

OS CRITÉRIOS PARA CONCESSÃO DO BENEFÍCIO ASSISTENCIAL A PESSOA COM AIDS

THE CRITERIA FOR GRANTING THE ASSISTENTIAL BENEFIT TO THE PERSON
WITH AIDS

BRUNO MATHEUS SOUZA CARDOSO¹
HELDER LINCOLN CALAÇA²

RESUMO

Trata-se do estudo dos critérios para a concessão do auxílio assistencial a pessoa com AIDS, para tanto inicia com a análise dos Direitos Humanos fundamentais e inerentes à pessoa humana. Em seguida, partindo para uma premissa objetiva, abordamos os requisitos legais para concessão do benefício, que também é direito do idoso maior de 65 (sessenta e cinco) anos, como explicado mais profundamente no item 1.4 (portador de deficiência). A Seguridade Social está consagrada na Constituição Federal e deve ser garantida pelo Estado. Em seguida passamos ao estudo da deficiência e do vírus da imunodeficiência Humana – HIV. Por fim a pesquisa busca analisar a legislação brasileira tocante o Benefício de Prestação Continuada – BPC da Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS. Trata-se de pesquisa de cunha qualitativa bibliográfica, por meio da análise de artigos científicos e a legislação brasileira.

PALAVRAS-CHAVE: Benefício assistencial. AIDS. Direitos Humanos. Ética.

ABSTRACT

This is the study of the criteria for the granting of assistance to people with AIDS, for this purpose it begins with the analysis of fundamental human rights and inherent to the human person. Then, starting with an objective premise, we address the legal requirements for granting the benefit, which is also the right of the elderly over 65 (sixty-five) years old, as explained in more detail in item 1.4 (disabled). Social Security is enshrined in the Federal Constitution and must be guaranteed by the State. Then we move on to the study of disability and the Human Immunodeficiency Virus - HIV. Finally, the research seeks to analyze the Brazilian legislation regarding the Continuous Payment Benefit - BPC of the Organic Law of Social Assistance - LOAS. This is a qualitative bibliographic research, through the analysis of scientific articles and Brazilian legislation.

KEY-WORDS: Assistance benefit. AIDS. Human rights. Ethic.

INTRODUÇÃO

O artigo parte da ideia do reconhecimento dos Direitos Humanos básicos as pessoas que já sofrem diariamente com a AIDS, além do sofrimento físico, essas pessoas são obrigadas a conviver diariamente com o preconceito social enraizado na cultura brasileira. Contextualizar quais são os direitos dessas pessoas é de

¹ Graduando do curso de Bacharelado em Direito na Faculdade Evangélica Raízes. Anápolis, Goiás, Brasil. E-mail: brunomatheus12345@gmail.com

² Especialista em Direito Tributário pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás, PUC GO (2013). Graduado em Direito pelo Centro Universitário de Anápolis – UniEvangélica (2011). Advogado e professor em tempo parcial.

crucial importância para conscientizar e manter a população informada. Muitas pessoas acometidas dessa doença não tem conhecimento dos seus direitos ao auxílio assistencial e/ou não sabem como requer, nasce aí a importância desse tema que precisa ser descriminalizado no imaginário social.

Não é possível apenas nesse estudo debruçar sobre todos os aspectos que envolvem o benefício assistencial a pessoa com AIDS, razão pela qual foram abordados apenas alguns assuntos mais importantes. Inicialmente foi feita uma contextualização dos Direitos Humanos fundamentais garantidos ao portador da doença.

Para concessão do benefício assistencial ao portador de AIDS existem alguns requisitos, preenchido esses requisitos, a pessoa passa a receber um salário mínimo, conforme determina a Lei nº 8.742/93 (BRASIL, 1993). Outro aspecto relevante para o estudo, que infelizmente e pouco discuto e o deferimento do benefício ao idoso acima de 65 anos, o qual será analisado.

Partindo para uma premissa legal, a partir do item 2 (a aplicação da proteção social para portador de deficiência) será analisado os direitos e garantias assegurados pela Constituição Federal e o Estado. Neste ínterim passamos ao estudo da deficiência e do vírus da imunodeficiência humana (HIV).

Como foi dito anteriormente a sociedade brasileira e culturalmente preconceituosa quando o assunto é AIDS, por isso falar sobre ética no tratamento dessas pessoas é tão importante. O cidadão portador da doença tem direito a tratamento em iguais condições a outros cidadãos, como garantia dada pelo Estado.

Mas adiante o artigo propõe uma análise da legislação brasileira para concessão do Benefício de Prestação Continuada (BPC) da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS). Por fim é discutido a dificuldade em exercer as atividades laborais ao portador do vírus e a visão da sociedade com relação a essas pessoas. No que tange ao indivíduo que carrega este vírus não sobra muita opção referente às atividades laborais, mas sua obrigação perante a sociedade não tem a carga de redução ou meio de facilitar.

Para execução do trabalho as técnicas de pesquisa utilizadas foram bibliográficas, estudos doutrinários e a legislação nacional.

1 DIREITOS FUNDAMENTAIS

1.1 DIREITOS HUMANOS FUNDAMENTAIS

Os Direitos Humanos Fundamentais são definidos como direitos ou apenas conceitos meramente pautados nos critérios morais para defender a ideologia humana. O resultado esperado, de uma liberdade igual a todos, que foi construída corrigindo as desigualdades, mas não por meio de igualdade sem a liberdade (MIRANDA; JORGE, 2013).

Desde as primeiras sociedades os nossos antecessores, procuram uma ordem social, um fator ético e moral para regular a vida conjunta. Assim surgindo a necessidade de regras, normas e formas para regular, contudo conforme Oliveira, os direitos humanos, não nascem todos formados no mesmo momento, mas sim, são frutos de fatores históricos construídos ao longo da história com avanços ou retrocessos (OLIVEIRA, 2016).

Com isso chegamos a ponto de falarmos da universalidade dos direitos humanos fundamentais, se tratando de um acontecimento internacional, onde a necessidade de desenvolver uma regra geral, que abrange não somente uma nação, mas todo mundo. Vejamos entendimento doutrinário:

O Direito Internacional dos Direitos Humanos surge e se desenvolve a partir de 1948, com a Declaração Universal. Das atrocidades da Segunda Guerra, impõe-se o imperativo de rever conceitos e posturas no que se refere à proteção da pessoa humana, que não poderia ficar restrita aos domínios dos Estados nacionais. Neste sentido, o Direito Internacional dos Direitos Humanos prevê novos *locus* de proteção, por meio dos sistemas de direitos humanos, de proteção universal, das Nações Unidas, e os regionais, como o europeu, o interamericano e o africano (OLIVEIRA, 2016, p. 58).

Agora trazendo para a nossa legislação brasileira atual as pessoas que, possuem o direito garantido pela nossa Constituição Federal no seu teor do artigo 203, inciso V (BRASIL, 1998), define para quem e destinado, como deve ser regulado: “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, 1998).

Neste caso uma pessoa que possui uma deficiência de nascença ou que adquire no decorrer da vida, como é o caso do portador do Vírus da Imunodeficiência Humana – HIV assim podemos observar que os Direitos Humanos Fundamentais, que evoluíram como fatores históricos, para atingir na nossa atualidade o que temos redigido na nossa Carta Magna, a qual defende igualdade a todos, garantindo os mesmo direitos e deveres (CASTRO; LAZZARI, 2018).

Ainda referente aos Direitos Humanos Fundamentais uma forma de analisar um contexto mais restrito a vida das pessoas, por ser um direito que veio construído ao longo da história. Havia necessidade de um fator soberano, para manutenção concernente do poder e da ordem, um responsável para observar a criação, edição e cumprimento da ordem pública, que teve um grande marco na história humana já criada durante a grande evolução das normativas emanadas do meio social (CASTRO; LAZZARI, 2018).

Buscando a organização social, que pudesse manter a ordem pública e garantir que sejam cumpridos os direitos já conquistados, e que tem tamanha importância na vida em sociedade, foi criado o Estado, o qual se necessário deverá intervir para que seja cumprido o que foi previamente determinado para políticas sócias e econômicas.

Para a consecução das políticas sociais estabelecidas pelo modelo do Estado Contemporâneo, nota-se como característica marcante o intervencionismo estatal, a partir do reconhecimento de que o Estado “tem importante papel a desempenhar não só no que diz respeito a garantir a segurança material para todos e a buscar outros objetivos sociais, mas também como promotor do desenvolvimento econômico” (CASTRO; LAZZARI, 2018, p. 17).

Assim trazer à tona indagações da sociedade por meio de uma ferramenta chamada Estado, que esteja a disposição para oferecer a devida proteção aos direitos fundamentais garantidos, pois “não é outra a função do poder estatal, senão a de assegurar o bem comum da sociedade a que serve” (CASTRO; LAZZARI, 2018, p. 17).

Busca-se demonstrar a importância para sociedade referente aos direitos que ao longo da história foram conquistados, pois, é dever de todos contribuírem para manutenção do que através de avanços e retrocessos foi estabelecido.

Com isso os Direitos Humanos foram postulados nos tempos contemporâneas, partindo do pressuposto elencado nas legislações atuais que possuímos, pois é um direito assistido a todos e defendido ao longo das eras, por inúmeros pensadores, pessoas que auxiliaram na criação de um Estado laico, para expor as desigualdades, para que através de normativas internacionais, possam servir de base para criação de regimentos internos, conforme a nossa maior fonte de soberania, a Constituição Federal, a qual concede proteção social a todos na medida de sua igualdade (SANTOS, 2016).

Segundo Santos:

Para a CF a Assistência Social é instrumento de transformação social, e não meramente assistencialista. As prestações de assistência social devem promover a integração e a inclusão do assistido na vida comunitária, fazer com que, a partir do recebimento das prestações assistenciais, seja “menos desigual” e possa exercer atividades que lhe garantam a subsistência (2016, p. 131).

Considerando a dignidade da pessoa humana, podemos ter um limite constitucional, para aplicação e comparação com o direito fundamental, sempre valorando o pensamento já posicionado anteriormente construído, sob a perspectiva das questões sociais. Os fatos históricos tratam de fontes materiais do Direito, que levam o legislador a criar uma norma, para atender ao fator social o fato, ocorrido em questão, que pretende usar como transformação da sociedade (LEITÃO, 2018).

Como temos elencado juntamente com os Direitos Humanos Fundamentais a igualdade e ideia de dignidade a todos, como fator decisivo. Pois conforme já mencionado tivemos uma evolução gradativa no que tange a matéria de direitos fundamentais ao decurso de tempo, e quase inerente à matéria a questão da dignidade, pois trata-se de um dos alicerces deste dispositivo. Weyne explica que:

Com alicerce nos ensinamentos dos estoicos, essas últimas ideias representam, sem dúvida, uma das primeiras referências na defesa da dignidade como qualidade integrante própria da condição humana, independentemente de qualquer característica individual, bem como um dos precedentes mais importantes para a construção moderna da ideia de dignidade humana (2013, p. 40).

Podemos, desta forma entender como um todo, as questões históricas, referentes aos direitos humanos fundamentais, quais ideias estão elencadas neste

pensamento, como que a partir de uma necessidade, um fator histórico, desencadeou o fator de criação de um dispositivo que auxiliaria a todas as nações, que seria texto base para formular cartas magnas, como a nossa constituição de 1988, como pilar para auxiliar nas desigualdades e limitações para todos de maneira igualitária.

1.2 REQUISITOS LEGAIS

O benefício assistencial é para as pessoas que são portadoras de alguma deficiência ou que adquiriu ela ao decorrer da vida, garantindo um salário mínimo conforme determina a Lei nº 8.742/93, Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS (BRASIL, 1993). Contudo, há regras, requisitos para que uma pessoa possa ter acesso a essa garantia que é provida pelo Estado (BRASIL, 1993).

Conforme o LOAS, no seu artigo 20, §1º, 2º e 3º (BRASIL, 1993), determina os critérios que são adotados para regular a concessão do benefício, uma legislação que complementa a regra geral e ampla que consta na Constituição Federal (BRASIL, 1988). Já no parágrafo 6º do LOAS, determina que é necessário um laudo pericial para determinar a deficiência e o grau, e ter prosseguimento para liberação do benefício, não esquecendo sobre a questão do princípio do estado de pobreza, que está caracterizado pelo estado de necessidade (miserabilidade), onde a lei determina que a renda familiar que não deve ultrapassar 1/4 do salário mínimo vigente atual, isto na regra geral (BRASIL, 1993).

Contudo deve se levar em conta também a questão do bem-estar social, o qual é um inerente dever estatal, o qual deve estar garantido a todo e qualquer cidadão. Conforme Castro e Lazzari (2018) o princípio da seguridade social é algo garantido a todos, pelo Estado, um direito subjetivo, que está à disposição da sociedade, para ocasionar uma segurança social e jurídica.

Um dos objetivos constitucionais da Seguridade Social é a universalização da proteção (proteger todas as pessoas em face de qualquer contingência social). Entretanto, partindo da premissa de que todo direito tem o seu custo, o Estado está limitado em seu agir, mesmo em se tratando de um segmento normativo tão indispensável, como é a seguridade social. (LEITÃO, 2018, p. 53)

Podemos trabalhar sob a ótica de uma deficiência que já tem desde de nascença, mas agora, quando falamos de uma deficiência adquirida ao decorrer da vida, como é o caso do presente estudo. O portador do vírus (HIV), neste caso tratou de uma realidade mais complexa, no sentido que existem várias formas que se pode abordar este indivíduo na sociedade (LEITÃO, 2018).

Pois além de ter contraído uma doença por meio de uma relação sexual insegura, a transfusão de sangue, o uso de drogas injetáveis ou até por conta direto com outra pessoa infectada, além do próprio vírus, terá exposição a vários outros fatores, incluindo os sociais, onde o sistema previdenciário e que deverá lhe conceder o amparo financeiro (LEITÃO, 2018).

No artigo 203 da Constituição Federal no seu inciso V (BRASIL, 1988), prevê referente a essa questão do benefício assistencial ao idoso e o portador de deficiência, desde que seja comprovada sua hipossuficiência. Nesta linha de pensamento, podemos verificar a complexidade no sistema, para que haja a concessão deste benefício a quem se destina (LEITÃO, 2018).

Apesar de ser um benefício da assistência social e, conseqüentemente, ser concedido independentemente de contribuição, o benefício assistencial de prestação continuada é concedido e fiscalizado pela Autarquia Previdenciária (Instituto Nacional do Seguro Social – INSS) (LEITÃO, 2018, p. 720).

Se observa que nesta ótica, toda previsão legal para a concessão deste para o portador de deficiência tem uma garantia consagrada pelo nosso ordenamento jurídico, contudo muitas vezes encarado uma demanda maior que a Estado possa suprir em tempo hábito, por se tratar de uma série de requisitos e regramentos, torna moroso o processo (BRASIL, 1993).

Além do LOAS, temos também o disposto no Decreto nº 6.214/2007 (Regulamento do Benefício de Prestação Continuada) no seu artigo 4º, inciso IV, elenca sobre a questão tanto do idoso como o deficiente. A definição de portador de definições está no artigo 20 §2º do LOAS (BRASIL, 1993):

Art. 20. [...]

§ 2º O grau da deficiência e o nível de perda de autonomia, representado pela dependência de terceiros para o desempenho de atividades básicas da vida diária, de que tratam, respectivamente, os incisos I e II do § 1º deste

artigo, serão aferidos, para a pessoa com deficiência, por meio de índices e instrumentos de avaliação funcional a serem desenvolvidos e adaptados para a realidade brasileira, observados os termos dos §§ 1º e 2º do art. 2º da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015.
[...]

Nesse mesmo sentido explica Leitão:

Ressalte-se que o novo conceito de deficiência previsto na Lei n. 8.742/93 está de acordo com a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinada em Nova York, em 30 de março de 2007 (LEITÃO, 2018, p. 725).

Neste ponto, podemos ter uma vasta compreensão do regramento imposto pelo nosso sistema, para as pessoas portadoras de deficiência. Assim conforme está nos dispositivos legais e infraconstitucionais, o nosso ordenamento, está caminhando para atingir um tópico onde não haja tanta complexidade para se discutir sobre o requisito legal que um cidadão que necessita do acesso de forma rápida e eficaz ao benefício que lhe devido no momento mais frágil de sua vida.

1.3 IDOSO ACIMA DE 65 ANOS

Pensando na questão do Benefício de Prestação Continuada (BPC) entramos no meio de estudo ao idoso que se encontra acima de 65 anos ou com necessidade financeira e social, o qual está associado aos recursos oferecidos orçamentário disponível. Da mesma forma que o portador de alguma deficiência, precisa estar no estado de miserabilidade, sendo que a renda familiar não deve ultrapassa 1/4 do salário mínimo vigente atual conforme descrito em lei (BRASI, 1993).

Neste ponto, a aposentadoria por idade foi criada pela Lei Orgânica da Previdência Social – Lei nº 3.807/60 (BRASI, 1960) e hoje é regulado e mantido pela Lei nº 8.213/91 (BRASIL, 1991), garantindo a carência devida ao segurado, para assim que completar 65 anos de idade, conforme Castro e Lazarri (2018).

Tratando-se da evolução histórica da seguridade social, podemos destacar esses tópicos que foi um direito materializado principalmente pelo ocorrido nas fábricas durante o grande início do mercado de trabalho industrial, onde

podemos acompanhar ao longo da história essa dependência e exploração do trabalhador além dos limites, algo que vem citado nos Direitos Humanos Fundamentais. Segue entendimento doutrinário:

[...] idoso considerado capaz, mas que não está na plenitude das suas capacidades, e por não se enquadrar nas hipóteses legais de interdição, ou por não ser viável legalmente, ou pelas condições de tempo, já que estamos falando de hipóteses que envolvem a vida, não foi declarado incapaz [...] (MIRANDA; JORGE, 2013, p. 82).

Se observa que o corpo humano se deteriora com o tempo, sendo assim, demonstrando incapacidade físicas e mentais ao decorrer da vida, desta forma a aposentadoria por idade e um direito elencado como fator decisivo na vida de uma pessoa que está chegando ou chegou nesta idade. Devendo o Estado prover toda estrutura orçamentaria nesta parte da vida, onde se encontra com devida fragilidade mental e física. Segue entendimento dos doutrinadores Miranda e Jorge:

De acordo com a jurisprudência brasileira, “a simples idade avançada não justifica a interdição, exige-se alteração mental e não apenas o enfraquecimento psíquico conforme”,⁵³ corroborando com a tese de que a idade avançada não faz do idoso um incapaz, ao contrário possui presunção legal de que é capaz de administrar sua vida (2013, p. 83).

Com isso finalizando este pensamento elencando a ideia de que o idoso com idade igual ou superior a 65 (sessenta e cinco) anos deve estar aparando pelo seguro social, pois pode se encontrar com problemas de saúde física, mental e problemas financeiros agravados.

A previdência concedida para o idoso com 65 (sessenta e cinco) anos, tem como objetivo, ceder à tutela jurisdicional devida para estes indivíduos. Tal presunção e fator concretizado na nossa Constituição Federal no seu artigo 201, §7º, inciso II (BRASIL, 1988), o qual demonstra o teor elencado para conceder o devido amparo social:

O idoso alcança grau de prioridade juntamente com o menor diante da família, da sociedade e do Estado. A proteção integral ao idoso e também ao menor existe em decorrência da maior vulnerabilidade e fragilidade destes. Entretanto, diferentemente das crianças e dos adolescentes, os idosos possuem capacidade de agir, pois, como referenciado, a limitação da vontade, em razão da idade, longe de se constituir em uma precaução, constitui-se em uma verdadeira sanção. (MIRANDA; JORGE, 2013, p. 86)

Para finalizar o assunto referente a concessão da assistência previdenciária ao idoso maior de 65 (sessenta e cinco) anos, pois há vários fatores que determinam essa fragilidade, a necessidade de um amparo legal e jurisdicional a este indivíduo na sociedade. No mais vale ressaltar a importância na vida em sociedade, pois “a dignidade da pessoa humana é de fato um conceito dinâmico e sempre passível de concretização” (MIRANDA; JORGE, 2013, p. 94).

1.4 PORTADOR DE DEFICIÊNCIA

Agora referente ao tópico do portador de deficiência, temos vários fatores que incluem na concessão do benefício assistencial. Pois o mesmo tem uma série de requisitos que são essenciais para a nossa legislação antes de conceder o acesso a tal tutela jurisdicional, sendo que um dos mais complexos casos é o portador do vírus (HIV) que muitas vezes não levando em consideração o fator psicológico, sendo que este é um dos causadores da deterioração do quadro clínico do indivíduo.

Segundo Madruga a exclusão dessas pessoas significa verdadeira violação a sua dignidade humana, na medida em que só faz crescer a sua invisibilidade ante o meio social, apartando-as cada vez mais deste último (2013, p. 70).

Pessoas portadoras de alguma deficiência são vistas pela sociedade muitas vezes como um estorvo, um indivíduo que somente acarreta problemas em vários aspectos, isto é um fator decisivo na vida de muitas dessas pessoas, pois interfere diretamente na sua capacidade de continuar a prover seu próprio sustento, pois fica refém do preconceito, no caso aléptico, isso é mais visível, pelo risco de contaminação, e tratado como um indigente, neste momento o estado é responsável em conceder a sua ajuda estatal (MADRUGA, 2013).

Assim, segundo Madruga:

[...] Dignidade humana de todos aqueles “que são vítimas de violações ou dos que são excluídos sistematicamente dos processos de espaço de positividade e reconhecimento de seus desejos, de seus valores e de suas concepções acerca de como deveriam entender-se as relações humanas na

sociedade (2013, p. 73).

São vários aspectos históricos, sociais que influenciam a vida cotidiana desses indivíduos, o qual ocasiona uma divisão dentro de uma sociedade, onde as desigualdades sociais, econômicas, são mais que fatores, são uma condição determinante da vida dessas pessoas (MADRUGA, 2013).

Contudo conforme Madrugá (2013), nos relata que as condições a essas pessoas em fomentar um tratamento um respeito pelos Direitos Humanos Fundamentais e mais que necessário para estabilizar a vida. Além disso, a autonomia que uma sociedade possui em seu regimento, leis, ordenamentos jurídicos, define bastante a imparcialidade e agilidade para tratar de casos com maior eficácia, pois como os idosos, essas pessoas se encontram em um estado de fragilidade mental, agravada ainda mais pelos fatores sociais, os quais excluem esses indivíduos da vida em coletivo.

Essa garantia à autonomia pessoal passa necessariamente pela superação das barreiras estruturais impostas a esse coletivo que os impedem de ascender a diversos aspectos da vida social, com destaque para o direito à acessibilidade e o direito à educação (MADRUGA, 2013, p. 75).

No que tange a discussão a respeito da concessão do benefício assistencial ao portador de deficiência, seja aquele portador da deficiência desde o nascimento ou aquele que adquiri ao decorrer da vida, pois em ambos os casos, temos um grande problema social o qual está ligado diretamente a vida humana, sonhos, dos quais muitas vezes não tem mais nenhuma possibilidade de realização. Como está elencado nos Direitos Humanos Fundamentais, todos somos pessoas de direitos, os quais foram conquistados com avanços e retrocessos ao longo da história.

2 A APLICAÇÃO DA PROTEÇÃO SOCIAL PARA PORTADOR DE DEFICIÊNCIA

2.1 DIREITOS E GARANTIA DO ESTADO

A Seguridade Social está consagrada no artigo 194 da Constituição Federa (BRASIL, 1988), *in verbis*:

Art. 194. 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.

Parágrafo único. Compete ao Poder Público, nos termos da lei, organizar a seguridade social, com base nos seguintes objetivos:

I - universalidade da cobertura e do atendimento;

II - uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais;

III - seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços;

IV - irredutibilidade do valor dos benefícios;

V - equidade na forma de participação no custeio;

VI - diversidade da base de financiamento, identificando-se, em rubricas contábeis específicas para cada área, as receitas e as despesas vinculadas a ações de saúde, previdência e assistência social, preservado o caráter contributivo da previdência social;

VII - caráter democrático e descentralizado da administração, mediante gestão quadripartite, com participação dos trabalhadores, dos empregadores, dos aposentados e do Governo nos órgãos colegiados.

Garante aos portadores de deficiência direitos humanos básicos, através de um benefício assistencial econômico para sua subsistência. A necessidade social surgiu a partir de um fator causador que independe da sua origem, podendo ser desde seu nascimento, ou adquirido no decorrer da vida por alguma fatalidade, como acidentes de trânsito ou pelo Vírus da Imunodeficiência Humana – HIV (BRASIL, 1988).

Nossa sociedade é pautada no capitalismo, em que o sistema visa o lucro como base econômica nacional, contudo por definição constitucional a proteção social e dever que o Estado deve garantir conforme e disposto na Carta Magna de 1988. Desta forma, o direito a saúde é um amparo para o deficiente que necessita de garantia social para que possa continuar sua vida normalmente, nesse sentido segue entendimento doutrinário:

A solidariedade é o fundamento da seguridade social. Pela definição constitucional, a seguridade social compreende o direito à saúde, à assistência social e à previdência social, cada qual com disciplina constitucional e infraconstitucional específica. Trata-se de normas de proteção social, destinadas a prover o necessário para a sobrevivência com dignidade, que se concretizam quando o indivíduo, acometido de doença, invalidez, desemprego, ou outra causa, não tem condições de prover seu sustento ou de sua família (SANTOS, 2010, p. 37).

Onde surgiu a base, os primeiros ideais e ideias para criação de uma medida protetiva com fator social de forma constitucional pelo Estado. A natureza

fundamental para definir as normas iniciais, as primeiras discussões sobre este assunto, o qual tem um forte impacto na vida das pessoas que precisam de ajuda, a classe que deu início a toda essa realidade que temos atualmente a disposição de todos (SANTOS, 2010).

E fundamental entendermos que a seguridade social é sim um fator que vem sendo discutido por vários pensadores e doutrinadores ao decorrer dos anos, pois a cada dia sofre modificações que acompanham a sociedade, um aglomerado de indivíduos que sofrem constantemente alterações sociais, psicológicas, físicas, financeiras, doenças que vem a cada momento afligindo a totalidade das pessoas (SANTOS, 2010).

Com isso temos uma ideia referente ao acontecimento social para emanar a necessidade social para surgir assim os primeiros pensamentos sobre a questão fática do deficiente, aquele que por natureza é incapaz ou se torna incapaz para a sociedade:

[...] O primeiro sistema de proteção conhecido foi o assistencialismo, que já existia na Antiguidade. Desde o Código de Hamurábi (Babilônia), do Código de Manu (Índia) e da Lei das Doze Tábuas¹, passando pela era contemporânea, por meio das famosas Poor Laws (TSUTIYA, 2007, p. 35).

Temos a primeira ideia de proteção social referente, contudo um pensamento muito imaturo à primeira vista, pois não possui nenhuma especificação para casos ou classe distinta, um fator que se faz presente em todas as sociedades antigas e contemporâneas, seja de qualquer forma ou lugar (TSUTIYA, 2007).

O segundo sistema de proteção social conhecido foi o mutualismo. Consistia na contribuição financeira de um grupo de pessoas visando à proteção recíproca. Formavam-se fundos para socorrer membros do grupo em momentos de dificuldade. Como exemplo desse sistema, citam-se os sodalitates romanos, os collegia e heterias, as confradias, as guildas ou ligas (na Idade Média)³. No Brasil, foram exemplo as antigas organizações operárias e os montepios de servidores públicos (TSUTIYA, 2007, p. 36)

No que tange a seguridade social no Brasil, destaca-se a Constituição Federal de 1981 (BRASIL, 1981) que introduziu o termo “aposentadoria”, nessa época o benefício era concedido para os servidores em caso de invalidez a serviço

da Nação. Outro marco histórico de relevante importância foi o Decreto nº 22.872/33 que criou o Instituto da Aposentadoria e Pensões de Marítimos (TSUTIYA, 2007).

Os direitos postulados na nossa Constituição Federal foram frutos de fatores internos e não somente aqueles que ocorrem no geral, sendo assim devemos pensar que a evolução brasileira no tocante a seguridade social, deu-se por mais de uma causa, sendo um amparo social que veio sendo cada vez mais presente, pois somente em 1891 que o termo aposentadoria veio a ser elencado em nossa Constituição, mas ainda de forma bem precoce, pois não abrangia toda a necessidade do fator social da época, assim precisamos amadurecer ainda mais a ideia. Tsutiya explica que o termo aposentadoria introduzido pela legislação brasileira “era previsto para os servidores em caso de invalidez a serviço da Nação. Era uma prestação que não necessitava de contrapartida pecuniária” (2007, p. 41).

Estes foram os fatores históricos e sociais que tivemos que evoluir para atingir os benefícios que temos atualmente, pois é de forma gradativa que nosso ordenamento jurídico foi amadurecendo a ideia de proteção social, algo que sempre foi necessário. Implantados, assim os alicerces que definem a Constituição atual (TSUTIYA, 2007).

Positivando a ideia que vários tiveram, devemos ter uma compreensão de um cenário maior no Brasil. De maneira legislativa devemos observar que ao decorrer dos anos, as constituições feitas deram resquícios iniciais, rabiscos sobre o que seria de fato a ideia cerne da atual carta magna, assim temos vários dispositivos anteriores que foram base para construir o entendimento jurisprudencial que utilizamos atualmente no estado para julgar.

A Constituição é uma carta política. Traça as diretrizes para a formação da vontade do povo. Significa que o povo quer assim. Como o poder é do povo e os legisladores somente o representam, obrigatoriamente eles devem cumprir o que determina a Constituição (TSUTIYA, 2007, p. 47).

Podemos agora ter uma ideia melhor sobre as garantias do Estado para o indivíduo que postula um pedido de proteção social, reivindicando um amparo para sua vida, de forma que possa continuar, assim, desde sua natureza histórica. O direito previdenciário é algo indispensável em qualquer ordenamento, sendo ele que garante direito e acessibilidade para a sociedade ao benefício social. Para uma

pessoa que consegue voltar a trabalhar ou que ao decorrer de sua vida se tornou incapaz de prover sua própria subsistência. Temos um contrato social, que visa os interesses não somente capitalistas do Estado, mas o lado humanitário que presta as pessoas que fazem parte da sociedade (SANTOS, 2010).

Sendo assim, a função do Estado é garantir o direito a dignidade e igualdade a todos os indivíduos, procurando manter a proteção social que deve prover. Nesse sentido Castro e Lazzari (2018, p. 17) explicam que “não é outra a função do poder estatal, senão a de assegurar o bem comum da sociedade a que serve”.

Desta forma entendemos que o Estado deverá assegurar o amparo jurídico para o deficiente, pois se tornou incapaz de prover o seu próprio sustento, com dignidade de forma justa e igual, de acordo com a sua incapacidade causada pela deficiência.

Importa registrar que a decisão do STF nos mandados de injunção impetrados contra omissão na regulamentação do referido art. 40, § 4o, I, da Constituição não determina a concessão da aposentadoria especial pretendida pelo impetrante, mas tão somente impõe à autoridade administrativa a análise do caso concreto à luz da Lei Complementar n. 142/2013, que disciplina a aposentadoria especial do trabalhador com deficiência vinculado ao RGPS (LEITE; RIBEIRO; WALDIR, 2016, p. 199).

Com isso podemos definir que o Estado é garantidor do benefício previdenciário, sendo assim toda ótica referente à parte de concessão deve ser analisado por ele, referente à parte assistencial ao povo, assim facilitar o mecanismo. Vejamos o que diz Santos (2010, p 166):

O benefício previdenciário se destina a substituir os rendimentos do segurado, de modo que possa manter seu sustento e de sua família. O poder de compra da renda mensal do benefício previdenciário deve ser preservado desde a renda mensal inicial até enquanto durar a cobertura previdenciária, e não pode ficar sujeito às desvalorizações da moeda.

Podemos colocar como um princípio do Estado preservar e zelar pelo bem-estar de todos de forma essencial e igualitária, sendo elas deficientes ou não, vejamos explicação doutrinária:

Na Constituição brasileira de 1988, o princípio da dignidade da pessoa humana, de forma inédita no constitucionalismo pátrio, foi expressamente inserido no “Título I – Dos Princípios Fundamentais” como um dos fundamentos da República (art. 1º, inciso III), que se constitui em Estado Democrático de Direito. Tratando desse dispositivo, Ingo Sarlet afirma que o constituinte de 1988 tomou não só uma decisão fundamental a respeito do sentido, da finalidade e da justificação do poder estatal e do próprio Estado, mas também “reconheceu categoricamente que é o Estado que existe em função da pessoa humana, e não o contrário, já que o ser humano constitui a finalidade precípua, e não o meio da atividade estatal” (WEYNE, 2013, p. 90).

Com isso é algo mais que fundamental definir como garantidor da ordem e lei, como da sua execução e eficácia no meio social, algo que temos que observar que está definido de uma forma totalmente nítida sobre a forma de garantir e uma atividade estatal para bem comum.

2.2 A DEFICIÊNCIA E O VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA - HIV

Agora vamos analisar a ótica sobre a questão da AIDS, o qual seria o vírus HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) causador, uma doença que desde sua descoberta tem seus estágios que regrida a saúde física e mental na vida das pessoas, como afeta para que se tornar quase um incapaz perante a sociedade, o que o cerne desta doença que provoca mortes dentro a sociedade se não for tratada como deve (MAGALHÃES; TIMERMAN, 2015).

Mas o que torna o HIV um agente tão poderoso? Parte da explicação está no fato de ele pertencer à família dos retrovírus. Assim são chamados os vírus que gostam de fazer as coisas de trás para frente entenda por “coisas” o processo de cópia do material genético que ocorre quando os organismos estão se reproduzindo. Em vez de formarem uma molécula de RNA a partir de seu DNA, como fazem a maioria dos seres, os retrovírus seguem o caminho contrário: formam uma molécula de DNA a partir de seu RNA (MAGALHÃES; TIMERMAN, 2015, p. 102).

Contudo devemos entender que nem sempre é possível caracterizar uma deficiência, pois há alguns fatores que devem ser analisados antes de se falar em incapacidade do indivíduo na sociedade para prover o seu sustento e manutenção da sua vida. Deve se levar em conta também a questão do bem-estar social, além de fatores relacionados à doença, e importante analisar algumas informações que

são de extrema importância e que caracterizam a doença, e a partir de quando deve ser encarada de forma que incapacite a pessoa na sociedade:

Depois que as principais formas de transmissão foram mapeadas – contato sexual, o uso de drogas injetáveis e transfusão de sangue e derivados –, a doença ganhou um novo nome. Nas ruas, passaria a ser chamada “doença dos 5H”, em referência aos homossexuais, hemofílicos, haitianos, heroinômanos (usuários de heroína injetável) e hookers (gíria, em inglês, que designa as profissionais do sexo), àquela altura também já identificadas como alvos da epidemia. No meio científico, a sigla usada para identificar a moléstia mudou, então, de DIRG para AIDS – deixou de ser uma doença relacionada aos gays e se tornou a síndrome da imunodeficiência adquirida, causada pelo vírus da imunodeficiência humana, o HIV (MAGALHÃES; TIMERMAN, 2015, p. 88).

Desta forma a doença, acarretara vários outros problemas, pois além de vir de uma relação sexual sem proteção, pode ser passada por uso de drogas que sejam injetáveis, transfusão de sangue. Nestes aspectos devemos olhar sob uma ótica mais restrita quando pensarmos sobre a prevenção ou como certo indivíduo adquiriu a doença, pois é um fator às vezes bem delicado para se mencionar durante o processo onde irá determinar ou não sua final condição física. Sendo assim concluímos que para ser considerada doença, que possibilite solicitar um auxílio tem que proceder de uma análise, por perícia (MAGALHÃES; TIMERMAN, 2015).

Observa-se que nesta ótica, o vírus do HIV, há uma grande dificuldade que está envolta deste assunto, com isso podemos definir melhor sobre este tópico, vejamos entendimento de Magalhães e Timerman (2015, p. 205):

O elevado potencial de mutação do HIV também é perigoso porque aumenta as chances de torná-lo resistente aos remédios disponíveis, restringindo as opções de tratamento. Por isso, o ideal é diagnosticar e começar a tratar os indivíduos portadores do vírus o mais breve possível assim, os remédios bloqueiam logo a produção de cópias virais, impedindo que o HIV sofra muitas mutações e a história toda se complique.

Neste ponto, temos que entender como funciona, qual sua forma de agir dentro do corpo, para diminuir toda imunidade:

A lógica é a de um cavalo de Troia. Quando o HIV invade o organismo, as células de defesa são estimuladas a se multiplicar para reagir ao invasor. Porém, ao se multiplicar, os linfócitos CD4 possibilitam a replicação do vírus que têm dentro de si. Assim, terminam por matar a si mesmas e deixam o

corpo com as defesas enfraquecidas. Está aí o pulo do gato do HIV (MAGALHÃES; TIMERMAN, 2015, p. 103).

O vírus desta forma se manifesta como um fator violento, que atenta à saúde física do indivíduo, o qual caso não seja tratado e medicado corretamente para controle, pode levar a morte do indivíduo. Em razão das razões o portador de AIDS faz jus à condição de deficiente permanente, pois até o momento não há uma cura definitiva para essa doença, impedida de ter uma vida normal (MAGALHÃES; TIMERMAN, 2015).

2.3 ÉTICA

Pensando agora na questão ética no que se ao tratamento desses indivíduos que possuem alguma deficiência que limita sua capacidade física, mentais ou ambas, seja aquele que nasceu assim ou que adquiriu ao decorrer da vida, no caso de um acidente ou contrair para si o vírus do HIV, como será tratado perante a sociedade para concessão de auxílio e sua convivência.

A crítica que o autor estabelece demonstra o desacordo moral atual, e esclarece a sua origem na rejeição iluminista da filosofia moral clássica. A proposição da retomada da ética das virtudes é apresentada de forma plausível e constitui uma excelente resposta ao problema da fundamentação da ordem moral numa sociedade pluralista, tanto para se viabilizar a aplicação do direito como para permitir o consenso político na formulação das leis (MAGALHÃES, 2012. p. 30).

Neste ponto, tivemos um vislumbre parcialmente sobre a questão ética, a base para solidificar o primeiro método para tratamento das pessoas portadores de alguma deficiência, desta maneira temos que entender que há mais além da ética que nos remete para a base com previsão em lei (MAGALHÃES, 2012, p. 62).

As leis injustas, tanto no que dizem respeito à justiça natural, entendida no que é pertinente à justiça comutativa, quanto à justiça distributiva, bem como no que tange à justiça legal, não obrigam em consciência e, portanto, não devem ser cumpridas. Tratando-se do aborto, uma lei que autorize o médico a realizá-lo nunca pode ser utilizada para penalizar os médicos que não o praticam: tal lei é injusta na medida em que autoriza o assassinato de um ser humano inocente, o que fere o princípio da isonomia (que garante a todo ser humano o direito à vida) e, portanto, não merece cumprimento (MAGALHÃES, 2012, p. 62).

Tratando deste assunto, o que nos remete a parte moral, pois são tópicos que trabalham juntos, para formular uma base para termos o que chamamos de ética, sendo assim como definimos, qual a ideia central para pensarmos. Vejamos o que diz Magalhães (2012, p. 63):

A virtude moral indica, portanto, o caminho que o homem deve percorrer para alcançar o seu fim último, ao menos naquilo que lhe é obrigatório por natureza. A virtude abrange a lei moral ou a lei natural, pois provém da natureza racional do homem. A lei é um ditame da razão que ordena fazer o bem e evitar o mal em cada caso, em vista daquilo que a virtude indica, pois a ordem das virtudes é a ordem da lei moral.

Para podermos administrar melhor o processo de aplicação do auxílio para a necessidade social do indivíduo, temos que aplicar a ética para termos um tratamento justo e com isonomia para todos os presentes na entidade social, com isso trazendo a parte de suma importância os valores garantidos pelo estado (MAGALHÃES, 2012).

Destaca-se que tais valores são supremos, estão colocados acima de quaisquer outros, portanto, o direito fundamental à vida, que é o mais importante de todos os direitos e o fundamento fático de todos os demais, deve ser garantido a todos, sem exceção, ainda que estejam no ventre materno (MAGALHÃES, 2012 p. 152).

Podemos fazer um gancho relacionando a ética com a bioética, sendo que ambos são sinônimos o qual trabalham com uma dinâmica totalmente aplicável nesta área pois uma vez que pela constituição é reconhecido o direito à vida o que resta a nós interpretamos de maneira prática o que está disposto no meio jurídico (MAGALHÃES, 2012).

O cidadão portador de alguma deficiência tem direito a tratamento em iguais condições a outros cidadãos, como garantia dada pelo Estado. Pois é dever do mesmo manter um amparo social quando necessário, tendo como princípio o bem-estar social do conjunto populacional, trazendo a nós uma discussão desde a previsão legal no disposto infraconstitucional, como durante o processo de concessão, até a finalização. Deverá ser realizado de maneira que não viole a

dignidade da pessoa humana, e o bem jurídico tutelado protegido seria a vida humana (MAGALHÃES, 2012).

Existe, portanto, uma medida de justiça natural e outra de justiça convencional, aquela que passa a ser o princípio da justiça quando instituído caso não contrarie o justo natural. A lei é o ditame ou preceito da razão prática, visando o bem comum. O bem comum é o bem de todos em vista do bem da pessoa. Ora, a lei que atentar contra a justo natural, atentaria contra o bem comum. Logo, é fundamental que lei seja justa do ponto de vista natural para que seja uma lei (MAGALHÃES, 2012, p. 51).

Desta maneira referente a este assunto, podemos colocar de forma bem ampla sobre a pessoa portadora do vírus do HIV que além da doença, tem o preconceito sofrido, tanto da descoberta, até o início do processo para proteção social, causa vários problemas, visando este ponto temos que aplicar de forma secundária a ética, justamento com o que está previsto em lei, pois além de ter um problema físico e mental muitas das vezes, tem que lidar com o tratamento desigual e injusto que possa vir a sofrer por conta da deficiência que adquiriu, desta forma precisamos que analisar sobre todos os cenários (MAGALHÃES, 2012).

3 LEGISLAÇÃO BRASILEIRA PERANTE O PORTADOR DE DEFICIÊNCIA

3.1 O BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA (BPC) DA LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL (LOAS)

Agora vamos analisar sobre a visão do ordenamento jurídico brasileiro no que tange ao portador do vírus (HIV), conforme está disposto no LOAS e no BPC contudo a legislação não traz um texto com teor específico para a pessoa que sofre com a deficiência causada pelo vírus. Então nestes casos trabalhamos com base em analogias a favor, com uma base no BPC e o LOAS, ambas sendo aplicadas. Conforme Squinca diz em seu artigo:

Definir quem é deficiente é tarefa difícil, porém de suma importância para a elaboração, implementação de políticas públicas para essa população, em especial para a elegibilidade da pessoa ao Benefício de Prestação

Continuada (BPC). A definição de deficiência do BPC desde a criação do programa passou por várias alterações (2007, p. 39).

Temos que procurar também entender que o LOAS foi criado com intuito social, voltado especialmente para objetivos que visa um amparo para pessoas de baixa renda com ou sem deficiência, sendo assim no seu artigo 2º assim define (BRASI, 1993):

Art. 2º A assistência social tem por objetivos:

I - a proteção social, que visa à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção da incidência de riscos, especialmente:

d) a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; e

e) a garantia de 1 (um) salário-mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família;

Temos aqui então a ideia cerne por traz desta lei, com isso temos que analisar que sua finalidade e extremante de caráter social para auxiliar o indivíduo da sociedade que precisa de amparo, para tanto precisamos entender que para o Estado tem aspectos sociais e econômicos para elegibilidade ao BPC, com variáveis para todos em si, pois referente à deficiência há vários níveis, estágios que precisam ser analisados antes de tomar qualquer iniciativa junto ao poder público para concessão do benefício, levando em conta todos os fatores econômicos, sociais juntamente para verificar a possibilidade, necessidade para cada indivíduo que necessitar na medida da definida nesta lei (BRASIL, 1993).

Conforme está descrito também na Lei de Assistência Social no seu artigo 4º, os princípios que devem ser seguidos (BRASIL, 1993):

Art. 4º. [...]

I - supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica;

II - universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas;

III - respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade, bem como à convivência familiar e comunitária, vedando-se qualquer comprovação vexatória de necessidade;

IV - igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza, garantindo-se equivalência às populações urbanas e rurais;

V - divulgação ampla dos benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais, bem como dos recursos oferecidos pelo Poder Público e dos critérios para sua concessão.

Com isso temos a organização para este instituto jurídico que faz uso desses princípios como base para avaliação e concessão dos benefícios ao Estado que são solicitados pela sociedade, pois é dever por meio dessas ferramentas oferecerem de forma social para todos em meio a desigualdades sociais ou problema ocasionado por deficiência que são adquiridas ao decorrer da vida.

A fim de discutirmos sobre a pessoa com deficiência, no artigo 20, parágrafo 6º do LOAS, definiu que (BRASI, 1993):

Art. 20. [...]

[...]

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

[...]

Agora temos a formalização exigida na lei para analisar a pessoa que possui deficiência, o meio que vai verificar se de fato há necessidade de conceder o BPC dependendo do grau e impossibilidade da pessoa prover seu próprio sustento na sociedade, assim cabendo ao Estado prover por meio de recursos financeiros a subsistência deste indivíduo, garantindo o acolhimento social.

3.2 PORTADOR DO VÍRUS (HIV) E ATIVIDADE LABORAIS

Vamos tratar sobre a deficiência do HIV no ambiente laboral, o qual é fator chave para busca da tutela jurisdicional do Estado, pois é devido a este fator que causa a incapacidade econômica para o indivíduo ter condições básicas de subsistência na sociedade.

Se tratando do ambiente de trabalho temos variáveis desde da descoberta do vírus a questão do tratamento e capacidade do indivíduo no mercado de trabalho. Pois muitas vezes o maior impedimento e o ramo de atuação ou medidas que o empregador concede para desenvolvimento das atividades laborais, está descrito

como deficiência conforme o Decreto nº 3.298/99 nos traz no seu artigo 3º, inciso I, II e III, a respeito da incapacidade (BRASIL, 1999):

Art. 3º. [...]

I - deficiência – toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano;

II - deficiência permanente – aquela que ocorreu ou se estabilizou durante um período de tempo suficiente para não permitir recuperação ou ter probabilidade de que se altere, apesar de novos tratamentos; e

III - incapacidade – uma redução efetiva e acentuada da capacidade de integração social, com necessidade de equipamentos, adaptações, meios ou recursos especiais para que a pessoa portadora de deficiência possa receber ou transmitir informações necessárias ao seu bem-estar pessoal e ao desempenho de função ou atividade a ser exercida.

Tratando neste cenário, segundo Freitas et al:

Sob o prisma das relações de trabalho/emprego, a aids coloca em foco questões como: gestão dos processos de trabalho, direitos fundamentais do trabalhador e mudanças no mundo do trabalho que envolvem uma rede de mecanismos complexos de relações e atuações dos trabalhadores na situação de infectados. É significativo apontar que muitos trabalhadores manifestam vontades alheias aos interesses empregados, cuja plataforma defende claramente o reconhecimento operativo na determinação do trabalho como fator de entrelaçamento entre saúde-doença (2011, p. 721).

Conforme observamos acima e visível que o interesse sob as relações de trabalho não são a adaptação quando possível, mas o interesse complexo do capitalismo, assim e quase impossível, fora a questão da discriminação no ambiente de trabalho referente ao vírus, pois gera medo e dissemina o ódio em conjunto. Conforme ensina Couto (2007, p. 71):

O problema não está no retorno que, por si, aumenta a demanda, está também no retorno que invariavelmente se dá com algum tipo de privilégio. Privilégio no acesso e no consumo dos serviços determinado pelo capital social acumulado que inverte o princípio da equidade. Pessoas com HIV/Aids vivem com as mesmas condições impostas à população em geral, porém enfrentam problemas adicionais a partir do diagnóstico.

No que tange ao indivíduo que carrega este vírus não sobra muito opção referente às atividades laborais, mas sua obrigação perante a sociedade não tem a carga de redução ou meio para facilitar.

Assim, temos uma direção como é a possibilidade dentro do ambiente de trabalho, isso levando em conta que haja possibilidade de continuar, pois dependendo da atuação e do Estado de saúde que se encontra o indivíduo essa atividade laboral fica impedida. Segundo explica Freitas et al (2001, p. 722):

Segundo se percebe, o estado de saúde interferiu na decisão da pessoa sobre a permanência no emprego. Para evitar situações constrangedoras, além de optar pelo silêncio, o paciente se demite quando surgem manifestações dos efeitos colaterais dos antirretrovirais em uso ou diante dos sintomas da doença avançada.

Sem mencionar também o nível de escolaridade que muitos se encontram, assim, ficando evidente que a situação fica cada vez mais complicada, pois o meio qual trabalhava para prover sua subsistência não é mais viável. Freitas et al assim ensina:

Como mencionado, participaram da pesquisa onze homens infectados pelo HIV na faixa etária entre 25 e 50 anos. O tempo médio de estudo em anos de escolaridade dos participantes foi de 8,7 anos, enquanto o intervalo de tempo de conhecimento da infecção foi de um a nove anos. No relacionado à situação de trabalho, quatro encontravam-se desempregados; três possuíam emprego formal; três trabalhavam informalmente (bicos) e um era aposentado em decorrência das manifestações graves da doença. A renda predominante foi de um a dois salários mínimos e o valor do salário na época do estudo era de R\$ 465,00, equivalente a US\$ 233,00 (2011, p. 722).

Com isso podemos ter um fechamento da ideia referente a atividade laborais que por si provem o necessário para subsistência da pessoa na sociedade, tendo em vista que a dificuldade para esses indivíduos torna a ser muito maior, a dor e os problemas ocasionados pela deficiência que o vírus causa e para o resto de sua vida, sempre trazendo para uma nova situação um problema.

3.3 A VISÃO DA SOCIEDADE SOBRE O PORTADOR DO HIV

O indivíduo que é portador do vírus, já possui várias dificuldades relacionadas a sua saúde, problemas financeiros e emocionais, que inicia desde de seu diagnóstico, assim tampouco sua vida social permanecerá a mesma dentro da sociedade. Conforme a Revista Fernandes (2020):

Os preconceitos que já existem não desaparecem quando alguém recebe o diagnóstico positivo: eles se acumulam. Logo, não surpreende o fato de que, comparados com os brancos, os negros apresentam indicadores piores em relação ao HIV.

Assim podemos começar a pensar na trajetória das pessoas tem uma diferenciação perante a sociedade, tendo em vista o contato físico ou até mesmo compartilhar o mesmo local, juntamente com a falta de informação por grande parte das pessoas, atraí cada vez mais a ignorância sobre este assunto assim gerando uma onda de preconceito sem precedentes.

[...] a AIDS passou a ser um dos grandes obstáculos que impedem as pessoas de revelarem seu status sorológico pelo medo do abandono, do julgamento e de reações hostis ou negativas por parte dos outros, o que pode impedir algumas delas de ter acesso aos serviços de saúde e, por conseguinte, melhorar a qualidade de suas vidas. Também resultam evidências de auto-estigmatização ou de vergonha, o que pode conduzir à depressão, retraimento e a sentimentos autodestrutivos (LABRONICI; ALMEIDA, 2006, p. 266).

Com isso criamos assim uma dimensão de pessoas que não compreendem o que seria o HIV o quais suas formas de transmissão, fazendo que o reflexo seja um declino nas relações sociais na vida das pessoas, abrindo um espaço para acesso de outras doenças tais como a depressão.

A construção social de uma barreira se faz muito presente no nosso meio atual, tendo em vista até grupos radicalista contra pessoas soropositivas, as quais já passam por inúmeras dificuldades no seu próprio dia a dia assim o conceito de discriminação se torna um fator monstruoso que faz presente de forma brutal na vida de todos envolvidos neste processo.

A sociedade, diante de uma nova doença que se disseminava rapidamente, que apresentava uma alta taxa de letalidade e suscitava intensas emoções de pânico, de medo e de contágio, precisava ser prontamente caracterizada e entendida a fim de minimizar as consequências de um mal que já se

imaginava abolido da experiência humana: a 'peste'¹. Rapidamente, a partir de uma interrogação científica sobre os doentes, cujo número na época era muito limitado, produziu-se um discurso no qual se configurou a sensação de um risco iminente que repercutia sobre toda a coletividade, questionando nossos modos de vida e nossos valores² (LABRONICI; ALMEIDA, 2006, p. 264).

As histórias dessas pessoas são somente baseadas em sua dificuldade ser maior que as das demais, pois além de lidarem com os mesmos problemas cotidianos que todos os outros, têm uma deficiência que adquiriu durante a sua vida de maneira muita das vezes inconsciente.

Tendo em vista que muitos iniciam o preconceito pelas próprias pessoas que estão contaminadas, nesses casos temos um agravo maior da condição física e da saúde mental da pessoa, sendo assim como diz Meirelles, et al (2010, p. 72):

[...] Eu acho que, no meu caso, está em mim o preconceito, porque eu não aceito. Então, na minha situação, em qualquer lugar que eu vou, a sensação que eu tenho quando uma pessoa me olha, é que está estampado na minha testa que eu tenho aquilo.

Com isso a discriminação partindo às vezes com a própria pessoa, ocasiona uma maior dificuldade para ser aceita, o que torna mais doloroso todo o processo, trazendo muitas vezes a vontade de desistir da própria vida. A percepção da vida dessas pessoas tem praticamente nenhuma qualidade de vida trazendo ainda mais fatores negativos para o tratamento. Desta forma devemos buscar uma sensibilização maior por parte de todos, partindo do conhecimento a respeito do assunto para evitar a disseminação de notícia ou informações errôneas que causam toda intolerância para a vida em sociedade, pois de certa forma vivemos todos em conjunto (MEIRELES; et al, 2010).

CONCLUSÃO

A partir desse estudo é inevitável concluirmos que a sociedade brasileira necessita de transformações na sua forma de enxergar a pessoa portadora de AIDS, necessitamos de interações menos preconceituosas e mais prestativas.

Compreender que estamos tratando de uma doença, uma enfermidade incurável, que causa sofrimento físico e psíquico ao portador, que não consegue realizar suas atividades laborais, não tem seus direitos humanos básicos auferidos e aguarda anos por uma resposta do Estado.

Toda sociedade, observa objetivos e limitações específicas expressados em leis, funcionando como acordo entre a sociedade e o cidadão, porém muitas vezes, as leis atingem apenas o aspecto ideológico pretendido, não sendo eficaz sua aplicação, que em muitos casos nem ocorre.

A AIDS passou a ser um dos grandes obstáculos que impedem as pessoas de revelarem seu status sorológico pelo medo do abandono, do julgamento e de reações hostis ou negativas por parte dos outros, o que impede que muitos não tenham acesso aos serviços de saúde, educação e lazer. O que resulta também em evidência de autopreconceito, vergonha, o que pode conduzir a depressão, retraimento e suicídio.

A Constituição Federal reconhece a Assistência Social como instrumento de transformação social, e não meramente assistencialista, as prestações do benefício devem promover a integração e a inclusão do assistido na vida comunitária, fazer com que, a partir do recebimento das prestações assistenciais haja menos desigualdade. Ou seja, tratar igualmente os iguais e desigualmente os desiguais na exata medida das suas desigualdades.

Cabe ao Estado prover por meio de recursos financeiros a subsistência deste indivíduo, garantido uma legislação contundente com a realidade e o acolhimento social. O Estado tem importante papel a desempenhar não só no que diz respeito a garantir a segurança matéria para todos, mas a buscar outros objetivos sociais, para uma sociedade igualitária.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 20 mar. 2020.

BRASIL. **Constituição da Republica dos Estados Unidos do Brasil (de 24 de fevereiro de 1981).** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao91.htm>. Acesso em: 20 mar. 2020.

BRASIL. **Decreto nº 22.872, de 29 de Junho de 1933.** Crêa o Instituto da Aposentadoria e Pensões dos Marítimos, regula o seu funcionamento e dá outras providências. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1930-1939/decreto-22872-29-junho-1933-503513-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em: 20 mar. 2020.

BRASIL. **Decreto nº 6.214, de 26 de setembro de 2007.** Regulamenta o benefício de prestação continuada da assistência social devido à pessoa com deficiência e ao idoso de que trata a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, e a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, acresce parágrafo ao art. 162 do Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Decreto/D6214.htm>. Acesso em: 20 mai. 2020.

BRASIL. **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. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm>. Acesso em: 20 mai. 2020.

BRASIL. **Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993.** Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8742.htm>. Acesso em: 20 mar. 2020.

BRASIL. **Lei nº 3.807, de 26 de agosto de 1960.** Dispõe sobre a Lei Orgânica da Previdência Social. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1950-1969/l3807.htm>. Acesso em: 20 mai. 2020.

BRASIL. **Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991.** Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm>. Acesso em: 20 mai. 2020.

CASTRO, Carlos Alberto Pereira de; LAZZARI, João Batista. **Manual de Direito Previdenciário.** São Paulo: Editora GEN – Forense 21ª edição, ISBN 9788530988517, 2018.

COUTO, Maria Helena Costa. **A vulnerabilidade da vida com HIV/AIDS.** Dissertação (Doutorado) Instituto de Medicina Social, Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: <http://bibliobase.sermais.pt:8008/BiblioNET/upload/PDF/0634-A%20VULNERABILIDADE%20DA%20VIDA%20COM%20HIV%20AIDS.pdf>>. Acesso em: 20 mai. 2020.

FERNANDES, Nathan. Síndrome do preconceito: como o estigma contribui para o aumento da epidemia de AIDS. Enquanto a medicina avança e o Brasil se torna referência no tratamento do HIV, o estigma ainda permanece, o que só contribui para o aumento da epidemia. **Revista Galileu**. Rio de Janeiro: Globo Notícias, fevereiro 2020. Disponível em: <<https://revistagalileu.globo.com/Ciencia/Saude/noticia/2017/11/hiv-apesar-de-avancos-da-medicina-preconceito-e-o-mesmo-dos-anos-80.html>>. Acesso em: 20 mai. 2020.

FREITAS, Julyana Gomes; GALVÃO, Marli Teresinha Gimenez; ARAUJO, Maria Fátima Maciel; COSTA, Ênia; LIMA, Ivana Cristina Vieira de. Enfrentamentos experienciados por homens que vivem com HIV/Aids no ambiente de trabalho. **Revista Esc Enferm USP**. Ceára: Universidade Federa do Ceára, 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n3/26.pdf>>. Acesso em: 20 mai. 2020.

LABROCINI, Líliana Maria; ALMEIDA, Maria Ríta de Cassia Barreto de. **A trajetória silenciosa de pessoas portadoras de HIV contada pela história oral**. Dissertação (Mestrado) Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, 2006. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csc/v12n1/26.pdf>>. Acesso em: 20 mai. 2020.

LEITÃO, Andre Studart. **Manual de Direito Previdenciário**. São Paulo: Editora Saraiva, 5ª edição, 2018.

LEITE, Flávia Piva Almeida; RIBEIRO, Lauro Luiz Gomes; WALDIR, Macieira da. **Comentários ao Estatuto da Pessoa com Deficiência**. São Paulo: Editora Saraiva, 1ª Edição, 2016.

MAGALHÃES, Naiara; TIMERMAN, Artur. **Historias da AIDS**. 1ª Edição Editora Autenticas, 2015.

MAGALHÃES, Leslei Lester dos Anjos. **O princípio da dignidade da pessoa humana e o direito à vida**. São Paulo: Editora Saraiva, 1ª Edição, 2012.

MADRUGA, Sidney, **Pessoas com deficiência e direitos humanos: ótica da diferença e ações afirmativa**. São Paulo: Editora Saraiva, 3º Edição, 2013.

MIRANDA, Jorge. **Direitos Fundamentais: uma perspectiva de um futuro**. São Paulo: Editora Atlas, 2013

MEIRELES, Betina Horner Schindwen; SILVA, Denise Maria Guerreiro Viera da; VIEIRA, Fernanda Meneghello Arzuaga; SOUZA, Sabrina da Silva de; COELHO, Isabela Zeni; BATISTA, Rafaela. Percepções da qualidade de vida de pessoas com HIV/AIDS. **Revista Rene**. Fortaleza: v. 11, n. 3, setembro de 2010. Disponível em: <http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/12405/1/2010_art_bhsmeirelles.pdf>. Acesso em 03 mai. 2020.

OLIVEIRA, Fabiano melo Gonçalves de. **Direitos humanos**. São Paulo: Editora Método, 1º Edição, 2016.

SANTOS, Marisa Ferreira dos. **Direito previdenciário esquematizado**. São Paulo: Editora Saraiva, 9^o Edição, 2016.

SQUINCA, Flávia. **Deficiência e AIDS: o Judiciário e o Benefício de Prestação Continuada**. Dissertação (Mestrado) Universidade de Brasília, Faculdade de Saúde, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Brasília/DF, 2007. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/7976/1/2007_FlaviaSquinca.pdf>. Acesso em: 03 mai. 2020.

TSUTIYA, Augusto Massayuki. **Curso de Direito da Seguridade Social**. São Paulo: Editora Saraiva 2^a Edição, 2007.

WEYNE, Bruno Cunha. **O Princípio da Dignidade Humana: reflexões a partir da filosofia de Kant**. São Paulo: Editora Saraiva, 1^a Edição, 2013.