz Inácio Lula da Silva.

Tabela 1

Projetos de Lei Relacionados com o BPC, Apresentados na Câmara dos Deputados, por Partido do Parlamentar e Governo (N)

Propositor	Governo FHC 1995-2002	Governo Lula 2003-2010	Total ⁽¹⁾
PT	9	8	17
PFL/DEM	9	6	15
PSDB	6	8	14
PMDB	12	2	14
PPB/PP	6	6	12
PDT	3	3	6
PTB	3	6	9
CLD ⁽²⁾	0	1	1
Poder Executivo	0	1	1
Outros	7	25	32
Total	55	66	121

Fonte: Câmara dos Deputados.

Nota: (1) Excluído o projeto de 1994; (2) Comissão de Legislação Participativa. Elaboração própria.

O número de projetos de alteração na legislação do BPC, apresentados na Câmara por parlamentares dos principais partidos que compuseram, alternadamente, a base governista e a oposição nos governos do período – PT, PSDB, PFL/DEM – é praticamente o mesmo. Dos dados, merecem menção, primeiro, o fato de que o maior número de projetos foi de autoria do PT (17), seguido de perto pelo PFL/DEM (15) e pelo PSDB (14); segundo, a significativa diminuição no número de projetos apresentados pelo PMDB (de 12 para 2); por fim, a maior disposição do Executivo e da CLP para ampliarem o escopo do BPC.

Na análise dos 13 projetos de lei apresentados no Senado entre 2004 e 2010, também não se constatam diferenças relevantes quanto aos partidos. No que se refere ao conteúdo das 15 propostas deles constantes,

tem-se o seguinte: 1 de alteração na renda *per capita*; 4 de exclusão de outros benefícios do cálculo; 2 de inclusão de novos segmentos; e 6 propostas diversas, entre elas a de pagamento de mais um benefício quando o deficiente viver apenas com um dos pais ou responsável sem meios de subsistência e a remuneração da ausência no trabalho de responsável pelo deficiente¹⁷.

Cabe destacar que a metade dos projetos apresentados no Senado está ainda tramitando; dos que foram apresentados na Câmara, 4 foram arquivados, 6 ainda não tiveram nenhum parecer e 45 foram anexados a outros projetos. Destes, 40 foram anexados ao projeto de lei 3.967, de 1997. Somando-se a estes os 22 que foram anexados ao projeto na primeira fase da implementação, tem-se um total de 62 projetos que seguem a mesma tramitação, o que corresponde a 51% do total de projetos (122) relativos ao BPC, apresentados entre 1994 e 2010. Cabe ressaltar, por fim, que o projeto de lei 3.967 já foi aprovado na Comissão de Seguridade Social e Família, encontrando-se, desde dezembro de 2009, na Comissão de Finanças e Tributação, que tem a atribuição de avaliar os aspectos financeiros e orçamentários das proposições.

Esse mesmo impasse em torno da sustentabilidade orçamentária de alterações no desenho básico do BPC, especialmente o aumento no limite de renda *per capita*, está configurado no Poder Judiciário. Em maio de 2004, diante de mais um caso concreto de concessão do BPC a um requerente com renda *per capita* familiar superior a esse limite, o INSS apresentou mais uma reclamação ao STF, a de número 2.303. Como em outros casos semelhantes, a alegação dessa reclamação foi o descumprimento, por parte da Justiça Federal, da decisão tomada pelo STF em 1998.

Com isso, o INSS mais uma vez confrontou o Judiciário com o que entende ser ambiguidade em suas decisões: a atribuição de constitucionalidade ao limite de renda estabelecido pela LOAS, feita em 1998 pelo STF; as concessões de BPC a pessoas que superam esse limite, feitas pelo próprio STF, pelo STJ e pelos tribunais federais. No entanto, o julgamento da reclamação 2.303 diferiu do das anteriores: o STF decidiu que, a partir de então, o limite de renda *per capita* de até um quarto do salário mínimo seria único; sendo legal e constitucional, deveria ser aplicado independentemente das condições de vida dos requerentes. Na argumentação que sustentou a decisão, chamou-se a atenção para o impacto orçamentário da flexibilização do critério de renda e para a

exigência constitucional de custeio prévio de qualquer majoração ou ampliação de benefício.

A despeito desse julgamento, decisões divergentes dentro do próprio STF¹⁸, no STJ e nos tribunais federais continuam a ser tomadas quando se avalia que as condições de vida dos requerentes exigem a superação do limite estabelecido pela LOAS. Os principais argumentos que sustentam essas decisões, conforme mencionado, são que a constitucionalidade do critério de renda não elimina a possibilidade de consideração das condições de vida dos requerentes, a isonomia e a adequação ao objetivo, estabelecido pela LOAS, de combate à pobreza, e não apenas à extrema pobreza.

O último lance da disputa judicial ainda não foi decidido pelo STF. O INSS, erguendo-se contra mais uma decisão de concessão do benefício fora do critério legal, interpôs, em 2008, mais um recurso extraordinário¹⁹. Na relatoria deste, o ministro Marco Aurélio reconhece a existência de “repercussão geral” da matéria, o que significa que a ela é atribuído um caráter de relevância social, política, econômica ou jurídica. Sendo assim, como ressaltam Penalva, Diniz e Medeiros (2010:57), a decisão a ser proferida terá “o condão de uniformizar a interpretação constitucional, irradiando a decisão para todos os processos idênticos que seriam julgados pela corte”.

Por fim, ainda quanto ao impasse acerca do limite de renda *per capita*, cabe lembrar que a decisão pode ser tomada de forma rápida: a LOAS ainda permite que o CNAS proponha ao Executivo alterações nesse limite (art. 39). Considerando que os representantes do governo frequentemente ocupam os principais cargos nesse conselho, o procedimento parece não ser complicado. Assim, a ausência de iniciativas nessa direção, aliada às importantes e positivas alterações efetivadas no escopo da política em sua segunda fase de implementação, apresentadas neste estudo, parecem indicar que o embate quanto aos rumos do BPC, que se verifica no Congresso e no Poder Judiciário, também está presente no Poder Executivo.

IMPACTO DAS ALTERAÇÕES NA ESTRUTURA DO BPC SOBRE SEUS RESULTADOS, ESCOPO E GRAU DE JUDICIALIZAÇÃO

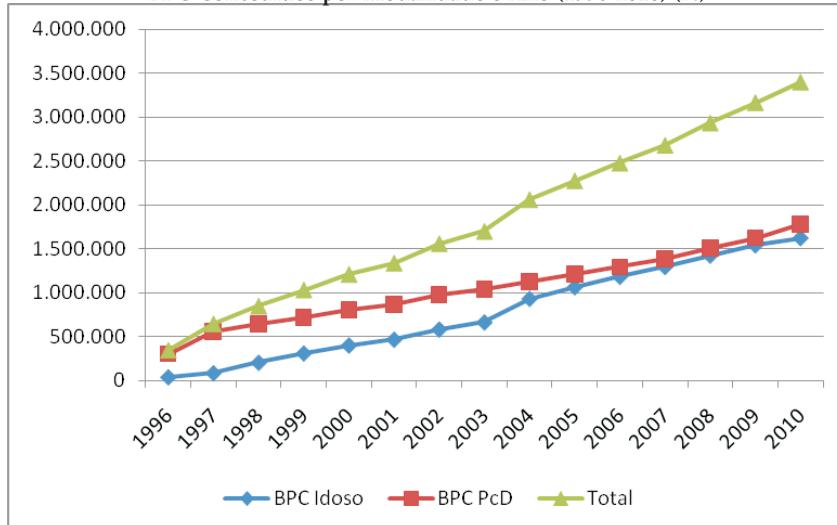
Nesta seção, apresenta-se a influência das alterações estabelecidas no desenho e na estrutura de gestão do BPC, nas duas fases de sua imple-

mentação, sobre o escopo de suas metas, resultados e grau de judicialização.

Quanto às alterações de escopo, o destaque a ser dado refere-se à ampliação de suas metas, o que se deve, especialmente, à diretriz de integração entre benefícios e serviços. Em consonância com essa diretriz, diversas iniciativas foram empreendidas para a ampliação da atenção prestada aos beneficiários. Dentre elas, destacam-se o Programa de Acompanhamento e Monitoramento do Acesso e Permanência na Escola das Pessoas com Deficiência Beneficiárias do BPC, cujo objetivo é garantir o acesso e a permanência de pessoas deficientes de até 18 anos na escola; e o Protocolo de Gestão Integrada, que visa à inserção dos beneficiários do BPC e do PBF na rede de serviços sociais. Quanto aos resultados, verifica-se a ampliação, como mostrado no Gráfico 1 a seguir, que traz o número de beneficiários nas modalidades Idoso e Pessoa com Deficiência (PcD).

O Gráfico 1 mostra o crescimento contínuo do número de benefícios concedidos. A modalidade Idoso, houve um crescimento médio anual de 112.943 benefícios; na modalidade PcD, de 105.294. O total de beneficiários, em 1996, era de 346.219; em 2010, de 3.401.541. Observa-se ainda que o número de PcD beneficiárias sempre foi maior que o de idosas, mas a diferença entre os dois segmentos diminuiu no período, especialmente após a segunda redução na idade.

Gráfico 1
BPC Concedidos por Modalidade e Ano (1996-2010) (N)



Fonte: MDS, SNAS. Elaboração própria.

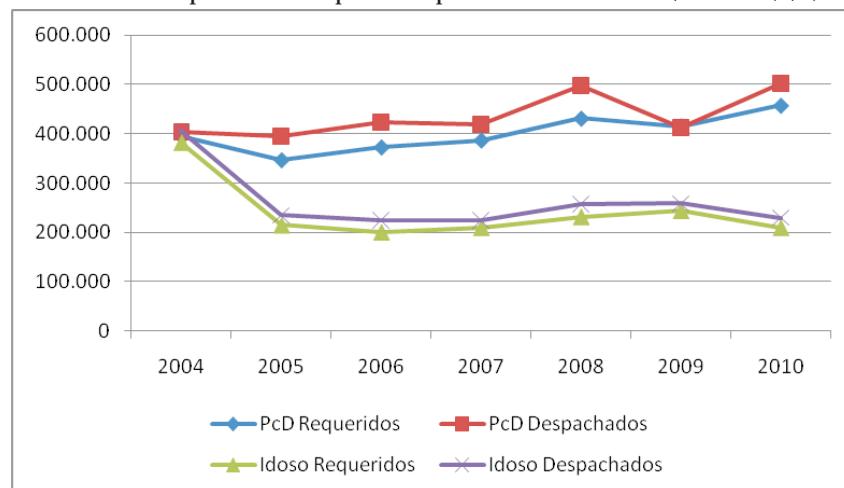
Os efeitos das mudanças na estrutura regulatória do BPC sobre o grau de judicialização da política podem ser percebidos na análise da evolução do número de benefícios requeridos e despachados²⁰ pelo MDS, entre 2004 e 2010, apresentados no Gráfico 2 a seguir.

Dos dados apresentados no Gráfico 2, verifica-se que o número de benefícios requeridos e despachados é maior na modalidade PCD que na modalidade Idoso. A menor diferença ocorre em 2004, quando o número de requerimentos por idade chegou a 97% do número de requerimentos por deficiência, o que pode ser atribuído à diminuição da idade de acesso para 65 anos. A partir de 2007, observa-se o aumento do número de benefícios requeridos e despachados nas duas modalidades, mas há variações: na modalidade Idoso, os aumentos são seguidos de queda em 2010, o que pode indicar cobertura completa da população elegível; na modalidade PCD, a queda ocorre em 2009, quando o decreto 6.214 estava sendo implementado, o que aponta dificuldades de adaptação. Se isso é verdade, as dificuldades parecem ter sido superadas em 2010, ano que apresenta o maior número de requerimentos e de despachos nessa modalidade.

A diferença entre o número de benefícios requeridos e despachados, em cada ano e nas duas modalidades, fornece indicação do grau de judicialização do BPC na medida em que se refere àqueles requerimen-

Gráfico 2

Benefícios Requeridos e Despachados por Modalidade e Ano (2004-2010) (N)



Fonte: MDS, SNAS. Elaboração própria.

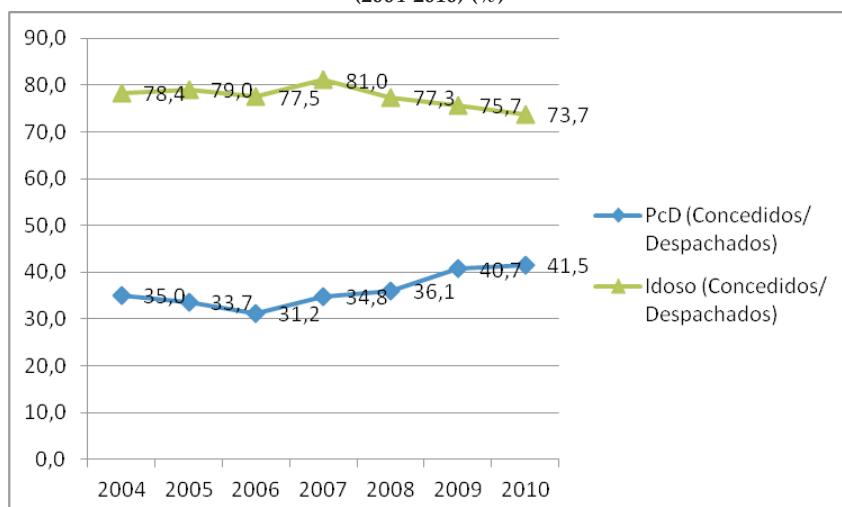
tos que são apreciados pela segunda vez pela burocracia do MDS. As disputas, como seria de se esperar, são maiores na modalidade PCD: após decisão de apelação judicial ou recursal, a média anual da referida diferença é, na modalidade PCD, de 35.735 benefícios; na modalidade Idoso, de 20.134.

A diferença no grau de judicialização e os efeitos do decreto também são claros no número de benefícios concedidos por via judicial ou recursal. No Gráfico 3, tendo-se por referência o número total de requerimentos despachados pela SNAS, são apresentados os percentuais de benefícios concedidos nas duas modalidades; no Gráfico 4, também por referência ao total de benefícios despachados, distinguem-se os percentuais dos que foram concedidos em virtude de decisão judicial ou recursal.

Como pode ser visto no Gráfico 3, o percentual de benefícios concedidos aos idosos, considerando o total de benefícios despachados pela SNAS, atingiu, entre 2004 e 2010, uma média anual de 77,5%. Na modalidade PCD, o percentual de concessões é menor: média de 36,1%. Cabe observar, no entanto, que, desde 2007, o percentual de concessões, nessa modalidade, vem crescendo, ao contrário do que tem ocorrido na modalidade Idoso.

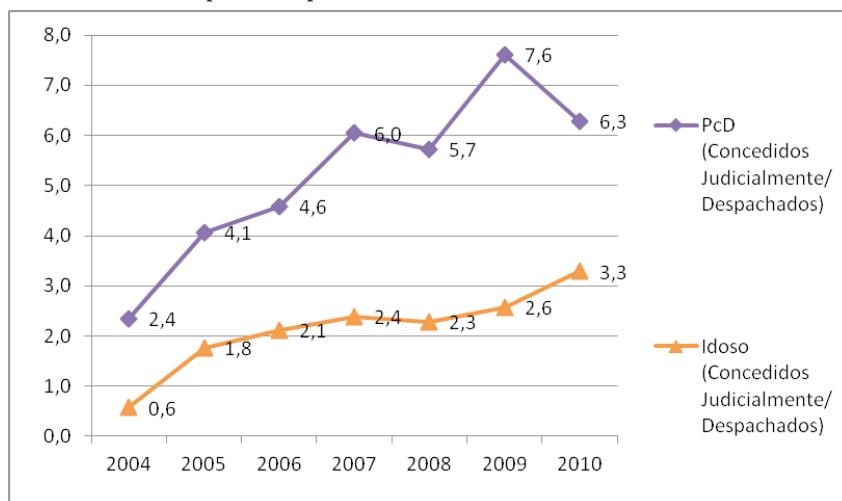
Gráfico 3

Benefícios Concedidos do Total de Benefícios Despachados por Modalidade e Ano (2004-2010) (%)



Fonte: MDS, SNAS. Elaboração própria.

Gráfico 4
Benefícios Concedidos, por Determinação Judicial, do Total de Benefícios
Despachados por Modalidade e Ano (2004-2010) (%)



Fonte: MDS, SNAS. Elaboração própria.

No Gráfico 4, percebe-se que o percentual médio de concessões feitas por determinação judicial e recursal é maior na modalidade PcD que na modalidade Idoso: 5,2% dos benefícios despachados na primeira modalidade; 2,1% na segunda. Também merece destaque o crescimento constante do número de concessões feitas em virtude de decisão judicial ou recursal nas duas modalidades. Por fim, cabe ressaltar mais um efeito positivo do decreto 6.214, qual seja, a queda no número de concessões feitas por via judicial ou recursal na modalidade PcD entre 2009 e 2010: de 7,6% para 6,3%. Essa queda adquire importância maior pelo fato de que, nesse mesmo ano, conforme mostrado no Gráfico 3, o percentual de concessões nessa modalidade foi o maior do período.

CONCLUSÃO

A análise da política de garantia de renda não contributiva para pessoas idosas e com deficiência desenvolvida aqui aponta a pertinência de se compreender o ciclo das políticas como “campo estratégico”, destacando-se, especialmente, a interação entre atores políticos, burocratas, *stakeholders* e população-metá e o impacto do aprendizado, eventualmente produzido nessa interação, sobre a evolução de políticas sociais.

A combinação dessa perspectiva com a atenção ao sentido das preferências do Executivo e de sua base de apoio no Congresso permitiu, primeiro, destacar os problemas que surgiram na regulamentação do direito à renda não contributiva, especialmente a demora e a restrição; segundo, distinguir, na implementação, duas fases bem distintas, tendo em vista, especialmente, a dinâmica da interação entre os atores estatais, os *stakeholders* e a população-meta e o sentido das alterações promovidas na estrutura regulatória do BPC. Na primeira fase, que se inicia em 1993 e vai até 2003, constatou-se menor responsividade dos atores políticos às demandas e sugestões dos *stakeholders* e da população-meta e maior insulamento da burocracia. Iniciativas diversas de restrição no escopo da política foram empreendidas pelo Executivo, que encontrou, na maioria das vezes, apoio no Congresso. Na segunda fase, que praticamente coincide com a alternância da coalizão de poder no nível federal, dada pelas eleições de 2002, verificou-se maior responsividade dos atores políticos às demandas dos *stakeholders* e da população-meta e mais disposição da burocracia para a interação e o aprendizado. As iniciativas resultantes dessas mudanças ampliaram diversos traços do desenho do BPC, apresentando potencial de maior eficácia até em relação a metas mais complexas de atenção aos beneficiários.

Cabe ressaltar que as mudanças verificadas na segunda fase se inscrevem em um movimento mais geral de fortalecimento das políticas sociais brasileiras, incluindo a de Assistência Social. Com a criação do MDS, em 2004, a burocracia da SNAS assume uma postura proativa de interação com *stakeholders* e população-meta, logrando um aprendizado que inscreve o BPC no mesmo movimento de adensamento regulatório e de ampliação organizacional que se verifica nos serviços e programas socioassistenciais. O resultado mais visível desse movimento da área é a ampliação da cobertura e da atenção prestada, que passa a se orientar por conceitos mais amplos de pobreza e vulnerabilidade e pelas diretrizes de intersetorialidade, integralidade da atenção, integração entre serviços e benefícios, entre outras.

A perspectiva analítica adotada permitiu evidenciar, primeiro, a influência da dinâmica político-partidária sobre as decisões relacionadas às políticas sociais brasileiras em geral e à política de transferência de renda para idosos e pessoas com deficiência em particular. Segundo, a importância da constitucionalização dos direitos sociais. Foi essa constitucionalização que “blindou” o BPC das investidas neoliberais

das coalizões de plantão no Executivo federal no período de 1990 a 2002, garantindo sua implementação dentro dos parâmetros mais gerais instituídos pela Constituição de 1988. Terceiro, a dificuldade de se alterarem os traços básicos do desenho dessa política.

Se a coalizão de partidos que ascendeu ao poder no nível federal em 2003 demonstrou maior distanciamento da noção de que justiça social se faz por meio de mecanismos de mercado, ainda não conseguiu, contudo, forjar o consenso necessário para alterar os traços básicos da política em tela para além do instituído pela LOAS. Desconsiderando a exclusão da renda de BPC concedido a membro da família do idoso no cálculo da *per capita* e a recuperação da redução da idade para 65 anos, instituídas pelo Estatuto do Idoso, não houve alterações na legislação a fim de atender às demandas recorrentes; por exemplo, o aumento no limite de renda *per capita* e a exclusão da renda de aposentadorias e pensões do cálculo dessa renda. Conforme mostrado ao longo do estudo, o impasse em torno dessas demandas tem sido uma constante no Poder Legislativo, no Poder Judiciário, assim como, pelo que os fatos indicam, dentro do próprio Poder Executivo.

(Recebido para publicação em maio de 2011)
(Reapresentado em novembro de 2012)
(Aprovado para publicação em abril de 2013)

NOTAS

1. Para mais detalhes sobre a formulação do BPC, ver Miranda (2012).
2. No Apêndice, o Quadro 1 traz os projetos de lei relativos ao BPC apresentados no período analisado.
3. O veto à lei (nº 48) foi comunicado pela mensagem 172/CN, 672. Agradeço ao Arquivo do Senado a disponibilização da lei vetada e da mensagem.
4. Partes desta seção compõem trabalho de minha autoria publicado pelo IPEA (Miranda, 2012).
5. Sobre o impacto dos diferentes conceitos de família na cobertura do BPC, ver IPEA (2012).
6. Conforme debates da Conferência Nacional do Idoso. Disponível em http://portal.mj.gov.br/conade/conferencia/etapa_nacional3.htm#Etapa_Nacional. Acesso em dezembro de 2010.
7. No site do Senado, estavam disponibilizados, na época da pesquisa, os projetos de lei apresentados a partir de 2001. São eles: 286/91, 175/02, 272/03, 312/03, 374/03 e 80/03.
8. Exemplos desse tipo de apelação são: Apelação Cível: AC 1222685; Apelação Cível: AC 425290; Apelação Cível: AC 200602010109338. Disponíveis em <http://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/>. Acesso em janeiro de 2011.
9. Exemplos de recursos e outros instrumentos interpostos pelo INSS são: APELREEX 1695 CE; REsp 1025181 RS; AgRg no REsp 938279 SP. Disponíveis em <http://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/>. Acesso em janeiro de 2011.
10. Disponível em <http://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/14778293/medida-cautelar-na-reclamacao-rcl-4374-pe-stf>. Acesso em janeiro de 2011.
11. Exemplos disponíveis em <http://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/8160218/acao-cautelar-ac-200903990337547-20090399033754-7-trf3/decisao-monocratica>; http://www.jusbrasil.com.br/filedown/dev3/files/JUS2/TRF5/IT/AC_492750_RN_1272666389089.pdf; http://www.jusbrasil.com.br/filedown/dev0/files/JUS2/TRF5/IT/AC_435778_PE_06.03.2008.pdf. Acesso em janeiro de 2011.
12. A lei 10.690 inclui, entre os deficientes, os autistas; o decreto 5.296 inclui o nanismo e o ostomismo, e altera os parâmetros de definição das deficiências auditiva e visual.
13. Encontro Nacional sobre a Gestão do BPC e Seminário de Regulação e Gestão do BPC, em 2004; Seminário Nacional: Construindo o BPC na Perspectiva do SUAS, em 2005; encontros regionais: O BPC no Contexto do SUAS, em 2006; e, por fim, Seminário Internacional sobre o BPC, em 2010.
14. “Estudo sobre a Importância das Transferências do BPC”, em 2005; “Pesquisa de Avaliação dos Impactos Potenciais do Programa BPC”, em 1997; “Estudo da Implementação do BPC” e “Avaliação do Processo de Revisão”, em 2006; “Avaliação de Impacto do BPC”, “Avaliação da Nova Modalidade de Concessão do BPC”, “Avaliação dos Centros de Convivência” e “Estudo da Articulação entre PBF e BPC”, em 2010; pesquisas de opinião para avaliar o conhecimento da população sobre O BPC em 2005, 2008 e 2009. Apresentação de Luziele Maria de Souza Tapajós. Seminário Internacional sobre o BPC. Disponível em <http://www.mds.gov.br/saladeimpren>

- sa/eventos/assistencia-social/seminario-internacional-bpc/sobre-o-evento/apresentacoes. Acesso em dezembro de 2010.
15. Disponível em <http://www.dpu.gov.br/noticias/2006/abril/rls070406dpgu.htm>. Acesso em janeiro de 2011.
 16. A nomeação foi feita pela portaria 528 INSS/PRES, de 3 de junho de 2009.
 17. Projetos de lei 179/04, 333/04, 13/05, 169/05, 334/05, 335/05, 112/06, 204/09, 369/09, 407/09, 476/09, 489/09 e 165/10.
 18. Outras reclamações similares do INSS são, por exemplo, as de nº 3.129/SP, de 9/2009; 3.805/SP, de 10/2006; 3.783/PR, de 5/2006.
 19. Recurso 567.985. Disponível em <http://www.jusbrasil.com.br/jurisprudencia/14773214/recurso-extraordinario-re-567985-mt-stf>. Acesso em janeiro de 2011.
 20. O número de benefícios despachados é constituído pelo número de benefícios requeridos em dado ano, somado com o número de indeferidos em anos anteriores, que tiveram, no ano em questão, decisão de apelações judiciais ou de recursos administrativos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. (1988), "Constituição da República Federativa do Brasil de 1988". Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em janeiro de 2011.
- _____. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências.
- _____. Lei nº 10.690, de 16 de junho de 2003. Reabre o prazo para que os Municípios que refinanciaram suas dívidas junto à União possam contratar empréstimos ou financiamentos, dá nova redação à Lei 8.989, de 24 de fevereiro de 1995, e dá outras provisões.
- _____. Lei nº 9.720, de 30 de novembro de 1998. Dá nova redação a dispositivos da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências.
- _____. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências.
- _____. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências.
- CÂMARA DOS DEPUTADOS. Projeto de Lei da Câmara dos Deputados nº 3.099, de 1989. Dispõe sobre a Lei Orgânica da Assistência Social, suas definições, princípios e diretrizes, determina competências gerais em cada esfera de governo, benefícios e serviços, fontes de financiamento e dá outras providências.
- _____. Projeto de Lei da Câmara dos Deputados nº 4.100, de 1993. Dispõe sobre a organização da assistência social e dá outras providências.
- _____. Projeto de Lei da Câmara dos Deputados nº 738, de 1995. Introduz alterações na Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que "dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências".
- _____. Projeto de Lei da Câmara dos Deputados nº 3.967, de 1997. Estende a concessão da gratificação natalina aos que se encontram em gozo da Renda Mensal Vitalícia.
- _____. Projeto de Lei da Câmara dos Deputados nº 3.077, de 2008. Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social.
- _____. Proposta de Emenda à Constituição nº 33, de 1995. Modifica o sistema de previdência social, estabelece normas de transição e dá outras providências.
- CHAIBUB, Juliana R. (2010), "Os Desafios para a Consolidação do Benefício de Prestação Continuada na Seguridade Social Brasileira". *IPEA, Relatório de Pesquisa*.
- CHEIBUB, José A., FIGUEIREDO, Argelina e LIMONGI, Fernando. (2009), "Partidos Políticos e Governadores como Determinantes do Comportamento Legislativo na Câmara dos Deputados, 1988-2006". *Dados*, vol. 52, nº 2, pp. 263-299.
- ESPÍRITO SANTO. MINISTÉRIO PÚBLICO. (2000), "Histórico da Política de Assistência Social". Disponível em http://www.mipes.gov.br/anexos/centros_apoio/arquivos/11_2094171243852009_1_1_historico_politico_assistencia_social.pdf. Acesso em janeiro de 2011.

FIGUEIREDO, Argelina e LIMONGI, Fernando. (1999), *Executivo e Legislativo na Nova Ordem Constitucional*. Rio de Janeiro, Editora FGV.

GOMES, Sandra. (2006), “O Impacto das Regras de Organização do Processo Legislativo no Comportamento dos Parlamentares: Um Estudo de Caso da Assembleia Nacional Constituinte (1987-1988)”. *Dados*, vol. 49, nº 1, pp. 193-224.

INSS (Instituto Nacional do Seguro Social). Resolução nº 435, de 18 de março de 1997. Estabelece normas e procedimentos para a operacionalização do Benefício de Prestação Continuada Devido à Pessoa Portadora de Deficiência e ao Idoso e dá outras providências.

_____. Portaria nº 528, de 3 de junho de 2009.

IPEA (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada). (2012), *Boletim de Políticas Sociais*, nº 20.

LINDBLOM, Charles E. (1959), “The Science of ‘Muddling Through’”. *Public Administration Review*, vol. 19, nº 2, pp. 79-88.

LOWI, Theodore J. (1964), “American Business, Public Policy, Case-Studies, and Political Theory”. *World Politics*, vol. 16, nº 4, pp. 677-715.

_____. (1979), *The End of Liberalism: The Second Republic of the United States*. New York, W.W. Norton.

MAINWARING, Scott. (1999), *Sistemas Partidários em Novas Democracias: O Caso do Brasil*. Porto Alegre/Rio de Janeiro, Mercado Aberto/Editora FGV.

MAYHEW, David R. (1974), *Congress: The Electoral Connection*. New Haven, CT, Yale University Press.

MIRANDA, Geralda L. (2009), “A Influência da Dinâmica Eleitoral sobre o Comportamento dos Partidos na Câmara dos Deputados e no Senado Federal”. *Dados*, vol. 52, nº 4, pp. 911-959.

_____. (2012), “Preferências, Instituições e Política na Formulação e Implementação do Benefício de Prestação Continuada”. *Texto para Discussão*, nº 1.734, IPEA.

PENALVA, Janaína, DINIZ, Débora e MEDEIROS, Marcelo. (2010), “O Benefício de Prestação Continuada no Supremo Tribunal Federal”. *Sociedade e Estado*, vol. 25, nº 1, pp. 53-70.

PERNAMBUCO. INSS. (2007), Reclamação nº 4.374. Julgamento 1º de fevereiro de 2007. *Diário da Justiça*, 6 de fevereiro de 2007.

PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. Decreto nº 1.605, de 25 de agosto de 1995. Regulamenta o Fundo Nacional de Assistência Social, instituído pela Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993.

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

_____. Decreto nº 6.214, de 26 de setembro de 2007. Regulamenta o Benefício de Prestação Continuada da assistência social devido à pessoa com deficiência e ao idoso de que trata a Lei nº 8.742, de 1993, e a Lei 10.741, de 1º de outubro de 2003.

- _____. Decreto nº 1.744, de 8 de dezembro de 1995. Regulamenta o Benefício de Prestação Continuada devido à pessoa portadora de deficiência e ao idoso, de que trata a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, e dá outras providências.
- _____. Decreto nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004. Regulamenta as Leis nº 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000.
- PRESSMAN, Jeffrey L. e WILDAVSKY, Aaron B. (1973), *Implementation*. Berkeley, University of California Press.
- PROCURADORIA-GERAL DA REPÚBLICA. (1995), Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 877. Distribuída em 5 de outubro de 1995 e julgada em 10 de outubro de 1995. *Diário da Justiça*, 27 de outubro de 1995.
- _____. (2001), Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 1.232. Distribuída em 24 de fevereiro de 1995 e julgada em 27 de agosto de 1998. *Diário da Justiça*, 1º de junho de 2001.
- RIO GRANDE DO SUL. (1997), Poder Judiciário. Mandado de Injunção nº 448/RS. Julgamento em 5 de setembro de 1994. *Diário da Justiça*, 6 de junho de 1997.
- _____. (2005), INSS. Reclamação nº 2.303. Julgamento 12 de maio de 2004. *Diário da Justiça*, 1º de abril de 2005.
- SILVA, Pedro L. B. e MELO, Marcus A. B. (2000), “O Processo de Implementação de Políticas Públicas no Brasil: Características e Determinantes da Avaliação de Programas e Projetos”. *NEPP/Unicamp*, caderno nº 48, pp. 3-16.

APÊNDICE

Quadro 1

Projetos de Lei Relacionados ao BPC, Apresentados na Câmara dos Deputados, por Período

Período	Número
1988-1993	1.111, 1.249, 1.436, 3.938, 1.577, 1.586, 1.755, 3.936, 2.212, 2.369, 3.029, 3.261, 3.829, 3.099, 5.805, 2.150, 2.194, 449, 599, 1.428, 1.474, 2.148, 1.789, 2.281, 626, 1.943, 1.457, 3.082, 3.292, 2.524, 2.896, 3.154, 3.698, 3.703, 3.824, 3.699, 3.940, 3.852, 3.825, 4.100
1994-2002	4.811, 4.888, 468, 738, 883, 940, 1.063, 1.123, 1.143, 1.451, 1.477, 1.519, 1.527, 1.743, 1.828, 2.057, 2.058, 2.151, 2.706, 2.712, 3.055, 3.108, 3.459, 3.370, 3.999, 3.967, 4.566, 463, 788, 1.463, 1.780, 2.064, 2.424, 2.674, 3.030, 3.774, 4.005, 4.090, 4.464, 5.841, 5.518, 6.916, 4.158, 4.325, 5.356, 5.926, 6.133, 6.766, 7.207, 7.234, 6.881, 6.890, 6.947, 7.226, 7.344, 6.394
2003-2010	161, 1.312, 770, 1.296, 1.475, 1.708, 1.913, 2.039, 1.421, 2.299, 2.418, 3.047, 3.363, 4.366, 3.633, 3.652, 3.903, 4.592, 4.674, 4.928, 5.254, 5.662, 5.871, 6.026, 5.936, 7.146, 7.597, 230, 1.781, 248, 695, 917, 918, 952, 1.996, 2.362, 2.146, 380, 434, 577, 924, 1.630, 682, 695, 1.043, 1.577, 1.898, 1.959, 2.040, 2.847, 2.911, 2.963, 3.356, 3.077, 3.163, 4.114, 4.233, 5.196, 5.671, 5.248, 7.255, 6.818, 7.774, 6.883, 6.892, 7.502

Fonte: Câmara dos Deputados. Elaboração própria.

LISTA DE SIGLAS DOS PARTIDOS POLÍTICOS

PC do B – Partido Comunista do Brasil
PDT – Partido Democrático Trabalhista
PFL – Partido da Frente Liberal
PL – Partido Liberal
PMDB – Partido do Movimento Democrático Brasileiro
PMN – Partido da Mobilização Nacional
PP – Partido Progressista
PPB – Partido Progressista Brasileiro
PPS – Partido Popular Socialista
PR – Partido da República
PRB – Partido Republicano Brasileiro
PSB – Partido Socialista Brasileiro
PSDB – Partido da Social Democracia Brasileira
PSL – Partido Social Liberal
PSOL – Partido Socialismo e Liberdade
PT – Partido dos Trabalhadores
PTB – Partido Trabalhista Brasileiro
PV – Partido Verde

ABSTRACT

The Political Cycle as a Strategic Field: The Case of the Continuous Cash Benefit in Brazil

This article analyzes the Brazilian policy for guaranteed non-contributive income cash transfer to the elderly and persons with disability, called the Continuous Cash Benefit (BPC). Based on the definition of the political cycle as a “strategic field” and attention to the preferences of the ruling coalition in the Brazilian government, the analysis focuses on the dynamics of interaction between state actors, stakeholders, and the target population and the changes introduced in the regulatory and management structure. The article identifies two phases in the implementation of the BPC, distinguished according to the degree of political responsiveness and bureaucratic insulation, and highlights its growing judicialization. The study draws on evidence in the regulations, rulings issued by its conferences, bills of law, court cases, and finally the results of the BPC.

Key words: Continuous Cash Benefit; implementation; political cycle

RÉSUMÉ

Le Cycle de la Politique comme Champ Stratégique: Le Cas du Bénéfice d'Allocation Continue au Brésil

Dans cet article, on examine la politique brésilienne de la garantie de revenu non cotisant pour des gens âgés et handicapés. À partir de la définition du cycle de politique comme “champ stratégique” et de l’attention portée aux préférences de la coalition au pouvoir, l’optique de l’analyse est orientée dans le sens de la dynamique d’interaction entre les acteurs régionaux, les *stakeholders* et la population visée ainsi que des changements introduits dans leur structure régulatrice et gestionnaire. On distingue deux phases d’implantation de ce bénéfice d’après leur capacité de réponse politique et d’insularité burocratique, leur croissante judiciarisation étant constatée. Les preuves en sont recherchées dans la réglementation, les délibérations pendant les conférences, les projets de loi et actions judiciaires concernant le bénéfice et, finalement, dans ses résultats.

Palavras-chave: Bénéfice d'Allocation Continue; implantation; cycle de politique