



A EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SEGURIDADE SOCIAL E O BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA

Martha Coelho de Souza¹
Helcio Luiz Adorno Júnior²

RESUMO

O presente estudo tem por objetivo identificar as dimensões da seguridade social brasileira, em especial quanto aos benefícios da assistência social. As normas programáticas constitucionais impõem ao Estado o dever de prestar assistência social a quem dela necessitar, independentemente do prévio custeio. Especial destaque é dado ao benefício de prestação continuada (BPC), direito constitucional à renda não contributiva de um salário mínimo. **Palavras-Chaves:** previdência social; assistência social; seguridade social.

ABSTRACT

This study aims at identifying the Brazilian social security dimensions specially concerning the social assistance benefits. The rules of the Brazilian Constitution oblige the Government to give social assistance to whoever needs it. It doesn't matter how much it costs. Special remark is given to the continuing assistance benefit (BPC, in Portuguese) that is the constitutional right to one minimum wage without contribution.

Key-words: social welfare; social assistance; social security.

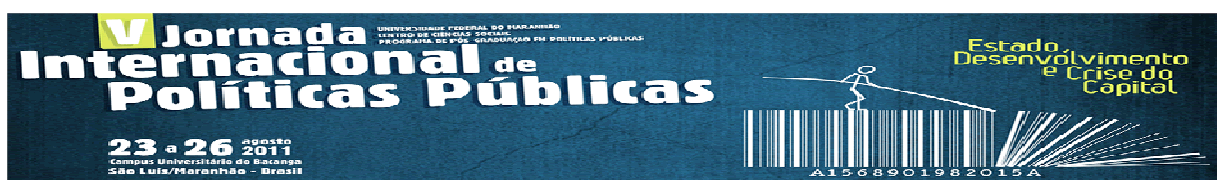
1. INTRODUÇÃO

A seguridade social³, no Brasil, abrange, a partir da promulgação da Constituição de 1988, a previdência social, a assistência social e a saúde pública. A primeira é baseada em sistema de contribuições prévias, pelo qual aos segurados ou aos seus dependentes são conferidos benefícios de forma contributiva. O regramento

¹ Doutora. Faculdade Santa Lúcia. marthacoelho@uol.com.br

² Doutor. Faculdade Santa Lúcia. gusgulo@ig.com.br

³ O presente texto é parte de item do artigo "Seguridade social no Brasil: benefícios previdenciários e de assistência social após a Constituição de 1988" publicado, pelos autores, no Caderno de Estudos e Pesquisas Universitas. Ano 3, n. 5, jul. a dez. 2010. Mogi Mirim, SP.



infraconstitucional é ditado pelas Leis nºs. 8.212/91 e 8.213/91, que tratam, respectivamente, dos planos de custeio e benefícios do sistema previdenciário.

A segunda é regida pela Lei nº 8.742/93 (Lei Orgânica da Assistência Social), que prevê a prestação de assistência social à população pelo Estado independentemente de contribuição. Essa lei instituiu o benefício de prestação continuada, em substituição à antiga renda mensal vitalícia, cujo pagamento iniciou-se em 1996 às pessoas idosas ou portadoras de deficiência que as incapacitem para o trabalho e que estejam em situação de pobreza acentuada.

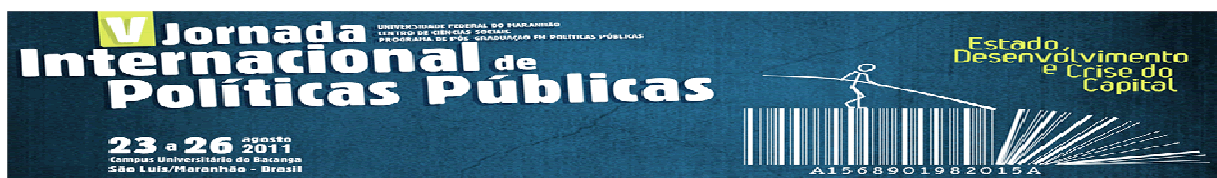
A política de saúde pública, por seu turno, fica a cargo do Sistema Único de Saúde (SUS). O Poder Público tem o dever de promover ações e serviços de saúde em prol de qualquer cidadão ou da comunidade como um todo, já que se trata de um direito de interesse coletivo.

A seguridade social compreende as medidas que o Estado deve adotar por compromisso constitucional para “atender à necessidade que o ser humano tem de segurança na adversidade, de tranquilidade quanto ao dia de amanhã” (LEITE, 1992, p. 17).

A Constituição de 1988, em seu artigo 194, “concebe a seguridade social como um gênero ou um vasto programa tornado possível através da saúde, previdência e assistência social”, como preceito de direito securitário (MARTINEZ, 1992, p. 40). Martinez (1992, p. 40) prescreve, evidenciando a natureza de norma programática, que “a seguridade social compreende um conjunto integrado de ações, de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social”.

Instituiu-se, deste modo, um amplo programa a ser buscado pelo Estado como meta de governo, em prol do bem-estar social. O constituinte de 1988 buscou dar “bastante realce à ordem social”, pois “forma ela com o título dos direitos fundamentais o núcleo substancial do regime democrático instituído” (SILVA, 1997, p. 759). Para Correia (2007, p. 13), “trata-se de ampla normatização a respeito da matéria securitária, como jamais vislumbrado em qualquer ordem constitucional”.

Os princípios constitucionais que regem o campo do direito em estudo são da universalidade de cobertura e de atendimento, da igualdade ou equivalência dos benefícios, da unidade de organização, da descentralização da gestão administrativa, do



caráter democrático com participação da comunidade e da solidariedade financeira (SILVA, 1997, p. 761).

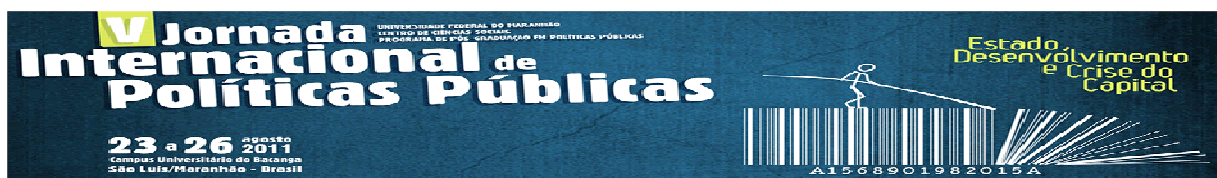
Em resumo, a Constituição de 1988 deu três dimensões à seguridade social brasileira: a previdenciária, a assistencial e a de saúde pública. Foi necessário um redimensionamento administrativo para a implementação dessa nova política pública de seguridade social brasileira (TSUTIYA, 2007). Criou-se o Instituto Nacional de Seguro Social, que passou a ter as antigas atribuições do Instituto de Administração da Previdência e Assistência Social (IAPAS) e do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) e, atualmente, cuida de pagamento de benefícios, já que a arrecadação e fiscalização das contribuições passaram à Secretaria da Receita Federal, a partir da edição da Lei nº 11.457/2007. O Ministério da Saúde foi incumbido das políticas de saúde pública, regulamentadas pela Lei nº 8.080/1990, ao passo que a assistência social, após passar pela Legião Brasileira de Assistência (LBA), pela Fundação Nacional do Bem Estar do Menor (FUNABEM) e pelo Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS), passou a constituir atribuição do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, com o advento da Lei nº 10.869/2004 (TSUTIYA, 2007).

Feitas estas considerações gerais sobre a seguridade social brasileira, que se ampara em uma concepção mais distributiva, serão estudados, a seguir, os benefícios assistenciais em espécies.

2. BENEFÍCIOS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

Os benefícios da assistência social, ao contrário dos benefícios previdenciários, não são retributivos. Importante benefício não-contributivo que já não mais tem previsão em nosso ordenamento jurídico foi a renda mensal vitalícia. Foi criado em 1974, pela Lei nº. 6.179, era pago pela previdência social e, antes da promulgação da Constituição de 1988, seu valor era de meio salário mínimo (BILHARINHO, 2010). É ainda concedido de forma residual e como direito adquirido até a morte dos beneficiários que o recebiam em 1996, quando foi substituído pelo benefício de prestação continuada.

A Lei nº 8.742/93 (Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS) retirou os auxílios-natalidade e funeral do âmbito do seguro social, classificando-os como benefícios assistenciais. Pela nova política de assistência social, esses benefícios foram transferidos



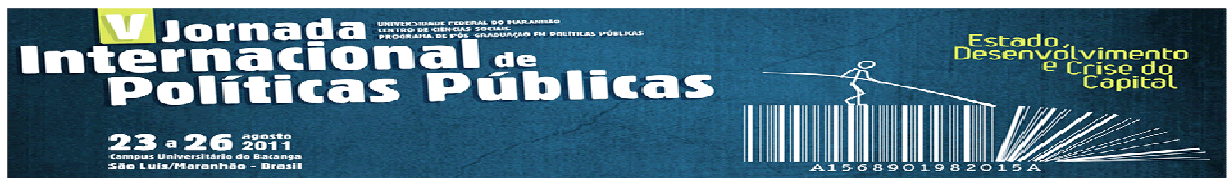
para a responsabilidade dos Estados e dos Municípios, mas ainda não foram definitivamente efetivados.

Em 1996, oito anos após sua inserção na Constituição e três anos depois da edição da Lei nº 8.742/93, inicia-se a concessão do benefício de prestação continuada. O procedimento passou por prazos protelatórios e foi objeto de duas ações judiciais, “trajetória que demonstra a perversa lógica que orienta sua materialização, aferindo uma história de aprofundamento da seletividade” (GOMES, 2001, p.117).

O benefício de prestação continuada é um direito da assistência social garantido pela Constituição de 1988. Consiste no pagamento de um salário mínimo mensal a pessoas com 65 anos de idade ou mais e a pessoas com deficiência incapacitante para a vida independente e para o trabalho. Em ambos os casos, a renda por membro da família deve ser inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo. O benefício em estudo também encontra amparo na Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, que instituiu o Estatuto do Idoso. Ao Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) cabem sua gestão, acompanhamento e avaliação. O Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) incumbe-se de sua operacionalização. Os recursos para o custeio do benefício de prestação continuada provêm do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS). É, assim, benefício constitucional de proteção social não contributiva, que atende aos ditames do artigo 203 da Constituição de 1988.

Um dos obstáculos para a efetivação do benefício de prestação continuada, em forma de prestação pecuniária ou em espécie, capaz de prestar proteção social, com ampla cobertura, à população idosa e às pessoas com deficiência em situação de vulnerabilidade, foi a definição da condição de idoso. Foi solucionado, inicialmente, pelas normas que o regulamentaram e, posteriormente, pelas lutas sociais que resultaram na promulgação do Estatuto do Idoso. O idoso, segundo a Lei nº 8.742/93 (LOAS), era a pessoa de idade igual ou superior a 70 anos, que foi reduzida para 67 anos, a partir de 01 de janeiro de 1998, como previsto no artigo 38 da Lei Orgânica da Assistência Social. Com a edição da Lei n.º 10.741, de 1.º de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso), a idade em referência foi reduzida para 65 anos (BILHARINHO, 2010).

O benefício de prestação continuada tem sua concessão limitada, entre outros requisitos, à comprovação da renda familiar inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo por membro,



o que restringe sua cobertura às pessoas em condição de miserabilidade ou no limite da sobrevivência (BILHARINHO, 2010).

O artigo 20, parágrafo 3º, da Lei nº 8.742/93, ao regulamentar o benefício previsto no artigo 203, inciso V, da Constituição de 1988, incidiu em retrocesso social, frustrando o desejo dos Constituintes, pois com o critério adotado pelo legislador infraconstitucional o amparo assistencial em questão foi aviltado (SOBRINHO, 2010, p. 5).

A composição familiar estabelecida pela Lei nº 8.742/93 para fins de definição da renda por membro também foi objeto de discordância por profissionais da área de assistência social e pelas associações de defesa de deficientes e de idosos⁴. São considerados membros da família: o cônjuge, a companheira, o companheiro e o filho não emancipado, menor de 21 anos ou inválido, os pais e o irmão não emancipado com menos de 21 anos ou inválido (SOBRINHO, 2006).

Estudos realizados com base nos dados do Censo de 2000 por Medeiros, Granja e Sawaya Neto (2009, p. 4) sobre os efeitos de eventual mudança no conceito de família para o cálculo dos rendimentos familiares por membro concluíram que atingiria “não a maioria dos beneficiários e, apesar de gerar alguma alteração nos rendimentos calculados dos indivíduos afetados, não traria alterações expressivas no tamanho da população elegível”.

O requisito da incapacidade para a vida independente e para o trabalho, exigido para a concessão do benefício de prestação continuada às pessoas com deficiência, foi o que mais gerou dissensos por se excludente da população que mais carece de proteção social. Segundo o artigo 20, parágrafo 2º., da Lei n.º 8.742/93, a pessoa portadora de deficiência é aquela incapacitada para a vida independente e para o trabalho. O Instituto Nacional do Seguro Social passou a interpretar a expressão - vida independente - como incapacidade para os atos da vida diária. Por conseguinte, os peritos médicos do órgão passaram a reconhecer o benefício apenas às pessoas com deficiência que eram incapazes de alimentar-se, higienizar-se e vestir-se.

⁴ Artigo 20 da Lei 8742/93: § 1º Para os efeitos do disposto no caput, entende-se como família o conjunto de pessoas elencadas no art. 16 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, desde que vivam sob o mesmo teto (nova redação dada pela Lei nº 9.720/98).

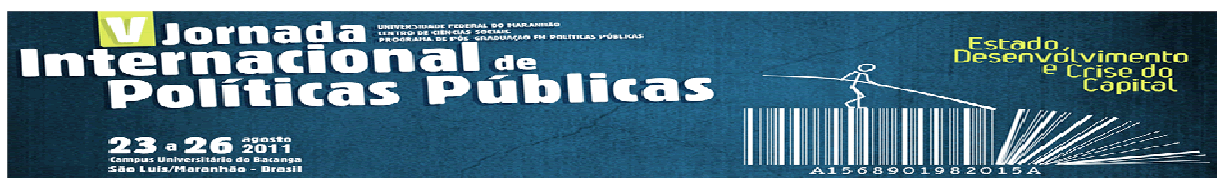


A diretriz adotada pelo Instituto Nacional do Seguro Social é extremamente restritiva. O conceito de incapacidade não significa que o indivíduo deve estar acometido por enfermidade em grau que lhe imponha vida vegetativa, a ponto de não poder locomover-se ou realizar tarefas mais simples, como a higiene pessoal ou vestir-se sozinho. Seu significado é simplesmente o de que o indivíduo portador de necessidades especiais precisa de acompanhamento e atenção para viver tranquilamente (VIEIRA, 2008, p. 11).

As associações de defesa dos direitos das pessoas com deficiência, o Ministério Público Federal e a Defensoria Pública da União passaram a sustentar que a expressão legal - vida independente - fosse interpretada como incapacidade para prover a própria manutenção por outro meio que não o trabalho. Esta linha de interpretação amplia a cobertura do benefício de proteção social, aumentando o número de beneficiários que se enquadram na lei. Este foi o entendimento adotado pelo Tribunal Regional Federal da 4ª Região, ao decidir que:

[...] o requisito incapacidade para a vida independente: (a) não exige que a pessoa possua uma vida vegetativa ou que seja incapaz de locomover-se; (b) não significa incapacidade para as atividades básicas do ser humano, tais como alimentar-se, fazer a higiene e vestir-se sozinho; (c) não impõe a incapacidade de expressar-se ou de comunicar-se; (d) não pressupõe dependência total de terceiros; (e) apenas indica que a pessoa portadora de deficiência não possui condições de autodeterminar-se completamente ou depende de algum auxílio, acompanhamento, vigilância ou atenção de outra pessoa, para viver com dignidade. [...] (Acórdão n. 2001.71.14003193-2/RS, relator Desembargador Nefi Cordeiro, DJU, 1º-09-2004, p.725, *apud* LIMA, 2009, p. 7).

Pela Política Nacional de Assistência Social de 2004, o benefício de prestação continuada passou a compor o conjunto da proteção social básica. Para sua eficácia, foi integrado ao conjunto das demais ações sócio-assistenciais. Com a implantação do Sistema Único de Assistência Social, que passou a gerir as ações da assistência social na maioria dos grandes municípios brasileiros, e a prescrição legal de revisão do benefício de prestação continuada a cada dois anos (verificação da manutenção ou não das condições que geraram sua concessão), ganharam impulso a ação de investigação da realidade vivida por seus beneficiários e a garantia de acesso às políticas de proteção social (FONSECA, 2007).



O momento atual é propício para a identificação das necessidades dos beneficiários e seu atendimento por articulação intersetorial, para garantir que as pessoas com deficiência, por seus familiares, possam ter acesso aos serviços da rede de proteção social. Serão evitadas, assim, as situações de risco social e reforçados os vínculos familiares e comunitários, com o fortalecimento das ações assistenciais voltadas às pessoas idosas ou deficientes e seus familiares (FONSECA, 2010, p.3).

Os avanços obtidos com a efetivação do benefício de prestação continuada como direito da assistência social, ainda que restritos e seletivos, são inegáveis. O valor de um salário mínimo estabelecido constitucionalmente sugere, “pelo menos em tese, seu caráter de provisão de necessidades básicas, no campo da seguridade social, aproximando-o do campo do direito” (GOMES, 2001, p. 132).

O benefício de prestação continuada, juntamente com o Regime Geral da Previdência Social e a Previdência Rural, tem contribuído para o aumento do grau de proteção social dos idosos no país, com cobertura quase total. Em 2006, segundo dados da PNAD, 85,93% dos idosos com 65 anos ou mais recebiam algum benefício da seguridade social. A indigência na população idosa brasileira constitui, atualmente, fenômeno marginal. Em 2006, segundo dados da PNAD, cerca de 7% dos idosos com mais de 65 anos no Brasil viviam com renda inferior a $\frac{1}{2}$ salário mínimo, e apenas 2% tinham renda inferior a $\frac{1}{4}$ de salário mínimo (IBGE, 2007). Os benefícios concedidos em dezembro de 2009 totalizaram 3.166.845, divididos em 1.625.625 para pessoas com deficiência e 1.541.845 para idosos. Os gastos no mês foram da ordem de R\$ 1.470.339.207,00 e no ano de 2009 montaram a R\$16.859.412.606,00 (IBGE, 2007). São números expressivos que mostram o avanço da política de assistência social brasileira após o advento da Lei n° 8.742/93 (LOAS).

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No Brasil, apesar de se identificarem algumas medidas legislativas de proteção social por volta de 1920, quando se iniciou a industrialização no país, foi apenas com a promulgação da Constituição de 1988 que a seguridade social ganhou *status* de cidadania, como direito do cidadão e dever do Estado.

A Constituição de 1988 desvencilhou-se, ainda que parcialmente, do formato contratual-contributivo que sempre caracterizou a previdência social brasileira, para



assumir alvos mais amplos e incluir a saúde e a assistência social como políticas públicas universais.

São inegáveis os avanços sociais legislativos conquistados com a instituição do novo sistema de seguridade social em 1988. Sua efetiva implementação, no entanto, tem enfrentado contingências negativas com a edição de medidas legais que visam reduzir os custos da previdência e da assistência social e da saúde.

As regulamentações por leis ordinárias das diretrizes constitucionais da seguridade social são feitas, na maioria das vezes, separadamente e em momentos diferentes, sem a necessária articulação. Protelou-se ao máximo a aprovação da Lei Orgânica da Assistência Social, as políticas públicas têm sido elaboradas setorialmente e não como plano de seguridade social unificado, e o enfoque técnico, com a prevalência de números e contas, em detrimento do social, foi priorizado.

Os princípios, ou ideais, de universalidade da cobertura e do atendimento foram deturpados por meio da Emenda Constitucional nº 20, promulgada em 15 de dezembro de 1998, que estabeleceu novo regime previdenciário aplicável aos servidores públicos e aos trabalhadores, de modo geral. Essas modificações implicaram em restrição ao acesso aos benefícios previstos e impuseram diversas alterações no custeio do regime geral da previdência social. Emendas sucessivas do Fundo Social de Emergência, do Fundo de Estabilização Fiscal – FEF – e da Desvinculação de Receitas da União – DRU consumiram, em 2001, 1/3 dos recursos destinados a seguridade social (IPEA, 2003). Outras emendas foram feitas no capítulo da seguridade social, principalmente no seu art. 195, que trata das fontes e formas de financiamento do sistema. Apesar de alegar processo de ampliação das contribuições sociais “é, contudo, contraditória, porque irá defrontar com movimento em sentido oposto, ou seja: as desvinculações parciais de recursos das Contribuições Sociais” (DARZI, 2001).

A reforma da previdência social efetuada pela Emenda Constitucional nº 20 também estabeleceu critérios e limitações para a organização dos regimes próprios dos servidores públicos. As principais modificações foram: restrição das aposentadorias especiais; limite mínimo de idade para a aposentadoria por tempo de serviço dos servidores públicos em 60 anos para homens e 55 anos para as mulheres; criação da contribuição para os servidores inativos e pensionistas; modificação do cálculo das aposentadorias e fim da paridade, pois os benefícios dos inativos não serão mais



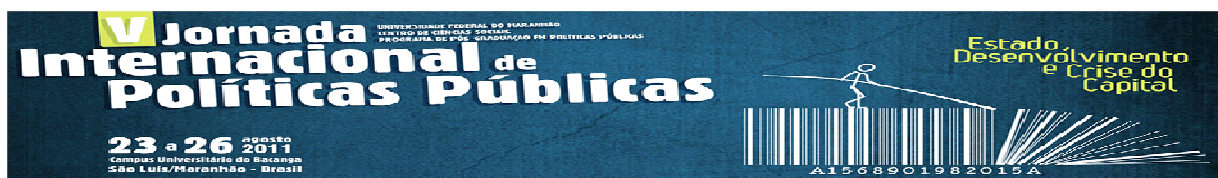
reajustados na mesma época e com o mesmo índice dos servidores ativos (SALOMÃO, 2008). O Fator Previdenciário foi criado pela Lei 9.876/99 como alternativa de controle de gastos da previdência social. Guarda relação com a idade de aposentadoria ou tempo de contribuição e com a expectativa de sobrevida no momento de aposentadoria. Reduziu o valor dos benefícios previdenciários no momento de sua concessão e impôs aos trabalhadores ampliação de seu tempo de contribuição para além do determinado pela Constituição de 1988.

O sistema normativo instituído pela seguridade social não foi implementado pelas estruturas administrativas setoriais (Ministérios da Previdência Social, Saúde e Assistência Social) que o compõem. Foram dissolvidas, sem amparo legal, as instituições transversais típicas da seguridade, os conselhos de participação e gestão das políticas sociais e o Orçamento da Seguridade Social (IPEA, 2003).

A edição especial do Boletim de *Políticas Sociais* – Acompanhamento e Análise do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA, 2008), que colocou para a sua equipe de colaboradores o desafio de fazer um balanço da política social brasileira na esfera federal entre os anos de 1995 e 2005, assim sintetiza a situação do Regime Geral da Previdência Social – RGPS:

[...] Mudanças de longo prazo no limite de idade para aposentadoria, justificáveis por razões demográficas, poderiam ser planejadas para 2020, com regra de transição suave, do futuro até o presente (critério *pro-rata-tempore*), retirando-se da agenda atual certo espantoso de mudanças abruptas – desnecessárias e contraproducentes. Revelou-se a situação de desproteção previdenciária, em que 46,3% da PEÁ, não são segurados do sistema – por terem dele saído recentemente ou nunca nele terem ingressado (novos trabalhadores). Este problema evidencia a necessidade de uma estratégia de filiação em longo prazo, na qual certamente o crescimento econômico e a modificação das regras de formalização, ainda restritivas aos setores desprotegidos, são fundamentais [...] (IPEA, 2008).

Os obstáculos que devem ser superados para se atingir o ideal da universalidade da política social brasileira são muitos. Além dos já mencionados, podem ser relacionados os seguintes: a) o conceito de seguro sempre foi e continua sendo a base para a previdência social brasileira; b) a falta de debate político sobre o grau de universalidade da política de assistência social; c) a seguridade social é concebida como um sistema integrado pela previdência, saúde e assistência social, mas não conta com gestão integrada (a descentralização e a democratização ocorrem na saúde, mas sua construção é incipiente na assistência social e constitui mera formalidade na previdência social); d) o



trabalhador não participa efetivamente das definições das políticas da seguridade social como um todo integrado, apesar do mandamento constitucional.

Esses obstáculos não retiram o mérito dos avanços na seguridade social que foram conquistados desde a promulgação da Constituição de 1988. As diretrizes constitucionais apontam para um sistema de proteção social amplo, com perspectivas universalizantes e fundado na ampliação da cidadania social. O benefício do qual se tratou no presente estudo, a saber, o benefício da prestação continuada, mostra o quanto se evolui neste campo do direito e nas políticas públicas.

O conceito de seguridade social adotado pelo legislador constituinte, apesar das dificuldades práticas de ampla efetivação, elevou a proteção social no Brasil ao patamar de política pública distributiva, abandonando o ultrapassado espectro clientelista e populista.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BILHARINHO, R. A. **Benefício de Prestação Continuada**. Disponibilizado em 2010 pela Revista Eletrônica da Faculdade de História, Direito e Serviço Social da UNESP/Franca. Disponível em <http://www.franca.unesp.br/BENEFICIO%20DE%20PRESTACAO%20CONTINUADA.pdf>, acesso em 06.03.2010.

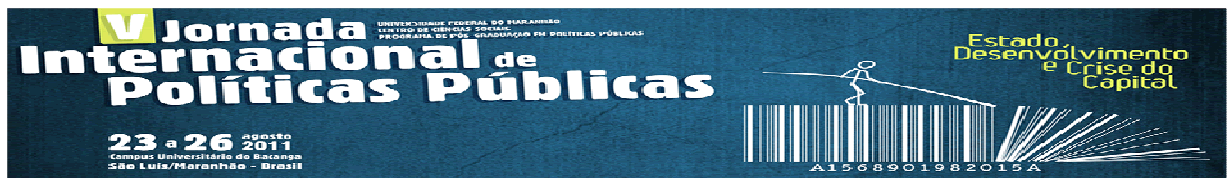
CORREIA, M. O. G.. **Curso de direito da seguridade social**. 3ª. edição. São Paulo: Saraiva, 2007, 361 p.

FONSECA, T. M. A. **O processo de revisão do benefício de prestação continuada e a política de assistência social: um estudo sobre o benefício concedido às pessoas com deficiência no município do Rio de Janeiro**. Dissertação de Mestrado defendida em 2007 no Programa de Estudos Pós Graduaados do Centro de Estudos Sociais da Universidade Federal Fluminense. Disponível em <http://biblioteca.universia.net/ficha.do?id=34291479>, acesso em 06.03.2010.

GOMES, A. L. O benefício de prestação continuada: uma trajetória de retrocessos e limites. **Revista Serviço Social e Sociedade**, nº 68, Ano XXII, novembro de 2001.

GONÇALVES, I. D.. **Direito previdenciário**. São Paulo: Saraiva, 2005, 211 p.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **PNAD, pesquisa nacional por amostra de domicílio, 2007**.



IPEA, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Boletim 16 políticas sociais - acompanhamento e análise**, Fevereiro de 2003. http://www.ipea.gov.br/sites/000/2/publicacoes/bpsociais/bps_06/SEGURIDADE_SOCIAL.pdf acesso em 20.03.2010.

IPEA, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Boletim Informativo de 19.05.2009: <http://www.ipea.gov.br/pub/bps/bps.html> acesso em 06.03.2010.

IPEA, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Políticas Sociais: acompanhamento e análise - Vinte Anos da Constituição Federal, 2008** http://agencia.ipea.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=1339&Itemid=68 acesso em 06.03.2010.

LEITE, C. B.. Conceito de Seguridade Social. **Curso de direito previdenciário**. BALERA, W. (org.). São Paulo: LTr, 1992, p. 13-32.

LIMA, D. L. C. de. **Benefício de prestação continuada para deficiente**. Publicado pelo autor em: 06/04/2009. Disponível em <<http://www.artigonal.com/doutrina-artigos/beneficio-de-prestacao-continuada-para-deficiente-953860.html>>, acesso em 06.03.2010.

MARTINEZ, W. N.. **A seguridade social na Constituição Federal**. 2ª. edição. São Paulo: LTr, 1992, 231 p.

MEDEIROS, M.; GRANJA, F. H.; SAWAYA NETO, M.. **Mudança do conceito de família do benefício de prestação continuada**. Paper n. 1411 do IPEA, jul 2009. Disponível em <<http://ideas.repec.org/p/ipe/ipetds/1411.html>>, acesso em 06.03.2010.

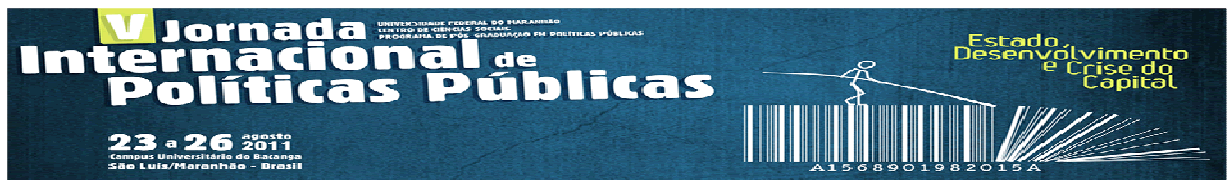
SALOMÃO, P. **A evolução do Regime de Previdência do Servidor Público desde a EC n.º 20/98**. Texto enviado ao *JurisWay* em 13/10/2008. Disponível em www.jurisway.org.br., acesso em 25.07.2010.

SILVA, J. A. da.. **Curso de direito constitucional positivo**. 13ª. edição. São Paulo: Malheiros, 1997, 815 p.

SOBRINHO, L. H. **Benefício de prestação continuada - loas: retrocesso social**. Anais do 6º Seminário do Trabalho de 2006 realizado pelo Programa de Pós Graduação em Ciências Sociais da UNESP/Marília. Disponível em <<http://www.estudosdotrabalho.org/anais6seminariodotrabalho/luizhenriquesobrinho.pdf>>, acesso em 06.03.2010.

TSUTIYA, A. M.. **Curso de direito da seguridade social**. 3ª. edição, São Paulo: Saraiva, 2007, 444 p.

VIEIRA, F. D. **Assistência social e os benefícios de prestação continuada**. Publicado pelo autor em 05.03.08. Disponível em <<http://www.iuspedia.com.br>> e em



<http://www.lfg.com.br/public_html/article.php?story=2008030514361748>, acesso em 06.03.2010.