



O Social em Questão

ISSN: 1415-1804

ISSN: 2238-9091

osq@puc-rio.br

Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro
Brasil

Spada Bim, Miriam Cláudia; Murofuse, Neide Tiemi
Seção livre: Provisão não contributiva da assistência social
brasileira: a quem se destina? BPC: proteção social não contributiva
O Social em Questão, vol. 17, núm. 32, 2014, Julho-, pp. 229-256
Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro
Brasil

Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=552264723011>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais informações do artigo
- Site da revista em redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Informação Científica Redalyc
Rede de Revistas Científicas da América Latina e do Caribe, Espanha e Portugal
Sem fins lucrativos acadêmica projeto, desenvolvido no âmbito da iniciativa
acesso aberto

Seção Livre

Provisão não contributiva da assistência social brasileira: a quem se destina? BPC: proteção social não contributiva¹

Miriam Cláudia Spada Bim²

Neide Tiemi Murofuse³

Resumo

O estudo objetivou caracterizar os requerentes do Benefício de Prestação Continuada (BPC), da Agência da Previdência Social de Assis Chateaubriand para avaliar alterações introduzidas pelo Decreto Federal nº 6.214/2007 sobre o resultado de concessão. Analisados 1.404 requerimentos para pessoas com deficiência (PcD), entre maio de 2006 a abril de 2012, constataram-se requisições feitas predominantemente pelos estratos da população de renda mais baixa, com idade elevada e pouca escolaridade, mantendo-se a restritividade de acesso. Conclui-se que apesar dos limites, o BPC constitui-se num avanço e marco da proteção social não contributiva diante de um contexto marcado pela desigualdade social.

Palavras-Chave

Proteção Social não contributiva; Benefício de Prestação Continuada (BPC); Avaliação Social e Médica do BPC.

Provision of Brazilian non-contributory social assistance: who is it intended for? BPC: non-contributory social protection

Abstract

This paper aims to describe the Benefit of Continuing Provision (BPC) applicants, from Assis Chateaubriand Social Security Agency, in order to obtain an evaluation concerning the influence that the changes carried out by the Federal Decree N. 6.214/2007 may have presented on the BPC outcome. 1,404 BPC requirements for people with disabilities (DP) were analyzed from May 2006 to April 2012. It was possible to notice that the benefit was predominantly requested by lower income, higher age and lower education people, which contributes to the permanence of the exclusion structure that keeps the tightening of access to the DP for the BPC.

Keywords

Non-contributory Social Assistance; Benefit of Continuing Provision (BPC); BPC Social and Medical Evaluation.

Introdução

A proteção social, como política social do Estado, emerge sob determinadas condições históricas e adquire diferentes formas, dependendo da trajetória econômica e política do desenvolvimento do capitalismo e das lutas dos trabalhadores em cada realidade social. Na atualidade, vem ganhando dimensão, em diversos países do mundo, a discussão sobre o direito de proteção social não contributivo. E como, no Brasil, o Benefício de Prestação Continuada (BPC) é a principal provisão que materializou e afirmou o direito à assistência social, como política não contributiva de responsabilidade do Estado, concretamente traduzido e regulamentado como direito constitucional, é dessa maneira que vamos discuti-lo neste artigo.

O BPC foi instituído pela Constituição Federal de 1988 (CF/88) e inicialmente regulamentado pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS – Lei 8.742, de 7 de Dezembro de 1993); em seguida, pelas Leis 12.435, de 06 julho de 2011 e 12.470, de 31 de agosto de 2011 e pelos Decretos 6.214, de 26 de setembro de 2007 e 6.564, de 12 de setembro de 2008, que alteraram dispositivos da LOAS. Trata-se de um benefício da Política de Assistência Social, que integra a Proteção Social Básica no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Para acessá-lo não é necessário ter contribuído com a Previdência Social.

O BPC tem um papel importante na construção da política social e por este motivo tem-se constituído como fenômeno que vem despertando interesse, não apenas de profissionais afeitos à política de assistência social, mas junto às mais diversas áreas do conhecimento. De acordo com a LOAS, o BPC deve ser pago às pessoas com deficiência consideradas incapacitadas para a vida independente e para o trabalho e às pessoas idosas acima de 65 anos de idade cuja renda familiar mensal per capita seja inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo. Desde sua implantação (1996) até o ano de 2007 foram implementadas várias formas de avaliar a incapacidade da pessoa com deficiência, requerente do BPC. A partir do Decreto 6.214/2007, determinou-se novo modelo de avaliação, estabelecendo-se, entre outras questões, a utilização de um instrumental denominado de Avaliação Médica e Social que tem como base a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – CIF, para a caracterização das pessoas com deficiência e da existência de incapacidade para a vida independente e para o trabalho, para fins de acesso ao BPC. A prática da avaliação da pessoa com deficiência realizada respectivamente pelo Serviço Social e pela Perícia Médica do INSS, iniciada a partir de junho de 2009, baseou-se na integração dos modelos médico e social, visando obter uma visão mais ampla do estado de saúde do requerente.

A prática profissional de uma das autoras do presente artigo possibilitou um conjunto de observações empíricas quanto à necessidade de realizar estudos sobre o instrumento de avaliação, no sentido de compreender em que medida as alterações conceituais – promovidas pelo Decreto 6.214/2007, estão contribuindo para ampliar o acesso ao direito da pessoa com deficiência. Nesta perspectiva, o presente trabalho buscou responder às seguintes questões norteadoras: (1) Qual é o perfil do requerente ao BPC para PcD na Agência da Previdência Social (APS) de Assis Chateaubriand? (2) Quais os resultados (deferidos ou indeferidos) destes requerimentos?

Desenvolveu-se esta pesquisa com o objetivo de caracterizar os requerentes do BPC para PcD quanto ao sexo, faixa etária, escolaridade, estado civil, composição familiar, renda per capita e contribuição previdenciária, no intuito de avaliar se diferentes legislações e formas de avaliação da PcD podem influenciar na concessão do BPC.

Trata-se de estudo descritivo, desenvolvido por meio de pesquisa de campo, tendo como local de estudo a APS do município de Assis Chateaubriand, Paraná. Foram analisados 1.404 BPCs para PcDs, requeridos nesta APS, no período de maio de 2006 a abril de 2012, com faixa etária de 20 a 65 anos de idade, na data de entrada do requerimento (DER). Do total de benefícios analisados, 643 deles foram do período compreendido entre maio de 2006 a abril de 2009, ou seja, três anos antes da implantação do modelo de avaliação baseado na CIF, conforme determinado pelo Decreto Federal 6.214/2007. E os demais (761 BPCs) são referentes aos meses de maio de 2009 a abril de 2012, correspondentes ao período posterior à implantação do modelo de avaliação vigente. A coleta de dados envolveu o levantamento em arquivos e em quatro sistemas próprios do INSS, com as informações registradas em instrumento elaborado especificamente para tal finalidade. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas com seres humanos da Universidade Estadual do Oeste do Paraná, câmpus de Cascavel, pelo Parecer nº 041, de 26 de abril de 2012.

Antes da apresentação dos resultados obtidos com a pesquisa de campo realizada, e com o intuito de delinear a complexidade envolvida na discussão atual sobre a contribuição da abordagem multidimensional da avaliação médica e social para ampliação da concessão do BPC para PcDs, serão revistos os marcos legais de proteção social, no Brasil, que propiciaram a constituição da seguridade social como um direito, bem como o processo de materialização de direitos sociais de cidadania, notadamente os vinculados à proteção social não contributiva.

Direitos de proteção social não contributiva

No Brasil, historicamente, conforme assinala Yazbek (1996), as políticas sociais nascem e se desenvolvem na perspectiva de enfrentamento da questão social, permitindo apenas o acesso restrito a determinados recursos e a serviços sociais.

Os marcos iniciais da constituição e desenvolvimento do sistema de proteção social no Brasil datam do início da década de 1920, quando surgem as primeiras entidades de previdência social (OLIVEIRA; TEIXEIRA, 1989).

Somente em 1960, por meio da Lei Orgânica da Previdência Social (LOPS), é que foram uniformizadas e racionalizadas as bases legais para todos os Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs), com a padronização de benefícios, referências legais e administrativas para sua concessão. É nesse período que o Estado começa a se colocar enquanto interventor na proteção social, para responder a algumas reivindicações dos trabalhadores sem sacrificar a lucratividade do capital.

Esse sistema de proteção social brasileiro se configurou de forma mais ampla, principalmente na década de 1970, quando já estava consolidada a economia nacional de base industrial. E apesar de todas as reformas, mantinha-se constituído e organizado apenas para os trabalhadores formalmente ocupados, excluindo-se todos os desempregados e os que estavam fora do mercado formal de trabalho.

Destaque-se que entre os anos de 1920 e 1970, não houve esforço do Estado para desenvolver uma política social, universal e sistemática. As políticas se caracterizavam como paternalistas, fragmentadas, de caráter eventual ou, até mesmo, como âncoras eleitorais, transformando os usuários em “favorecidos” e não em cidadãos de um serviço a que se tivesse direito.

A década de 1980, entretanto, é marcada por uma conjuntura de instabilidade econômica e de agravamento da questão social. Diante da crise, vem à tona a pressão dos movimentos organizados da sociedade – movimentos sociais emergentes e instituições contrárias ao regime autoritário da época – que se lançam na luta pela redemocratização da sociedade e do Estado brasileiro, inaugurando um momento histórico de debate e de construção de um novo controle social.

Com o fim da ditadura militar e a abertura política, a sociedade procura organizar-se em torno de demandas por participação política, ampliação e universalização dos direitos sociais. Esse processo de forte mobilização popular impulsiona a redemocratização nacional, expressa principalmente na campanha por eleições diretas para a presidência da República – conhecida como “Diretas Já” (MIRANDA; CASTILHO; CARDOSO, 2009 e GOHN, 1995).

Assim foi que a ideia de um sistema público de proteção social se expandiu entre os movimentos populares e organizações sociais que reivindicavam direitos e espaços de participação social no plano legal. A expressão dessas forças irá se consolidar no movimento pela Constituinte, responsável pela nova Carta Constitucional da República Federativa do Brasil, em 1988.

A Constituição Federal de 1988 (CF/88) representou esse grande avanço para a política social, ao disciplinar, em seu artigo 194, que a Seguridade Social, compreende “um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinado a assegurar os direitos relativos à Saúde, à Previdência e à Assistência Social” (BRASIL, 1988).

Com isso, foi assegurada a Assistência Social como direito do cidadão e dever do Estado, como política de seguridade social não contributiva, que deve prover os mínimos sociais e ser realizada por meio de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas (BRASIL, 1993).

A CF/88, ao descrever no artigo 203, que “a assistência social será prestada a quem dela necessitar” (BRASIL, 1988, p.133), sem restrições, passou a contemplar, pela primeira vez na história do Brasil, os cidadãos como titulares de direitos, deixando de ser meros assistidos ou favorecidos para tornarem-se usuários e beneficiários de direitos. Incluída no âmbito da Seguridade Social e regulamentada como política social pública pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), em dezembro de 1993, a Assistência Social iniciou seu trânsito para um campo novo: o campo dos direitos, da universalização do acesso e da responsabilidade estatal.

Além de outras questões relacionadas à estruturação da Assistência Social, a LOAS estabeleceu as diretrizes básicas para a implementação do direito constitucional de idosos e deficientes à renda não contributiva. Entre os objetivos da Assistência Social, foi incluída no art. 2º “a garantia de 1 (um) salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família” (BRASIL, 1993).

Para Sposati (2009), a proteção social não contributiva nasce do princípio de preservação da vida e, sobretudo, a partir do terceiro fundamento da República Brasileira: a dignidade da pessoa humana. Entre os direitos sociais (art. 6º da CF/88) estão a segurança, a proteção à maternidade e à infância, e a assistência aos desamparados. No artigo 203, relativo à assistência social, a CF/88 estende

essa proteção: à família, à maternidade, ao ciclo de vida (infância, adolescência e velhice) e às pessoas com deficiência.

O que caracteriza a proteção social não contributiva é a não exigência de pagamento específico para receber a atenção de um serviço. Seu acesso deve ser custeado pelo financiamento público, cuja receita vem de taxas e impostos. Assim, os custos e o custeio são rateados entre todos os cidadãos de forma solidária. A proteção social não contributiva significa o acesso aos serviços e benefícios independente de pagamento antecipado ou no ato da atenção. Portanto, a pessoa atendida pela Assistência Social conta com a proteção social quando se tem a presença da pobreza e distingue-se daquela que recebe os benefícios ou o seguro social na condição de ausência de renda ou perda da capacidade de trabalho, a depender de cumprimentos de exigências como a filiação à previdência com recolhimento ou pagamento de um valor mensal (SPOSATI, 2009).

Ainda segundo a mesma autora, o modelo brasileiro de proteção social não contributivo, instituído com a CF/88, apesar de amplamente inovador ainda é um *vir a ser*, um caminho em construção na sociedade brasileira, pois o processo de efetivação da assistência social, como política de direitos, não escapa do movimento histórico e das correlações das forças sociais existentes. “Ter um modelo brasileiro de proteção social não significa que ele já exista ou esteja pronto, mas que é uma construção que exige muito esforço de mudança” (SPOSATI, 2009, p.17). Complementando, a autora destaca ser necessário conhecer os elementos constitutivos de uma proteção social não contributiva para não ignorar as armadilhas de percurso e para este modelo não ser deformado pelo real. Para o processo de mudança e real efetivação de uma proteção social não contributiva é essencial seguir alguns passos: no primeiro, o gestor público deve deslocar sua preocupação e sua ação do processo de ajuda às entidades sociais e se responsabilizar diretamente por criar soluções e respostas às necessidades de proteção social da população. No segundo, o processo de mudança consiste em tornar a ação planejada para não só atender ocorrências, mas prever e reduzir desproteção. E, no terceiro, criar espaços coletivos de decisões, com representações da sociedade e com o empoderamento da família. A partir deste método, estabelecem-se políticas em relação à proteção social de parcelas da população que se encontram excluídas economicamente (SPOSATI, 2009, p.17-18).

Entretanto, como todo processo em construção situado numa sociedade de classes sob a hegemonia do projeto burguês, este modelo constitui-se por contradições e, não obstante os avanços, é visível, nesses vinte e cinco anos, que

os direitos de proteção social não contributivo vêm enfrentando dificuldades na consolidação do modelo constitucional.

Na década de 1980, na contramão das conquistas democráticas dos movimentos sociais que lutavam por ampliações dos direitos sociais, desencadeava-se no Brasil o processo de reestruturação produtiva, decorrente da crise do capital dos anos de 1970, que passaria de um padrão de produção fordista/keynesiano para o modelo japonês de acumulação flexível. Tratava-se, então, da crise global de um modelo de acumulação, cujas tentativas de resolução produziram transformações estruturais orientadas por um modelo político neoliberal, que incluía a precarização do trabalho, o desemprego, a informalidade e a desproteção trabalhista (ANTUNES, 2002).

Neste cenário, a proteção social brasileira se apresenta submissa à orientação macroeconômica, distanciando-se da dimensão universalista. A LOAS, principal ordenação jurídica para a provisão legal dos direitos sociais não contributivos, não foi implementada como previsto; suas ações foram sendo executadas por meio de medidas pontuais, residuais e focalizadas, tomadas no combate à pobreza, de forma desarticulada e em prejuízo de outros direitos assinalados na CF/88.

O resultado no campo das políticas públicas na área social, na América Latina, tem sido o reforço de traços de improvisação e inoperância, o funcionamento ambíguo e sua impotência na universalização do acesso aos serviços dela derivados. Permanecem políticas casuísticas e fragmentadas, sem regras estáveis e operando em redes públicas obsoletas e deterioradas (YAZBEK, 2004, p.37).

Ainda segundo Yasbek (2004), chegamos ao século XXI com um sistema de proteção social precário, inacabado, descontínuo, com baixíssima efetividade e, sobretudo, injusto e distante das demandas dos segmentos mais vulneráveis da população. Nesse contexto, observa-se a redução do orçamento das políticas sociais e a transferência dos serviços considerados rentáveis como, por exemplo, a saúde e a previdência, para a lógica do mercado, e com a assistência social submetida a um sistema precário em que a universalização é restrita e focalizada nas situações de pobreza ou extrema pobreza.

As conquistas sociais acumuladas têm sido transformadas em causa de 'gastos sociais excedentes' que se encontrariam na raiz da crise fiscal dos Estados. A contrapartida tem sido a difusão da idéia liberal de que o 'bem-estar social' pertence

ao foro privado dos indivíduos, famílias e comunidades. A intervenção do Estado no atendimento às necessidades sociais é pouco recomendada, transferida ao mercado e à filantropia, como alternativas aos direitos sociais que só existem na comunidade política (IAMAMOTO, 2008, p.126).

Como afirma Anderson (1995), a lógica capitalista se expressa essencialmente pela afirmação do mercado como forma suprema de regulação das relações sociais. Isso explica a atual reação dos neoliberais aos direitos sociais que não interessam à burguesia. Ela pode tolerá-los e, inclusive, usá-los a seu favor, mas procura limitá-los ou suprimi-los nos momentos de recessão, quando tais direitos se chocam com a lógica de ampliação máxima dos lucros.

Os direitos sociais significam antes de mais nada a consagração jurídica de reivindicações dos trabalhadores. Não significam a consagração de todas as reivindicações populares, e sim a consagração daquilo que é aceitável para o grupo dirigente do momento (VIEIRA, 1992, p.23).

Esse retrospecto faz lembrar que, embora tenha havido uma sinalização na CF/88 para a implementação de uma política de proteção social não contributiva e para a ampliação dos direitos sociais, estas se encontram, hoje, relegadas a segundo plano, sofrendo constantes ataques à sua materialização, configurando-se mais como negação de direitos e como afirmação de reprodução do capital. A principal provisão que materializou e afirmou o direito à assistência social como política não contributiva de responsabilidade do Estado, concretamente traduzido e regulamentado como direito constitucional, foi o Benefício de Prestação Continuada (BPC).

BPC: provisão não contributiva da assistência social brasileira

O BPC é um benefício assistencial que tem seu marco regulatório disposto no inciso V, do artigo 203, da CF/88.

No entanto, apenas em 1993 o BPC foi regulamentado pela LOAS e somente em 1996, após a publicação do Decreto Federal nº 1.744, de 08 de dezembro de 1995, é que começa a ser implementado de fato.

Com a efetivação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), em 2004, foi criado, em 2005, o Sistema Único da Assistência Social (SUAS) responsável pela organização descentralizada do novo modelo de gestão da PNAS, incluín-

do os serviços socioassistenciais e alcançando o BPC. Por conseguinte, o BPC começou a ser compreendido como um dos serviços do SUAS, competindo ao Ministério de Desenvolvimento Social e de Combate à Fome (MDS), por intermédio da Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS), a sua implementação, financiamento, coordenação geral, monitoramento e avaliação da prestação desse benefício, enquanto que ao Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) coube apenas a sua operacionalização.

O SUAS, com seu modelo de gestão participativa, articula esforços e recursos dos três níveis de governo para a execução e o financiamento da PNAS. O BPC como uma das expressões mais concretas da Política de Assistência Social no Brasil, integrada na proteção básica do SUAS, apresenta uma integração às políticas setoriais de âmbito nacional, estaduais e municipais (saúde, segurança alimentar, habitação e educação), para a plena atenção à pessoa com deficiência e à pessoa idosa beneficiárias.

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, 2007, p.3).

A introdução do BPC, como um direito de seguridade social, representa um grande avanço. Segundo Sposati (2004, p.129), “receber, acessar um benefício social como um direito constitucional, independente do vínculo de trabalho, é, sem dúvida, um marco significativo na extensão do contrato social brasileiro”. Entretanto, a afirmação de uma obrigação do Estado diante de uma população pobre ainda é um processo que enfrenta obstáculos recorrentes.

O contexto adverso para a política social, da década de 1990, fez com que não se traduzissem às legislações ordenadoras o direito defendido na Carta Constitucional. As restrições que se processaram em relação à assistência social e, em especial ao BPC, desencadearam modificações e estabeleceram cortes que fizeram com que potenciais beneficiários fossem excluídos.

As alterações sofridas pelo BPC, após a regulamentação da LOAS e do Decreto Federal nº 1.744/95, como a estipulação do critério de renda per capita familiar inferior a ¼ de salário mínimo e o conceito de pessoa com

deficiência restrito à incapacidade para vida independente e para o trabalho, resultou na profunda limitação desse direito para aquelas pessoas extremamente pobres e totalmente incapazes de trabalhar, desconfigurando-se o caráter de universalidade assegurado na CF/88.

Poucos anos após a regulamentação de 1995, a Medida Provisória (MP) nº 1.473, de 8 de agosto de 1997, transformada na Lei nº 9.720, de 30 de novembro de 1998, alterou novamente as regras do BPC, redefinindo o conceito de família. Isto implicou na utilização de uma listagem fechada de seus possíveis integrantes, restringindo o entendimento sobre família (o cônjuge, a companheira, o companheiro e o filho, de qualquer condição, menor de 21 anos ou inválido; os pais; o irmão, de qualquer condição, menor de 21 [vinte e um] anos ou inválido) desconsiderando-se outros possíveis arranjos familiares.

Hoje, além das leis anteriormente mencionadas, este benefício está regulamentado também pelas Leis nº 12.435, de 06 de julho de 2011 e nº 12.470, de 31 de agosto de 2011 e pelos Decretos nº 6.214, de 26 de setembro de 2007, e nº 6.564, de 12 de setembro de 2008, que alteram dispositivos da LOAS. Estas também limitam o acesso e o reconhecimento do direito, principalmente pelo que assegura a Lei 12.435/11, que alterou a redação do artigo 20, §2º, inciso I, da Lei 8.742/93, conceituando pessoa com deficiência como: “aquela que tem impedimentos de longo prazo de natureza física, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade com as demais pessoas”. Sendo que, nos termos do inciso II, entende-se por impedimento de longo prazo “aqueles que incapacitam a pessoa com deficiência para a vida independente e para o trabalho pelo prazo mínimo de 2 (dois) anos”.

A redação atual exclui a exigência de ausência de capacidade para a vida independente e para o trabalho, que existia na redação original do dispositivo, mas inverte o sentido da mudança ao qualificar o impedimento de longo prazo com a exigência de produção de efeitos por dois anos (SILVA; DINIZ, 2012, p.264).

Não obstante os entraves já apresentados é preciso deixar claro que não podemos analisar o BPC por seus limites. Como bem expressa Sposati (2004), ele é um marco na extensão do contrato social brasileiro, um avanço num país cuja marca principal é a desigualdade social. Seu caráter não con-

tributivo rompe com um paradigma de direito vinculado ao trabalho e abre o debate sobre a proteção social a grupos incapazes de prover sua própria subsistência ou de tê-la provida por sua família.

Características sociodemográficas dos requerentes do BPC para PcD, na APS de Assis Chateaubriand

Conhecer as características socioeconômicas das PcDs, na APS de Assis Chateaubriand tornou possível compreender o contexto e as condições dos sujeitos sociais. Os resultados encontrados evidenciaram que o caráter de universalidade assegurado pela CF/88 sofreu profundas limitações restringindo esse benefício a pessoas extremamente pobres e totalmente incapazes de se manter ou de ter sua subsistência mantida por sua família. Essa restrição fica manifesta ao se considerar a estimativa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), de que na área de abrangência da APS estudada (composta pelos municípios de Assis Chateaubriand, Formosa do Oeste, Iracema do Oeste, Jesuítas, Nova Aurora e Tupãssi) existe um universo de 19.575 pessoas com algum tipo de deficiência, mas em que apenas 5,93% dessas pessoas foram atendidas pelo BPC. Lembrando que este benefício tende a atender aquela parcela da população, que se encontra abaixo da linha de pobreza e cuja incapacidade, conforme colocam Diniz *et al.* (2007), apresenta-se em estado refratário ao tratamento ou mesmo à cura.

Observem-se algumas dessas características, que representam esta pequena parcela da população atendida pela Agência da Previdência Social, expressas nos resultados a seguir.

Sexo, faixa etária e escolaridade

Sexo

Como se pode observar por meio da Tabela 1, as mulheres somam o maior número de requerimentos (55,84%) e os homens o menor (44,16%). Em termos proporcionais, da quantidade total de requerimentos, não há diferença entre os períodos, já que no primeiro, elas representaram 25,43% dos requerimentos, contra 20,37% dos homens e, no segundo, representaram 30,41%, contra 23,79% de homens. No total dos benefícios deferidos, elas representam 22,08% e dos indeferidos 33,76%. Já os homens representam 19,87% dos deferidos e 24,29% dos indeferidos.

TABELA 1: Distribuição dos requerimentos de BPC para PcD segundo sexo, período e resultado do pedido – Assis Chateaubriand PR, 2013

SEXO	Antes ⁽¹⁾						Depois ⁽¹⁾						TOTAL	
	Deferido		Indeferido		Subtotal		Deferido		Indeferido		Subtotal			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Feminino	143	10,19	214	15,24	357	25,43	167	11,89	260	18,52	427	30,41	784	55,84
Masculino	139	9,90	147	10,47	286	20,37	140	9,97	194	13,82	334	23,79	620	44,16
Total	282	20,09	361	25,71	643	45,80	307	21,86	454	32,34	761	54,20	1.404	100,00

Fonte: SUIBE INSS. Elaboração própria.

(1): Antes: maio de 2006 a abril de 2009; Depois: maio de 2009 a abril de 2012. N: número. %: percentagem.

Os resultados encontrados no presente estudo não se diferenciam do universo levantado em 2011, em que cerca de 55,0% dos benefícios previdenciários foram concedidos a pessoas do sexo feminino, sendo que na clientela urbana esta participação foi de 51,4% e na rural 68,3% (BRASIL, 2011d).

Faixa etária

A estrutura etária de uma população costuma ser dividida em três faixas: os jovens, que vão do nascimento até aos 19 anos de idade; os adultos, dos 20 anos até 59 anos e os idosos, dos 60 anos em diante (VESENTINI, 1998). Neste estudo foram contemplados os requerimentos de dois grupos etários, o de adultos e o de idosos, com faixa etária de até 65 anos.

Na Tabela 2, a faixa etária que chamou a atenção foi a de 51-60 anos de idade, com 30,84% dos requerimentos no total geral, sendo que houve, nesta mesma faixa, a maior elevação no número de requerimentos, do primeiro para o segundo período, totalizando 46,02% de acréscimo. Na comparação entre os períodos, os resultados mostram diferenças nas faixas etárias, sendo que no primeiro, a maioria dos requerimentos (199) foi para os de 41-50 anos de idade, totalizando em percentagem o valor de 14,17% dos requerimentos e, no segundo período, o maior número de requerimentos (257) concentrou-se na faixa de 51-60 anos de idade, totalizando em percentagem o valor de 18,30%.

TABELA 2. Distribuição dos requerimentos de BPC para PcD segundo faixa etária, período e resultado do pedido – Assis Chateaubriand PR, 2013

FAIXA ETÁRIA	Antes ⁽¹⁾			Depois ⁽¹⁾			TOTAL	
	Deferido	Indeferido	Subtotal	Deferido	Indeferido	Subtotal		
	N	N	N	N	N	N	N	%
20-30	42	46	88	31	45	76	164	11,68
31-40	49	73	122	47	99	146	268	19,09
41-50	84	115	199	81	119	200	399	28,42
51-60	72	104	176	108	149	257	433	30,84
61-65	35	23	58	40	42	82	140	9,97
Total	282	361	643	307	454	761	1.404	100,00

Fonte: SUIBE, SABI INSS. Elaboração própria.

(1): Antes: maio de 2006 a abril de 2009; Depois: maio de 2009 a abril de 2012. N: número. %: percentagem.

Embora seja esperado que, à medida que o ser humano envelheça, aumente a possibilidade de se adquirir uma deficiência, como uma dificuldade de locomoção, uma perda de audição ou prejuízo em sua visão – o que poderia justificar um maior número de requerimentos de BPC para as faixas etárias mais altas –, isto não foi o que se apresentou na presente pesquisa. Na análise do conjunto dos resultados referentes à idade, constatou-se que o maior acréscimo (92,10%), entre faixas, foi da de 20-30 anos para a de 31-40 anos, e um decréscimo de 68,09% na faixa de 51-59 anos, em relação à de 60-65 anos. Esse resultado não corresponde ao processo de transição demográfica que o Brasil vem atravessando, como aponta o IBGE (2008), em que há uma tendência a um estreitamento da base da pirâmide, com redução expressiva do número de crianças e jovens no total da população e com previsão, para 2050, de uma população média de idade mais elevada. Fica-nos então um questionamento: porque em relação ao BPC, há esta aparente contradição com o sistema? Será que as pessoas em idade mais avançada não necessitam mais do BPC ou será que teria outro fator que impediria o acesso destas ao sistema?

Escolaridade

Na contemporaneidade, a escolaridade apresenta-se como um dos elementos que está fortemente associado a resultados como renda, saúde, ocupação e expectativa de vida. Por isso é tão importante analisar os níveis de instrução dos

requerentes ao BPC para PcD, pois entendemos que a educação é um dos fatores-chave para a inclusão, não apenas das pessoas que possuem alguma deficiência, mas da população em geral.

TABELA 3: Distribuição dos requerimento do BPC para PcD segundo escolaridade, período e resultado do pedido – Assis Chateaubriand PR, 2013

GRAU DE ESCOLARIDADE	Antes ⁽¹⁾			Depois ⁽¹⁾			TOTAL	
	Deferido	Indeferido	Subtotal	Deferido	Indeferido	Subtotal		
	N	N	N	N	N	N	N	%
Analfabeto	54	37	91	473	112	185	276	19,66
Ens. Fund. Incompleto	175	207	382	176	255	431	813	57,91
Ens. Fund. Completo	2	4	6	5	9	14	20	1,42
Ens. Médio Incompleto	2	2	4	4	6	10	14	1,00
Ens. Médio Completo	5	2	7	11	17	28	35	2,49
Ens. Sup. Incompleto	0	1	1	0	1	1	2	0,14
Sem Informação	44	108	152	38	54	92	244	17,38
Total	282	361	643	307	454	761	1404	100,00

Fonte: SUIBE, SIBE, CNISPF INSS. Elaboração própria.

(1): Antes: maio de 2006 a abril de 2009; Depois: maio de 2009 a abril de 2012. N: número. %: percentagem.

Em relação à escolaridade declarada nos requerimentos do BPC (Tabela 3), a maioria, representando 77,57% dos requerimentos, foi constituída por dois grupos: o de analfabetos, com 19,66%; e o daqueles que declararam ter ensino fundamental incompleto, com 57,91%. Os requerentes do BPC para PcD com oito anos ou mais de estudo foram minoria e representaram apenas 5,05% dos pedidos no período analisado.

A baixa escolaridade dos requerentes pode, de alguma forma, afetar negativamente o acesso ao BPC, pois como já mencionado, o BPC foi, por muitos anos, entregue à gestão do INSS, e, por razões diversas, tratado de forma equivocada, por uma cultura previdenciária de regulação não legítima por não ser contributiva. A visão equivocada do próprio órgão que operacionaliza o benefício, aliada à baixa escolaridade dos requerentes, pode resultar em encaminhamentos inadequados, uma vez que a falta de alfabetização dificulta o entendimento das regras do programa, compromete o completo discernimento das informações, bem como pode preju-

dicar o acesso a um direito, pela dificuldade encontrada no próprio preenchimento do requerimento e da declaração de composição familiar e renda, além de outros aspectos que interferem na comunicação como ilustrado a seguir:

[...] como consequência da pressão exercida pelos servidores, de acordo com os assistentes sociais, as declarações de renda, composição familiar, estado civil, são feitas de forma inadequada. Os requerentes, pela maneira como são perguntados, se sentem muitas vezes acuados e acabam fornecendo informações que não correspondem à realidade (BRASIL, 2011b, p.06).

Em síntese, os resultados obtidos mostraram, na comparação entre os períodos (Antes e depois), que não houve alteração em relação ao sexo nem quanto à escolaridade, com manutenção do predomínio do sexo feminino e com ensino fundamental incompleto, tanto entre os pedidos deferidos quanto nos indeferidos.

Estado civil, composição familiar e renda per capita

O estado civil, a composição familiar e a renda são indicadores bastante eficazes para caracterizar o perfil socioeconômico das famílias. Vejamos nos dados a seguir como estes se apresentam em relação às PcD que demandaram o BPC na APS de Assis Chateaubriand. Antes, porém, de iniciarmos a análise dos dados é importante salientar que estas foram as variáveis que apresentaram o maior percentual de requerimentos sem informação (35,61%).

TABELA 4: Distribuição dos requerimentos de BPC para PcD segundo estado civil, período e resultado do pedido – Assis Chateaubriand PR, 2013

ESTADO CIVIL	Antes ⁽¹⁾			Depois ⁽¹⁾			TOTAL	
	Deferido	Indeferido	Subtotal	Deferido	Indeferido	Subtotal	N	%
	N	N	N	N	N	N	N	%
Casado	0	64	64	93	232	325	389	27,71
Solteiro	2	72	74	128	134	262	336	23,93
Divorciado	0	26	26	63	68	131	157	11,18
Viúvo	0	4	4	9	9	18	22	1,57
Sem informação	280	195	475	14	11	25	500	35,61
Total	282	361	643	307	454	761	1.404	100,00

Fonte: SUIBE, SABE INSS. Elaboração própria.

(1): Antes: maio de 2006 a abril de 2009; Depois: maio de 2009 a abril de 2012. N: número. %: percentagem.

Como pode ser acompanhado na Tabela 4, do total de 1.404 requerimentos analisados, 904 deles indicavam o estado civil, sendo que a condição predominante foi a de casados (27,71%), seguida pela de solteiros (23,93%).

Esse resultado pode ser um reflexo do que aponta a pesquisa Estatísticas do Registro Civil 2011 (IBGE, 2011) em relação ao aumento médio de 5%, no número de casamentos entre pessoas a partir de 15 anos, em 2011, e que se configurou como o maior índice do século.

Esta evolução recente decorre das transformações nos arranjos conjugais, o que tem impulsionado os recasamentos, a melhoria no acesso aos serviços de justiça, particularmente ao registro civil de casamento, as facilidades legais e administrativas para o divórcio, possibilitando novas uniões legais e a procura dos casais por formalizarem suas uniões consensuais, incentivados pelo Código Civil renovado em 2002 e as ofertas de casamentos coletivos (IBGE, 2011, p.33).

Nas pesquisas demográficas, o conceito de família tem variado e vem passando por muitas transformações, acompanhando os acontecimentos históricos, econômicos, sociais e demográficos. Mas, para efeito de análise, este conceito se define como grupo de pessoas que vivem em uma mesma moradia. Levando-se em consideração o conceito de família instituído legalmente, o estudo apresentou 55,41% convivendo em grupo familiar e 36,33% vivendo sozinhos (Tabela 5).

TABELA 5: Distribuição dos requerimentos de BPC para PcD segundo a composição familiar, o período e o resultado do pedido – Assis Chateaubriand PR, 2013

COMPOSIÇÃO FAMILIAR	Antes ⁽¹⁾			Depois ⁽¹⁾			TOTAL	
	Deferido	Indeferido	Subtotal	Deferido	Indeferido	Subtotal	N	%
	N	N	N	N	N	N		
Vive sozinho	96	117	213	149	148	297	510	36,33
Convive com família	98	228	326	146	306	452	778	55,41
Divorciado	88	16	104	12	0	12	116	8,26
Total	282	361	643	307	454	282	1.404	100,00

Fonte: SUIBE, SABE INSS. Elaboração própria.

(1): Antes: maio de 2006 a abril de 2009; Depois: maio de 2009 a abril de 2012. N: número. %: percentagem.

Esse conceito de família foi originalmente definido na LOAS, artigo 20, parágrafo 1º, como sendo “a unidade mononuclear, vivendo sob o mesmo teto, cuja economia é mantida pela contribuição de seus integrantes” (BRASIL, 1993). A Medida Provisória nº 1.473-34, publicada em 11 de agosto de 1997, e convertida na Lei nº 9.720, de 30 de novembro de 1998, alterou este conceito de família, passando a considerá-la como “o conjunto de pessoas elencadas no art. 16 da Lei nº 8.213/91, desde que vivam sob o mesmo teto”, assim entendido: “o requerente; o cônjuge ou companheiro(a); os pais; os filhos, menores de 21 anos ou inválidos e os equiparados, inclusive o enteado e o menor tutelado; e os irmãos menores de 21 anos ou inválidos” (BRASIL, 1998).

Mais uma vez, o conceito de família é alterado, a partir de agosto de 2011, com a instituição da Lei nº 12.435, pela qual foram considerados na composição familiar: o requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados, desde que vivendo sob o mesmo teto (BRASIL, 2011a).

A esse respeito, Medeiros, Granja e Sawaya Neto (2009) apontam para a existência de divergência no entendimento sobre o termo “família”, especialmente com relação ao conceito utilizado pelo BPC, o qual replica o conceito utilizado na previdência social, mas que diverge do conceito que é aplicado a outros programas no âmbito da Assistência Social. E aduzem que, apesar da mudança ocorrida em 2011, esta forma diferenciada de definição de família, para efeitos de concessão do BPC, ainda é altamente restritiva, uma vez que não oferece a possibilidade de dar proteção adequada e substancial a uma grande quantidade de pessoas que se encontram em situação de vulnerabilidade social, justamente por estes viverem em famílias que se constituem, muitas vezes, em arranjos de grande variabilidade, dinamismo e extensão, e que não se deixam amoldar aos termos da lei.

O que percebemos é que esta alteração afeta diretamente a comprovação do requisito socioeconômico, o que pode novamente levar a critérios de exclusão. Tudo irá depender destes novos componentes que foram inseridos no grupo familiar, se possuem ou não, no caso concreto, alguma renda. E, como há uma possibilidade efetiva destes componentes serem economicamente ativos (filhos, enteados e irmãos maiores de 21 anos, desde que solteiros), a sua renda será considerada no cálculo da renda per capita do requerente, aumentando-a. Em outros casos, pode ser que a ampliação do grupo familiar facilite a comprovação do requisito socioeconômico pelo requerente, diminuindo-a.

É necessário assinalar que na regulamentação da LOAS, os limites da manutenção individual e familiar transformaram-se em regra restrita que, nos termos do paradigma dos mínimos, definiu o patamar de $\frac{1}{4}$ de salário mínimo per capta como recorte de pobreza para a concessão do BPC e, o que é ainda mais contraditório, a exigência de comprovação da renda familiar, o que coloca não só o beneficiário na “armadilha da pobreza”, mas toda a sua família, como condição de manutenção do benefício.

Em relação à renda per capta, a maioria, ou 58,76% dos requerimentos analisados (Tabela 6), declarou não possuir renda. E na soma dos que não possuem renda com os que declararam possuir uma renda per capta familiar inferior a $\frac{1}{4}$ de salário mínimo, a porcentagem salta para 73,50% dos requerimentos. E 18,24% são os que possuem renda superior a $\frac{1}{4}$ de salário mínimo.

TABELA 6: Distribuição dos requerimentos de BPC para PcD, deferidos e indeferidos, segundo a renda per capta familiar e período – Assis Chateaubriand PR, 2013

RENDA PER CAPTA FAMILIAR	Antes ⁽¹⁾			Depois ⁽¹⁾			TOTAL	
	Deferido	Indeferido	Subtotal	Deferido	Indeferido	Subtotal	N	%
	N	N	N	N	N	N	N	%
Sem Renda	139	187	326	190	309	499	825	58,76
Menor que $\frac{1}{4}$ do Salário Mínimo	45	52	97	43	67	110	207	14,74
Maior que $\frac{1}{4}$ do Salário Mínimo	55	62	117	68	71	139	256	18,24
Sem informação	43	60	103	6	7	13	116	8,26
Total	282	361	643	307	454	761	1.404	100,00

Fonte: SUIBE, SIBE, CNISPF INSS. Elaboração própria.

(1): Antes: maio de 2006 a abril de 2009; Depois: maio de 2009 a abril de 2012. N: número. %: porcentagem.

Mesmo não havendo um consenso universalizado, em programas do Governo Federal brasileiro, sobre o real nível para detecção da pobreza familiar e social, são consideradas famílias de baixa renda aquelas que recebem até meio salário mínimo per capta ou que possuem renda bruta mensal de até três salários mínimos. E, são consideradas em extrema pobreza familiar, aquelas que possuem renda mensal abaixo de R\$ 70,00 por pessoa (BRASIL, 2011c).

Não há critérios objetivos que justifiquem por que esse foi o patamar de renda determinado pela LOAS, assim como não há harmonia com outros programas de

transferência de renda do Governo Federal que adotam critérios diferentes de renda para inclusão nos benefícios (SILVA; DINIZ, 2012, p.266).

A concepção que norteou a instituição de uma renda per capita familiar inferior a $\frac{1}{4}$ de salário mínimo, para a concessão do BPC, possui um caráter seletivo, restritivo e minimalista das necessidades, visando garantir um padrão de sobrevivência biofisiológica, em condições mínimas de manutenção da capacidade de trabalho. Portanto, foge dos objetivos propostos na CF/88, que eram os de afiançar os princípios da liberdade, equidade e justiça social.

Conforme referem os autores Medeiros et al. (2009), Ivo e Silva (2011) e Santos (2011), o BPC não seria um benefício para a família, mas um benefício individualizado, que leva em consideração as características das pessoas e de suas famílias. Neste sentido, o texto legal não considera apenas a ausência de renda do deficiente, mas, sim, a pobreza familiar. Entretanto, a vinculação à renda familiar per capita torna-se um critério dificultador do acesso ao BPC, pois a necessidade de comprovar uma renda familiar per capita inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo restringe o direito individual do cidadão, transmutando-o de um benefício ao cidadão a um benefício familiar.

Contribuição previdenciária

A inserção do BPC na estrutura institucional do INSS criou conflitos entre as lógicas contributiva e não-contributiva da seguridade social, com a clara predominância técnica e política da previdência social sobre a política de assistência social. Assim, é comum ouvirmos dos agentes administrativos do INSS, bem como dos mais diferentes segmentos da população, comentários sobre os requerentes ou beneficiários do BPC como indivíduos que não participam ativamente das relações econômicas e não contribuem produtivamente para a sociedade.

Por esse motivo, mesmo sabendo que o BPC, como benefício não contributivo, independe de contribuições prévias do indivíduo à previdência social, resolvemos pesquisar a característica dos requerentes quanto à contribuição previdenciária, no intuito de desmistificar a concepção destes como não trabalhadores, aproveitadores, vagabundos ou ociosos.

TABELA 7: Distribuição dos requerimentos deferidos e indeferidos de BPC para PcD, segundo contribuição previdenciária, sexo e período – Assis Chateaubriand PR, 2013

CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA	Antes ⁽¹⁾							Depois ⁽¹⁾							TOTAL	
	Deferido			Indeferido			Subtotal	Deferido			Indeferido			Subtotal		
	F	M	S	F	M	S		F	M	S	F	M	S			
	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	
	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	%
Sim	27	51	78	38	68	106	184	53	80	133	74	134	208	341	525	37,39
Não	114	88	202	162	72	234	436	114	59	173	184	57	241	414	850	60,54
Sem informação	2	-	2	14	7	21	23	-	1	1	2	3	5	6	29	2,07
Total	143	282	282	214	147	361	643	167	140	307	260	194	454	761	1.404	100,00

Fonte: SUIBE, SIBE, CNISPF INSS. Elaboração própria.

(1): Antes: maio de 2006 a abril de 2009; Depois: maio de 2009 a abril de 2012. F: Feminino; M: Masculino; S: Soma; N: número.

Em relação à contribuição previdenciária na Tabela 7, sobressaem, entre o conjunto dos requerimentos analisados, aqueles que nunca contribuíram com o sistema (60,54%). Mas, por outro lado, diante das metamorfoses ocorridas no mundo do trabalho, da pobreza que afeta os usuários do BPC, bem como suas famílias, tornando-os não empregáveis e invisíveis para o mercado, o índice de 37,39% de requerentes que, de alguma forma já contribuíram para o sistema de seguridade social, é impressionante, pois contraria o estigma destes como não participantes das relações mercantis de trabalho, mesmo que para esta força de trabalho esteja reservado, via de regra, o trabalho precarizado ou subtrabalho.

Outro resultado a ser destacado é que, mesmo constituindo a maioria dos sujeitos da pesquisa (55,84%), as mulheres têm um menor percentual de contribuição previdenciária (36,57%) quando comparado ao masculino (63,42%). Constatou-se, ainda, uma elevação de 32,39% de contribuição previdenciária da faixa etária de 51-60 anos de idade, se comparada à de 41-50 anos de idade, bem como houve um decréscimo de 6,45% no número de requerimentos sem contribuição nestas mesmas faixas etárias.

Quando comparados os períodos antes e depois, percebemos que há diferença entre os que contribuíram em algum momento de suas vidas para o sistema previdenciário, pois este índice se elevou em 85,33% do primeiro para o segundo. Já entre os que nunca haviam contribuído diminuiu do primeiro para o segundo período em 5,05%. Mudou, especialmente no segundo período, em relação aos homens que contribuíram, tanto nos benefícios deferidos como indeferidos, mantendo-se igual entre mulheres sem contribuição.

Quanto à elevação no índice de contribuição, este dado já havia sido apresentado pela Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), do IBGE, em que o número de trabalhadores ocupados que contribuem para a previdência cresceu 10,3%, entre 2009 e 2011 (BRASIL, 2012). Ainda segundo a PNAD, a contribuição das mulheres ocupadas cresceu mais do que a dos homens, atingindo, para elas, 11,8%, enquanto que entre eles a alta foi de 9,3% (BRASIL, 2012). Mesmo com a crescente expansão da proteção previdenciária, 25,08 milhões de brasileiros ainda estão socialmente desprotegidos, o que corresponde a 29,3% do total da população ocupada (BRASIL, 2012). Desse total, as mulheres são maioria entre os desprotegidos sem capacidade contributiva e minoria entre os desprotegidos com capacidade contributiva (BRASIL, 2012). Estes dados correspondem à presente pesquisa, pois apesar de ter havido uma elevação no número absoluto de mulheres que contribuíram, a percentagem das que se encontram sem contribuição ainda é mais elevada.

Observe-se que a CF/88 transformou profundamente as normas do sistema de proteção social brasileiro, no momento em que rompeu com as noções de cobertura restrita a setores inseridos no mercado formal e afrouxou os vínculos entre contribuições e benefícios, gerando mecanismos mais solidários e redistributivos (IVO; SILVA, 2011). No sistema de Seguridade Social brasileiro, os benefícios não contributivos são o principal instrumento de políticas de proteção social para o alívio da pobreza, pois consistem na última rede de segurança para pessoas cuja renda familiar está abaixo de um patamar mínimo, estabelecido institucionalmente para traçar a linha de pobreza.

Entretanto, o quadro de desproteção social no Brasil apresenta uma tendência crescente de exclusão dos trabalhadores, especialmente devido às restrições de capital no processo de mobilização produtiva do trabalho. As diversas modalidades de vinculação ao trabalho, especialmente aquelas denominadas de modalidades flexíveis, têm contribuído para o aumento no quantitativo de trabalhadores inseridos de modo precário no mundo do trabalho; como consequência, tem-se o aumento de trabalhadores sem a proteção social. Esta nova conformação no mundo do trabalho, decorrente do atual modelo de desenvolvimento das economias e da sociedade, carrega a possibilidade de responder por novas formas de desigualdades sociais. Possibilidade esta que poderá acirrar mais ainda a ausência de solidariedade e a falta de reconhecimento de pertencimento a uma determinada classe social e ainda agudizar o que já foi anunciado por Jaccoud e Beghin (2002) de que a suspeita que se dirige contra os segmentos de trabalhadores pobres, não integrados

às relações formais de trabalho, é um elemento permanente do debate social e vem atuando ativamente, desde a década de 1930, contra as propostas de ampliação da cobertura da proteção social no Brasil.

Considerações Finais

Com a realização do presente estudo, podemos concluir que, do total de 1.404 requerimentos de BPC para PcD (643 deles, no período de maio de 2006 a abril de 2009, e 761 requeridos no período de maio de 2009 a abril de 2012), as mulheres foram responsáveis pela maioria (55,84%) dos requerimentos dos dois períodos pesquisados, tanto nos benefícios deferidos (22,08%) como nos indeferidos (33,76%). A faixa etária predominante foi a de 51 a 60 de idade (30,84%), com alteração entre os períodos analisados, pois no primeiro, a faixa de 41-50 anos era maioria, com 14,17% dos requerimentos e, no segundo, a com maior número de requerimentos refletiu a faixa de 51-60 anos, com 18,30%.

O percentual de pessoas que declararam, nos requerimentos, a condição civil de casadas foi superior a de solteiros: 27,71% de casados contra 23,93% de solteiros. No entanto, essa condição não foi observada durante todo o período, pois a condição de solteiro predominou nos benefícios deferidos e indeferidos do primeiro período, e nos deferidos do segundo, seguida pela condição de casado, que predominou, no segundo período, entre os indeferidos. Levando-se em consideração o conceito de família instituído legalmente, temos entre os requerentes, 55,41% convivendo com o grupo familiar e, destes, 42,16% com famílias de até três membros.

Em relação à renda per capita familiar, a maioria (58,76%) dos requerentes declarou não possuir renda. Na soma dos que não possuem renda com os que declararam possuí-la, per capita, inferior a $\frac{1}{4}$ de salário mínimo, a porcentagem saltou para 73,50% dos requerimentos. A condição de pobreza esteve aliada à baixa escolaridade dos requerentes, pois o grupo de analfabetos somou 19,66% e o dos que declararam ter ensino fundamental incompleto totalizou 57,91% dos requerimentos.

Em relação à contribuição previdenciária, o maior índice esteve entre aqueles que nunca fizeram qualquer tipo de contribuição ao sistema previdenciário (60,54%). Foi possível observar ainda que o público feminino destacou-se quanto ao menor percentual de contribuição previdenciária (36,57%), em relação ao masculino (63,42%). Quando comparados os dois períodos, percebe-se que a diferença entre os que contribuíram em algum

momento de suas vidas para o sistema previdenciário aumentou em 85,33% do primeiro para o segundo período, e os que nunca haviam contribuído, diminuiu em 5,05% entre os períodos comparados. Isto alterou-se, especialmente no segundo período, em relação aos homens que contribuíram, mantendo-se, entretanto, sem alteração entre as mulheres sem contribuição. Houve ainda uma elevação de 32,39% de contribuição previdenciária na faixa etária de 51-60 anos de idade se comparada à de 41-50 anos de idade.

Os resultados da pesquisa em relação ao perfil dos requerentes demonstraram que a população que procura o BPC para PcD, na APS de Assis Chateaubriand, é, sim, potencial demandante da lógica social, do benefício não contributivo, conforme as definições dadas pela legislação. Evidencia-se que este benefício vem sendo requisitado predominantemente pelos estratos da população de renda mais baixa, com idade muitas vezes elevada e com pouca escolaridade. Esses sujeitos de direitos, cidadãos brasileiros, sem acesso ao mercado de trabalho formal, podem ter sua situação agravada pelas vulnerabilidades relacionadas ao labor, tanto pela ausência de vínculos de trabalho protegidos quanto pela ausência de contribuição com o sistema previdenciário.

Sugerem também os resultados, que a cobertura da população-alvo ainda é insuficiente, pois obteve-se o percentual de 43,80% de indeferimentos nos requerimentos em que não havia renda ou esta tinha uma per capita familiar inferior a $\frac{1}{4}$ de salário mínimo. Isso nos leva a crer que, apesar de no Brasil já existir uma estrutura formal de proteção social, estabelecida pela CF/88, as ações resultantes da implementação concomitante de medidas neoliberais têm levado o país a taxas elevadas de desemprego, subemprego e informalidade. Esses dados corroboram o estudo de Vaitsman e Paes-Sousa (2007) evidenciando que as dificuldades carregadas pela burocratização do sistema faz com que permaneçam desassistidos 27% de PcDs potenciais para receber o BPC.

As políticas sociais resultantes do cenário de mudanças rápidas e intensas no mundo do trabalho (especialmente nas últimas décadas, reforçadas pela implementação do ideário neoliberal que, ao priorizar a tese do Estado mínimo se afasta das questões sociais), desregulamenta direitos sociais e, com isso, apresentam-se, portanto, fragmentadas, focalizadas, restritas e pontuais, enfim, insuficientes, para combater a pobreza e diminuir as desigualdades em que está imersa a maioria da população. Dessa forma, evidentemente, as possibilidades de financiamento de benefícios não contributivos, como o BPC, se reduzem, no mesmo passo em que cresce a demanda potencial pelos mesmos.

Embora tenha havido uma sinalização na CF/88 para a implementação de uma política de proteção social não contributiva e para a ampliação dos direitos sociais, os resultados obtidos apontam que estes se encontram ameaçados pelos constantes ataques à sua materialização, configurando-se mais como negação de direitos e afirmação da reprodução do capital. Conclui-se, assim, que o BPC ainda tem um longo caminho a percorrer no intuito de se tornar um direito alcançável por todas as pessoas com deficiência e sem recursos.

Referências

ANTUNES, R. *Adeus ao trabalho?* Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho. 8 ed. São Paulo: Cortez, 2002.

ANDERSON, P. *Balanço do neoliberalismo*. In: SADER, E.; GENTILI, P.(org.). *Pós-neoliberalismo: as políticas sociais e o estado democrático*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1995.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constitui%C3%A7ao.htm>. Acesso em: 16 jan. 2012.

_____. *Lei n. 8.742, de 7 de dezembro de 1993*. Dispõe sobre a Lei Orgânica da Assistência Social. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 8 dez. 1993. Disponível em: <<http://www010.dataprev.gov.br/sislex/paginas/42/1993/8742.htm>> Acesso em: 07 ago. 2011.

_____. *Lei n. 9.720, de 30 de novembro de 1998*. Dá nova redação aos dispositivos da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da assistência social. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1 dez. 1998. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19720.htm>. Acesso em: 18 dez. 2011.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *Avaliação das pessoas com deficiência para acesso ao Benefício de Prestação Continuada da assistência social: um novo instrumento baseado na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde*. Brasília, DF: MDS; MPS, 2007. 192 p. ISBN 978-85-60700-04-2. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/gestaodainformacao/disseminacao/2007/avaliacao-das-pessoas-com-deficiencia-para-acesso-ao-beneficio-de-prestacao-continuada-da-assistencia-social-um-novo-instrumento-baseado-na-classificacao-internacional-de-funcionalidade-incapacidade-e-saude/avaliacao-das-pessoas-com-deficiencia-para-acesso-ao-beneficio-de-prestacao-continuada-da-assistencia-social-um-novo-instrumento-baseado-na-classificacao-internacional-de-funcionalidade-incapacidade-e-saude>>. Acesso em: 14 jul. 2012.

_____. Lei n. 12.435, de 6 de julho de 2011. Altera a Lei no 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 7 jul. 2011(a). Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Lei/L12435.htm>. Acesso em: 16 jan. 2012.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação. *Sumário Executivo. Avaliação da nova modalidade de concessão do Benefício de Prestação Continuada (BPC) à pessoa com deficiência com base na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF)*. Brasília, julho de 2011(b). Disponível em: <<http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/PainelPEI/Publicacoes/Avalia%C3%A7%C3%A3o%20da%20nova%20modalidade%20de%20concess%C3%A3o%20do%20Benef%C3%ADcio%20de%20Presta%C3%A7%C3%A3o%20Continuada%20BPC.pdf>>. Acesso em: 29 jul. 2013.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Renda de Cidadania. *Instrução Operacional n° 46/SENARC/MDS, de 7 de julho de 2011*. Orienta sobre os procedimentos para cadastro de pessoas no Cadastro Único para Programas Sociais. 2011(c). Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/acesso-a-informacao/legislacao/bolsafamilia/instrucoesoperacionais/2011/Instrucao%20Operacional%20Senarc%20no%2046%20-%207%20julho%202011%20-%20DECAU.doc>>. Acesso em: 29 jul. 2013.

_____. Ministério da Previdência Social. Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social - MPS/DATAPREV. *Anuário Estatístico da Previdência Social*. Brasília, 2011(d). Disponível em: <<http://www.mps.gov.br/conteudoDinamico.php?id=423>>. Acesso em: 11 fev. 2013.

_____. Ministério da Previdência Social. *Número de contribuintes à Previdência cresceu 3,89 milhões entre 2009 e 2011*. Portal Brasil. Seção Economia e Emprego, Brasília, DF, 24 out. 2012. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/noticias/arquivos/2012/10/24/numero-de-contribuintes-a-previdencia-cresceu-3-89-milhoes-entre-2009-e-2011>>. Acesso em: 07 jun. 2013.

DINIZ, D.; SQUINCA, F.; MEDEIROS, M. *Qual deficiência?: perícia médica e assistência social no Brasil*. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.23, n.1, p. 2589-96, nov. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2007001100006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 19 dez. 2011.

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

(Mestrado) - Programa de Estudos Pós Graduated do Centro de Estudos Sociais da Universidade Federal Fluminense (UFF). Rio de Janeiro, 2007. Disponível em <http://www.bdt.d.ndc.uff.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=2385>. Acesso em: 07 jul. 2014.

GOHN, M. G. *História dos movimentos e lutas sociais: a construção da cidadania dos brasileiros*. São Paulo: Loyola, 1995.

IAMAMOTO, M.V. *Mundialização do capital, “questão social” e Serviço Social no Brasil*. Em Pauta: Revista da Faculdade de Serviço Social da UERJ, Rio de Janeiro, n. 21, p.117-139, 2008.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). *Projeção da população do Brasil por sexo e por idade 1980-2050*. Revisão 2008. Rio de Janeiro: IBGE, 2008. (Estudos e Pesquisas: informação demográfica e socioeconômica, 24). Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao_da_populacao/2008/projecao.pdf>. Acesso: 02 fev. 2013.

_____. *Estatística do Registro Civil*. Rio de Janeiro, v. 38, p.1-178, 2011. Disponível em: <ftp://ftp.ibge.gov.br/Registro_Civil/2011/rc2011.pdf>. Acesso em: 17 dez. 2012.

IVO, A.B.L.; SILVA, A.B.A. *O hiato do direito dentro do direito: os excluídos do BPC*. Rev. katálysis, Florianópolis, v. 14, n. 1, p.32-40, jun. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-49802011000100004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 19 dez. 2011.

_____. *O hiato do direito dentro do direito: os excluídos do BPC*. Rev. katálysis, Florianópolis, v. 14, n. 1, p.32-40, jun. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-49802011000100004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 19 dez. 2011.

JACCOUD, L.B; BEGHIN, N. *Desigualdades raciais no Brasil: um balanço da intervenção governamental*. Brasília: IPEA, 2002. Disponível em: <<http://www.ufgd.edu.br/reitoria/neab/downloads/desigualdades-raciais-no-brasil-um-balanco-da-intervencao-governamental-2013-jacoudd-beghin>>. Acesso em: 23 maio 2013.

MEDEIROS, M.; GRANJA, F.H.; SAWAYA NETO, M. *Textos para Discussão 1411 - Mudança do Conceito de Família do Benefício de Prestação Continuada*. Rio de Janeiro: IPEA, 2009. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td_1411.pdf>. Acesso em: 19 dez. 2011.

MIRANDA, C. M.; CASTILHO, N. A. N.; CARDOSO, V. C. C. *Movimentos sociais e participação popular: luta pela conquista dos direitos sociais*. Revista da Católica, Uberlândia, v. 1, n. 1, p. 176-185, jan./jul. 2009. Disponível em: <http://catolicaonline.com.br/revistadacatolica2/artigosv1n1/15_Movimentos_sociais.pdf>. Acesso em: 01 nov. 2012.

OLIVEIRA, J. A.; TEIXEIRA, S. F. *Previdência Social: 60 anos de história da Previdência no Brasil*. Petrópolis: Vozes/Abrasco, 1989.

SANTOS, W. R. *Deficiência e BPC: o que muda na vida das pessoas atendidas?* Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 787-796. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000700009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 19 dez. 2011.

SILVA, J. L. P.; DINIZ, D. *Mínimo social e igualdade: deficiência, perícia e benefício assistencial na LOAS* R. Katálysis, Florianópolis, v. 15, n. 2, p. 262-269, jul./dez. 2012. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufsc.br/index.php/katalysis/article/view/27399>>. Acesso em: 25 maio 2013.

SPOSATI, A. *Benefício de Prestação Continuada como mínimo social*. In: SPOSATI, A. (Org.). *Proteção Social de cidadania: inclusão de idosos e pessoas com deficiência no Brasil, França e Portugal*. São Paulo: Cortez, 2004.

_____. *Modelo brasileiro de proteção social não contributiva: concepções fundantes*. In: BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil*. Brasília: MDS; UNESCO, 2009. p.13-56.

VAITSMAN, J. (Org.); PAES-SOUSA, R. (Org.). *Avaliação de políticas e programas do MDS: resultados: bolsa família e assistência social*. Brasília, DF: MDS; SAGI, 2007. v. 2. 412 p. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/biblioteca/secretaria-de-avaliacao-e-gestao-de-informacao-sagi/livros/avaliacao-de-politicas-e-programas-do-mds-resultados-volume-2/avaliacao-de-politicas-e-programas-do-mds-resultados-volume-2>>. Acesso em: 14 jul. 2012.

VESENTINI, J. W. *Brasil: sociedade e espaço: geografia do Brasil*. 28. ed. reform. e atual. São Paulo: Atica, 1998. Disponível em: <<http://www.infoescola.com/geografia/estrutura-etaria-da-populacao/>>. Acesso em 26 jul 2013

VIEIRA, E. *Democracia e política social*. São Paulo: Cortez/Autores Associados, 1992.

YASBEK, M. C. *Classes subalternas e assistência social*. 2 ed. São Paulo: Cortez, 1996.

_____. *Prefácio*. In: SILVA, Ademir Alves da. *A gestão da seguridade social brasileira: entre a política pública e o mercado*. São Paulo: Cortez, 2004.

Notas

- 1 Artigo extraído da dissertação intitulada “Benefício de Prestação Continuada: uma análise da avaliação da pessoa com deficiência antes e depois de instituído o modelo baseado na CIF”, apresentada ao Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Biociências e Saúde – Nível Mestrado, do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, da Universidade Estadual do Oeste do Paraná, câmpus de Cascavel, na linha de pesquisa Práticas e Políticas de Saúde.
- 2 Mestre em Biociências e Saúde pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE). Assistente Social, Analista do Seguro Social, do Instituto Nacional do Seguro Social – INSS. Email: mirian_bim@hotmail.com.
- 3 Doutora em Enfermagem Fundamental, Professora Aposentada da UNIOESTE, câmpus de Cascavel - Paraná e docente do Programa de Mestrado em Biociências e Saúde da UNIOESTE, câmpus de Cascavel. Email: neidetm@terra.com.br.
- 4 Art. 20, § 2º Para efeito de concessão deste benefício, a pessoa portadora de deficiência é aquela incapacitada para a vida independente e para o trabalho. § 3º Considera-se incapaz de prover a manutenção da pessoa portadora de deficiência ou idosa, a família cuja renda mensal per capita seja inferior a 1/4 (um quarto) do salário mínimo (BRASIL, 1993).
- 5 Art. 20, § 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 (BRASIL, 1993).
- 6 Possuíam rendimento inferior ao valor do salário mínimo e, portanto, dificilmente teriam condições de contribuir para a Previdência Social. Disponível em: <blog.previdencia.gov.br/?p=4205>. Acesso em: 07 jun. 2013.

Artigo recebido em junho de 2014, aprovado para publicação em agosto de 2014.