

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE  
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS  
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL**

**Deriscléia Rodrigues Ramos**

**O PROCESSO DE REVISÃO DO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO  
CONTINUADA – BPC: Uma lógica de exclusão ou inclusão na  
avaliação social?**

**NATAL/RN**

**2006**

# **Livros Grátis**

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

**DERISCLÉIA RODRIGUES RAMOS**

**O PROCESSO DE REVISÃO DO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO  
CONTINUADA – BPC: Uma lógica de exclusão ou inclusão na  
avaliação social?**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, como requisito parcial para a obtenção do Título de Mestre em Serviço Social.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Maria Arlete Duarte de Araújo

NATAL/RN

2006

**DERISCLÉIA RODRIGUES RAMOS**

**O PROCESSO DE REVISÃO DO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO  
CONTINUADA – BPC: Uma lógica de exclusão ou inclusão na  
avaliação social?**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em Serviço Social.

Aprovado em 22/08/ 2006.

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Profª Drª Maria Arlete Duarte de Araújo- UFRN**

Presidente (Orientadora)

---

**Profª Drª Denise Câmara de Carvalho- UFRN**

Examinador interno

---

**Profª Drª Bernadete de Lourdes Figueiredo de Almeida- UFPB**

Examinador externo

---

**Profª Drª Maria Célia Correia Nicolau- UFRN**

(Suplente)

Para Alessandro, maior incentivador dessa conquista. Por me fazer acreditar que é possível.

## AGRADECIMENTOS

A concretização desse trabalho é resultado de muitas contribuições, estímulos e apoio fundamentais de diversas pessoas.

A Alessandro pelo incentivo e apoio incondicional a todos os meus sonhos e projetos. Sem a sua força este trabalho não teria sido realizado.

Ao Programa de Pós- Graduação em Serviço Social, pela oportunidade.

Aos professores do Mestrado em Serviço Social, responsáveis pelo conhecimento e aprendizado transmitido; e, em especial, à Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Célia Nicolau pela amizade e contribuição, Professoras Dr<sup>a</sup> Denise Câmara e Dr<sup>a</sup> Severina Garcia de Araújo, pelo incentivo e pelo apoio.

À minha orientadora, Prof<sup>a</sup> M<sup>a</sup> Arlete Duarte de Araújo, pela orientação indispensável e estímulo constante, a minha admiração e gratidão.

À professora Zezé Peixoto pela contribuição indispensável nas reflexões.

Aos sujeitos da pesquisa, os Assistentes Sociais, pela colaboração e desprendimento.

Aos Assistentes Sociais da SETHAS pela inestimável colaboração.

Aos colegas e amigos da turma querida de Mestrado, em especial a Marinalda, Karina e Libânia.

Aos professores do Departamento de Física da UFRN, especialmente Marcílio, Rui, Jafelice, Artur, Ranilson e Ezequiel pela compreensão, colaboração e estímulo constante. Aos colegas do DFTE , Jacira, Regina e Isabel, pelo apoio e amizade.

À Nivânia pela ajuda na elaboração dos gráficos e pelo estímulo.

À Sra. Jandira e Antonio Correia (in memoriam) por terem acreditado nesse sonho.

Aos meus irmãos pelo incentivo e olhar afetuoso nos momentos mais difíceis.

À minha amada e admirável mãe, Madalena, por servir como exemplo de perseverança e ao meu pai, que mesmo ausente serve de inspiração e estímulo para a minha vida.

À minha amada filha, Beatrice, pela compreensão nas ausências e força transmitida através dos carinhos nos momentos mais difíceis.

*(...) Um país onde as leis são descartáveis  
Por ausência de códigos corretos  
Com quarenta milhões de analfabetos  
E a maior multidão de miseráveis  
Um país onde os homens confiáveis  
Não têm voz, não têm vez, nem diretriz  
Mas corruptos têm voz, vez e bis  
E o respaldo de estímulo incomum  
Pode ser o país de qualquer um  
Mas não é, com certeza, o meu país.*

*(Zé Ramalho)*

## RESUMO

Esta pesquisa compreende um estudo sobre a avaliação social realizada pelo Assistente Social no processo de revisão do Benefício de Prestação Continuada. O Benefício de Prestação Continuada começou a ser implementado em 1996 e garante um salário mínimo à pessoa portadora de deficiência e ao idoso com sessenta e cinco anos ou mais e que comprove não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família. É exigência para inclusão no BPC que a renda máxima da família não ultrapasse  $\frac{1}{4}$  de salário mínimo per capita e a cada dois anos o benefício é revisto para avaliação da continuidade das condições que lhe deram origem. A pesquisa foi realizada no município de Natal/RN, com treze assistentes sociais, sendo a coleta de dados efetuada através de entrevistas e das avaliações sociais dos usuários indicados ao corte do benefício. Os resultados revelam que os usuários selecionados pelo critério da renda apresentam um perfil de pobreza e privações, demonstradas através de diversas situações vivenciadas em seu cotidiano, indicativas de vulnerabilidade. Demonstrou que o assistente Social possui relativa autonomia nas avaliações junto aos usuários e que denota a busca pela inclusão, mas, ao seguir os critérios de seletividade impostos, corrobora com a lógica de exclusão. Assim, identifica-se no município de Natal/RN, seguindo a orientação dada à política de assistência social no âmbito nacional, a implementação da revisão do BPC, pelos assistentes sociais, a partir de processos de seleção rigorosos e excludentes.

Palavras-chave: Benefício de Prestação Continuada, equidade, seletividade, idosos e portadores de deficiência.



## **ABSTRACT**

This research comprises a study about the social assessment performed by the Social Worker in the review process of the Benefit of Continued Installment. The Benefit of Continued Installment was implemented in 1996 and guarantees a minimum salary to the deficiency person and to an elder with sixty five years or more and that proves not to have ways to support neither himself/herself nor his/her own family. It is a demand to include in the BPC that the maximum income of a family does not exceed  $\frac{1}{4}$  of minimum salary and that every two years this benefit to be revised to evaluate its continuity based in its original conditions. This study was carried out in the municipality of Natal/RN, with thirteen social workers, being the collection of data performed through interviews and social assessments of the users that count with the benefit. The results show that the users selected by the criterion of the income, present a profile of poverty and deprivations demonstrated through several situations survived in its daily life, indicative of vulnerability. It was demonstrated that the Social workers has relative autonomy in the evaluations along with the users and that it denotes the necessity of inclusion. However, by following the imposed criteria, it corroborates with the logic of exclusion. So, it is identified in the Municipality of Natal/RN, following the orientation given the politics of social work at national level, the implementation of revision of the BPC, for the social workers, from rigorous processes of selection and exclusions.

Keywords: Benefit of Continued Installment, equity, selectivity, elder and deficiency person.

## **LISTA DE SIGLAS**

**ABEPSS-** Associação Brasileira de Pesquisadores em Serviço Social

**BPC-** Benefício de Prestação Continuada

**SEAS-** Secretaria Estadual de Assistência Social

**CNAS-** Conselho Nacional de Assistência Social

**COEGEMAS-** Colegiado Estadual de Gestores Municipais da Assistência Social

**CRESS-** Conselho Regional de Serviço Social

**DATAPREV-** Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social

**LOAS-** Lei Orgânica da Assistência Social

**IBGE-** Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

**INSS-** Instituto Nacional do Seguro Social

**IPEA-** Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

**PNAS-** Política Nacional de Assistência Social

**PPD-** Pessoa Portadora de Deficiência

**PI-** Pessoa Idosa

**RMV-** Renda Mensal Vitalícia

**SEMTAS-**

**SETHAS-** Secretaria do Estado de Trabalho, Habitação e Assistência Social

## LISTA DE QUADROS

QUADRO 1- Revisão do BPC (1ª a 4ª etapa) dados quantitativos- Natal/RN.....	20
QUADRO 2- Tipo de deficiência.....	44
QUADRO 3- Cálculo estimativo das pessoas portadoras de deficiência e per capita familiar até meio salário mínimo no RN, residentes em domicílios particulares permanentes.....	45
QUADRO 4- Carência econômica e relação familiar.....	46
QUADRO 5- Tabela de dados- Pessoa Idosa- Situação econômica.....	52
QUADRO 6- Tabela de dados- Pessoa Portadora de Deficiência – Carência econômica.....	53

## LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1- Portadores de deficiência – Sexo.....	57
GRÁFICO 2- Portadores de deficiência – Bairro (região).....	58
GRÁFICO 3- Portadores de deficiência – Idade.....	59
GRÁFICO 4- Portadores de deficiência – Tipo de incapacidade.....	60
GRÁFICO 5- Portadores de deficiência – Situação familiar.....	61
GRÁFICO 6- Portadores de deficiência – Serviços Comunitários.....	62
GRÁFICO 7- Portadores de deficiência – Situação econômica.....	63
GRÁFICO 8- Portadores de deficiência – História da deficiência.....	64
GRÁFICO 9- Portadores de deficiência – Potencial para trabalhar.....	65
GRÁFICO 10- Portadores de deficiência – Vulnerabilidade.....	66
GRÁFICO 11- Pessoas Idosas – Sexo.....	67
GRÁFICO 12- Pessoas Idosas – Idade.....	68
GRÁFICO 13- Pessoas Idosas – Bairro (região).....	68
GRÁFICO 14- Pessoas Idosas – Situação econômica.....	69
GRÁFICO 15- Pessoas Idosas – Serviços comunitários.....	70
GRÁFICO 16- Pessoas Idosas – Situação familiar.....	71
GRÁFICO 17- Pessoas Idosas – Relações de dependência.....	71
GRÁFICO 18- Pessoas Idosas – Relações sociais.....	72
GRÁFICO 19- Pessoas Idosas – Capacidade para atividades.....	73
GRÁFICO 20- Pessoas Idosas – Vulnerabilidade .....	74

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	12
<b>1 A ASSISTÊNCIA SOCIAL ENQUANTO POLÍTICA DE SEGURIDADE SOCIAL E O BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA</b>	
1.1 A redução do Estado e seus rebatimentos nas políticas sociais.....	24
1.2 A Assistência Social e a sua regulamentação – LOAS (Lei Orgânica da Assistência Social).....	31
1.3 O Benefício de Prestação Continuada e seus determinantes sociais, políticos e econômicos.....	37
<b>2 EQUIDADE E SELETIVIDADE: UMA JUNÇÃO POSSIVEL?</b>	
2.1 Os usuários do BPC: Idosos e Pessoas Portadoras de Deficiência.....	41
2.2 A equidade e o processo de seletividade existente no BPC.....	48
<b>3 O PROCESSO DE REVISÃO DO BPC: UMA LÓGICA DE EXCLUSÃO OU INCLUSÃO NA AVALIAÇÃO SOCIAL?</b>	
3.1 O perfil dos usuários do BPC.....	56
3.1.1 Análise das pessoas portadoras de deficiência.....	56
3.1.2 Análise das pessoas idosas.....	66
3.2 A percepção dos Assistentes Sociais que participaram do processo de revisão do BPC através da avaliação social.....	75
<b>CONCLUSÕES</b> .....	95
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	100
<b>APÊNDICES</b> .....	107



## INTRODUÇÃO

O estudo sobre o processo de seletividade existente na revisão do Benefício de Prestação Continuada no município de Natal/RN, através da avaliação social, requer analisar as determinações econômicas, políticas e sociais que circunscrevem a implementação do benefício no Brasil. Esse benefício começou a ser implementado em 1996 (LOAS, Art 20) e garante o mínimo necessário “à pessoa portadora de deficiência e ao idoso com sessenta e sete anos<sup>1</sup> ou mais e que comprove não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família<sup>2</sup>”, tendo por exigência que a renda máxima da família não ultrapasse  $\frac{1}{4}$  de salário mínimo per capita. A LOAS regulamenta que o BPC não é aposentadoria nem renda mensal vitalícia e que será revisto a cada dois anos para avaliação da continuidade das condições que lhe deram origem. Apesar de ter sido implementado a partir de 1996, o BPC havia sido regulamentado desde a Constituição Federal de 1988.

No Brasil, a promulgação da Constituição Federal configurou o cenário no qual as políticas sociais obtiveram ascensão devido à ampliação da cobertura dada aos direitos sociais. A Seguridade Social passa a ser estabelecida como um conjunto integrado de ações destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social, como indica o Capítulo II, Artigos 194 a 204 da Constituição Federal.

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) e outras modificações como o Sistema Único de Saúde (SUS), incentivados pela pressão dos movimentos sociais, que tiveram destaque na década de 80 com a abertura democrática, passaram a possuir amparo legal.

Após a Constituição Federal torna-se importante refletir de forma aprofundada acerca do papel destinado à Assistência Social. Destaca-se que nas décadas anteriores

---

<sup>1</sup> Após a aprovação do Estatuto do Idoso, em janeiro de 2004, a idade baixou de 67 para 65 anos.

<sup>2</sup> Conceito de família de acordo com a LOAS, art 20- parágrafo 1º- A unidade familiar mononuclear, vivendo sob o mesmo teto, cuja economia é mantida pela contribuição de seus integrantes. Lei 9.720 de 30/11/98- conjunto de pessoas elencadas no Art. 16 da Lei 8.213 de 24/07/91, desde que vivam sob o mesmo teto.

à promulgação da Constituição Federal a ação da Assistência Social caracterizou-se como uma política assistemática fortemente influenciada pelas marcas da cultura política brasileira autoritária, clientelista e patrimonialista. Após o amparo constitucional, especificamente após a LOAS (Lei Orgânica de Assistência Social, Nº 8742 de 1993), a assistência social recebeu o estatuto de política pública.

Dentre as principais políticas públicas, a Assistência Social destaca-se por possuir uma relação mais direta com a questão social, direcionando-se aos problemas que são materializados a partir dela e por ser composta por um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade para garantir o atendimento às necessidades básicas (LOAS, Lei 8742, Art.1).

Todavia, apesar do amparo legal, a LOAS ainda apresenta várias limitações no que tange à sua implementação e universalização dos programas e benefícios sociais.

O amparo constitucional da Assistência Social, a LOAS, é um ordenamento jurídico que afirma mudanças e possibilidades. Entretanto, os avanços no que tange às garantias são pouco significativos, à exceção do Benefício de Prestação Continuada (BPC). É um benefício concebido no âmbito da Assistência Social e não exige contribuição para a previdência social. Totalmente financiado pelo Fundo Nacional de Assistência Social é coordenado pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e operacionalizado pelo Instituto Nacional de Seguridade Social- INSS.

Implantado em janeiro de 1996, em outubro de 2004 atendeu em todo o território nacional 2.013.763 de pessoas, sendo 1.108.988 portadores de deficiência e 904.755 idosos. Esse benefício veio substituir o pagamento da renda mensal vitalícia, criada pela Lei 6.179 de 1974, destinada a pessoas com mais de setenta anos ou inválidos que fossem contribuintes da Previdência Social por, no mínimo, doze meses.

Ao compararmos o BPC ao benefício da renda mensal vitalícia é possível identificar diversos avanços no que tange à proteção social. A análise de Sposati (2004) afirma que a introdução do BPC na política de assistência social constitui a primeira atenção social de massa, pois:

a) quebrou a tradicional regulação ad hoc, aquela operada caso a caso pelo ajuizamento individual de técnicos sociais a partir de critérios quase nada



publicizados e circunscrita sua concessão ao âmbito interno de uma instituição;  
b) introduziu, em contrapartida, a forma pública da regulação social do Estado no acesso de massa a benefícios não contributivos no campo da assistência social;  
c) afiançou a condição de certeza de acesso à atenção de idosos e deficientes (SPOSATI, 2004, p.125)

Para pagar este benefício, em 2004, foram gastos recursos na ordem de 5.900.000.000,00 (cinco bilhões e 900 milhões de reais). Apesar do montante destinado ao benefício e do número elevado de usuários, a média de acesso no Estado do Rio Grande do Norte é de apenas 0,60 por habitante de acordo com os últimos dados do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome<sup>3</sup>.

O acesso ao benefício está longe de atingir as reais necessidades da população brasileira que se encontra em situações de vulnerabilidade e pobreza. Segundo o IBGE<sup>4</sup> existem no Brasil 19.580.228 pessoas com renda familiar per capita inferior a um quarto do salário mínimo. O BPC alcança 7,17% desse universo. Dessa forma, pode-se afirmar que:

O Benefício de Prestação Continuada, embora expresse uma importante conquista da sociedade civil na luta pela inclusão social, caracteriza-se como um direito restrito, de pouco alcance no combate à exclusão social crescente no país. Além do que, está sendo implementado de forma isolada, em relação a outros programas e serviços assistenciais, o que o torna incapaz de ultrapassar os limites dos mínimos vitais, considerados como o mínimo necessário para a garantia da sobrevivência (SILVA, 2002, p.231).

Para avaliar a continuidade das condições que deram origem ao benefício há um momento de revisão. Neste, é realizada uma avaliação social do beneficiário, por meio de visita domiciliar de um Assistente Social e as informações obtidas relativas ao nível de renda, situação de óbito, não localização e necessidades de perícia médica são repassadas para o INSS tomar providências relativas à realização de perícia, manutenção, suspensão ou cessação do benefício e comunicação ao beneficiário<sup>5</sup>.

<sup>3</sup>[www.assistenciasocial.gov.br](http://www.assistenciasocial.gov.br) (acessado em 01/06/2005)

<sup>4</sup>IBGE- Censo 2000.

<sup>5</sup>Relatório do Processo de Revisão do BPC- 2002

A avaliação social dos beneficiários é o reconhecimento de que fatores sociais como: as precárias situações das relações familiares, a reduzida oferta de serviços comunitários e sociais, a carência econômica e familiar, o baixo nível de escolaridade, a inatividade da maioria das pessoas idosas e portadoras de deficiência, as precárias relações com o meio onde vivem, a baixa auto-estima frente à deficiência e à idade avançada e o preconceito e os obstáculos culturais a uma integração social adequada, dificultam o acesso de portadores de deficiência e idosos a uma condição de vida com qualidade, colocando-os numa situação de dependência e imobilismo social<sup>6</sup>.

Após esse processo de revisão o BPC poderá ser renovado ou cancelado, dependendo de diversos fatores e da devida adequação aos critérios de seleção. Porém, alguns casos de não enquadramento nesses critérios podem apresentar situações particulares de exclusão e/ou demonstrar necessidade extrema da inclusão no Benefício, como é o caso de portadores de HIV/AIDS. É nesse momento que a equidade deverá estar presente ao focalizar o padrão de justiça do benefício, combinando-se à igualdade.

A equidade representa o sentido de justiça que poderá ser separada da lei para atender circunstâncias concretas que, se não levadas em consideração, cometer-se-ia enorme injustiça. É a aplicação da norma revelando pluralismo, diversidade, fragmentação<sup>7</sup>.

Deve-se ressaltar que, apesar do caráter de universalização das políticas sociais proposto pela LOAS, os critérios de seletividade utilizados na inserção e no processo de revisão do BPC são estabelecidos a partir de uma medida empírica de caracterização da pobreza, onde tal medida desconsidera as particularidades existentes nos grupos sociais, conforme o exemplo dado abaixo:

Se A e B são indivíduos de baixa renda, sendo que a renda de A é um pouco inferior à renda de B, mas B tem um problema renal que lhe exige a hemodiálise e deteriora seu conjunto de capacidades, qual dos dois é mais pobre? (DUPAS, 1999, p.30)

---

<sup>6</sup>Relatório do Processo de Revisão do BPC- 2002

<sup>7</sup>[www.1.jus.com.br/doutrina](http://www.1.jus.com.br/doutrina) e [www.dji.com.br/dicionário/equidade.htm](http://www.dji.com.br/dicionário/equidade.htm) (acessado em 01/06/2005)

Em relação à problemática do Benefício de Prestação Continuada-BPC, percebe-se a mesma dificuldade de relativização e particularização das dificuldades apresentadas pelos usuários, ao serem utilizados no processo de revisão do benefício instrumentos baseados em indicadores que prescrevem a elegibilidade com rigorosas pontuações destinadas a avaliar a deficiência ou necessidade do benefício.

Além disso, o princípio de que um salário mínimo brasileiro é capaz de prover as necessidades de uma família com quatro membros é considerado excludente por caracterizar uma linha de indigência ou extrema pobreza. Acrescenta-se a isso o fato de que mais de uma pessoa na família não pode obter o benefício, o que dificulta mais ainda o acesso, trazendo elementos importantes para a discussão e indicando a necessidade de um estudo aprofundado dessa problemática.

A delimitação leva ao questionamento sobre a equidade dos critérios utilizados pelos assistentes sociais para a seleção dos beneficiados pelos programas sociais. Considerando-se que, dentre os excluídos socialmente, nem todos conseguem ser beneficiados, seja por motivos de não adequação aos critérios de inserção, seja por ignorar tais direitos, ou pela dificuldade de acesso a estes, é importante identificar quais os motivos reais que influenciam a exclusão quantitativa das pessoas dos benefícios e/ou programas sociais, considerando-se que o princípio constitucional de equidade significa tratar diferente os diferentes; tratar desigualmente os desiguais; dar mais para quem mais necessidade tem.

O Assistente Social depara-se com essa e outras situações semelhantes no processo de triagem do BPC no qual atua freqüentemente e vê condicionada a sua atuação e busca pela equidade à disponibilidade de recursos das instituições ou programas sociais, distanciando-se dos preceitos que regulamentam a profissão como o posicionamento em favor da equidade e justiça social que assegure universalidade de acesso aos bens e serviços relativos aos programas e políticas sociais, bem como sua gestão democrática (Código de Ética Profissional).

[...] Isto não significa que os direitos assistenciais devam ser garantidos a todos os cidadãos, pobres e ricos indiscriminadamente, mas que é preciso agir no

sentido de buscar a inclusão de cidadãos no universo de bens, serviços e direitos que são patrimônio de todos, viabilizando-se mediante a vinculação orgânica da Assistência Social com as demais políticas econômicas e sociais (BOSCHETTI, 2003, p.83).

Portanto, verificar o processo de seletividade existente na revisão do BPC, através da avaliação social, requer uma análise aprofundada das determinações econômicas, políticas e sociais sobre as políticas sociais no Brasil.

De acordo com uma pesquisa realizada pelo INSS (1996), os cinco Estados brasileiros que apresentaram os menores índices de concessão do Benefício de Prestação Continuada foram: Santa Catarina, Acre, Rio Grande do Norte, Rio Grande do Sul e Paraná.

No recorte empírico do objeto de estudo tomar-se-á como referência a avaliação social realizada no processo de revisão do BPC no município de Natal-RN com base em critérios pré-determinados de seletividade e na atuação do assistente social nas três últimas etapas de revisão realizadas nos anos de 2000, 2001 e 2002.

A escolha do município de Natal é justificada pela maior número de benefícios no Estado e pelos elevados índices de pobreza identificados. No Rio Grande do Norte, até dezembro de 2004 foram concedidos 34.312 benefícios e desse total 7.120 concentravam-se em Natal.

Assim, tentar-se-á elucidar o seguinte problema: a avaliação social realizada no processo de revisão do BPC se orienta por critérios de exclusão no município de Natal?

A investigação proposta tem por base o problema da indicação de cortes de usuários do benefício que variam de acordo com a etapa de revisão analisada e os critérios de inserção que freqüentemente desconsideram as particularidades existentes e tomam como parâmetro a pobreza extrema, abaixo de  $\frac{1}{4}$  de salário mínimo per capita.

Dessa forma, procura-se perceber a efetivação ou não da exclusão de usuários no processo de revisão do BPC, através dos seguintes questionamentos:

- Quais as principais dificuldades de inserção no BPC?
- Como o programa é apreendido pelos profissionais da área de assistência social?
- Como se caracteriza o processo de revisão do BPC em Natal-RN?

- Qual o perfil dos usuários que são cortados após a revisão do BPC?
- Quais são os critérios de seletividade utilizados para a manutenção no BPC?
- Como os possíveis beneficiários têm informações sobre o BPC?

O estudo tem como objetivo geral averiguar se a avaliação social para definir o corte ao BPC se orienta por critérios de exclusão.

Com o intuito de responder às questões elaboradas, o estudo objetiva ainda:

- apontar as dificuldades encontradas pelos usuários para inclusão no BPC;
- identificar a compreensão que os assistentes sociais têm da revisão do BPC.;
- caracterizar o processo de revisão do BPC no município de Natal-RN;
- definir o perfil dos usuários cortados após o processo de revisão do BPC.
- identificar os critérios de seletividade utilizados para a revisão do BPC;
- identificar o processo de divulgação do BPC;

A problemática referente ao BPC tem suscitado o interesse de diversos autores no âmbito das políticas sociais, apesar de não se constituir tarefa fácil, pois abrange diversos aspectos e fatores que determinam e influenciam o programa e as políticas sociais, além de abranger diversas instâncias em sua realização como a SEAS- Secretaria de Estado de Assistência Social, o INSS- Instituto Nacional de Seguridade Social, a DATAPREV e as Secretarias Municipais de Assistência Social.

A SEAS é responsável por normatizar a revisão do BPC, transferir os recursos do Fundo Nacional de Assistência Social- FNAS aos Estados pra o co-financiamento do processo de revisão, envolver gestores estaduais e municipais de assistência social na coordenação, acompanhamento, revisão e avaliação da prestação do BPC, apoiar técnica e financeiramente os Estados no processo de revisão do BPC e divulgar os procedimentos e resultados.

No Rio grande do Norte, a SETHAS, a Secretaria do Trabalho, da Habitação e da Assistência Social tem por objetivos: planejar, coordenar, acompanhar e avaliar a política estadual de Assistência Social- LOAS e o Estatuto da Criança e do Adolescente; planejar, coordenar, acompanhar e avaliar a Política Estadual de Habitação, notadamente, aquela voltada para a população carente; promover, por si, ou através de parcerias com instituições publicas ou privadas, estudos, pesquisas e

divulgações de dados, na área de sua competência, objetivando orientar a ação do governo.

Ao INSS compete executar a avaliação médico-pericial do beneficiário portador de deficiência, apresentar à SEAS relatórios com informações sucintas sobre o desenvolvimento do processo, número de benefícios revisados, cessados e suspensos, por município, aspectos facilitadores e dificultadores na execução das ações e principais parceiros identificados na implementação da revisão, entre outras competências.

O DATAPREV disponibiliza o sistema de informações relativo ao BPC, desenvolve, dissemina e mantém banco de dados com informações de processo e resultados atualizados, procedendo aos ajustes no sistema de informações necessários ao processo de revisão.

As Secretarias Municipais de Assistência Social possuem, dentre outras, as funções de executar a avaliação social, a coleta de informações sociais complementares e a verificação da composição do grupo e renda familiar dos beneficiários, participando do co-financiamento das ações. É nessa etapa onde ocorre o processo de seleção dos possíveis beneficiados.

No Rio Grande do Norte, a SETHAS é a instituição responsável pela revisão dos benefícios concedidos nos municípios, constituindo-se, portanto, em foco principal do estudo e lócus da pesquisa. Tentar-se-á levantar junto aos Assistentes Sociais que participam ou participaram do processo de revisão do BPC em Natal realizando a avaliação social, elemento importante no estudo, a caracterização desse processo. Através dessa investigação poder-se-á perceber a efetivação ou não da exclusão de usuários no processo de revisão do BPC através da avaliação dos critérios exigidos para exclusão, das suas restrições e da forma como o processo de revisão do benefício é implementado.

O exame dos dados levantados junto à SETHAS revela que o número de beneficiários indicados ao corte é significativo em relação ao número de beneficiários localizados, conforme o quadro abaixo:

**QUADRO 1- REVISÃO BPC (1ª a 4ª Etapa)- DADOS QUANTITATIVOS- NATAL/RN**

Etapa	Localizados -PPD	Localizados -PI	Renda Igual ou Superior a ¼ Sal. Mínimo (PPD+PI <sup>8</sup> Indicados ao corte)
1ª Etapa	621	40	89
2ª Etapa	617	136	89
3ª Etapa	214	145	8
4ª Etapa	179	118	5
<b>Total</b>	<b>1631</b>	<b>439</b>	<b>191</b>

Fonte: SETHAS- RN – julho/2005

<sup>8</sup> PPD- Pessoa Portadora de Deficiência, PI- Pessoa Idosa

Nas avaliações sociais o critério de indicação ao corte é a renda per capita igual ou superior a  $\frac{1}{4}$  do salário mínimo, podendo haver indicação de realização de perícia médica<sup>9</sup> aos portadores de deficiência.

De acordo com orientações da gerência do BPC, o assistente social que realiza a avaliação social deverá ser capacitado não só sobre a tarefa de avaliar o beneficiário, como também conhecer informações sobre os principais serviços sociais existentes no município, qual o órgão responsável, onde obtê-los e quais os critérios de acesso a esses serviços, de tal forma que ao registrar as principais necessidades do beneficiário, possa, à medida do possível, informar onde elas poderão ser atendidas. Deverá ainda atentar para as características de cada necessidade identificada: de abrigo, de avaliação médica, de qualificação profissional, educação especial, habitacional, violação de direitos e outros.

O assistente social deverá registrar as principais necessidades do beneficiário e dos integrantes de sua família, por ordem de prioridade, considerando inclusive outras não elencadas no instrumento, para encaminhamento, aos órgãos competentes e/ou junto aos serviços comunitários de assistência social, conforme o caso. Além disso, deverá embasar a sua atuação pelo Código de Ética profissional, seguindo princípios que busquem a inclusão de usuários às políticas sociais.

No intuito de fundamentar a pesquisa empírica foi utilizado o procedimento da entrevista com os assistentes sociais que participaram da revisão do BPC e que tiveram maior índice de indicação ao corte do benefício. No universo de 144 profissionais que participaram das três últimas etapas, foram entrevistados 13 dos 19 assistentes sociais que, através das avaliações sociais, tiveram benefícios indicados ao corte no processo de revisão. As entrevistas realizadas foram gravadas com o consentimento dos profissionais, assegurando-se o sigilo de identidade.

As falas dos profissionais permitem desvelar a seletividade existente no processo de revisão do BPC, bem como a contrariedade que perpassa a universalidade e a seletividade no âmbito das políticas sociais, especificamente do benefício. Além

---

<sup>9</sup> A avaliação médico pericial tem o objetivo de analisar anomalias, doenças ou lesões, da estrutura ou da função, de natureza hereditária, congênita ou adquirida que originaram a deficiência e seus efeitos, provocando incapacidade para a vida independente e para o trabalho (Manual de orientação do BPC, pag. 12)



disso, deixa transparecer os dilemas e as contradições que ocorrem no âmbito do processo de revisão do BPC enfrentados pelos Assistentes Sociais.

É importante ressaltar que as entrevistas com os profissionais são importantes para a coleta de dados, tendo em vista a interação que possibilita. Especialmente as entrevistas não totalmente estruturadas onde não há a imposição de uma rigidez na seqüência das questões, dando flexibilidade à abordagem. Não estão inseridos na análise os dados das avaliações sociais da primeira etapa da revisão por motivos técnicos e organizacionais da Instituição responsável pela revisão no município. Todavia, consideramos que os dados coletados correspondem aos objetivos da pesquisa, tendo em vista o seu enfoque qualitativo.

A revisão do BPC no município de Natal-RN encontra-se na quarta etapa. A primeira contou com a participação de 108 Assistentes Sociais, teve início em 2000 e avaliou os benefícios concedidos no período de janeiro de 1996 a abril de 1997; a segunda etapa contou com 83 profissionais, teve início no ano de 2001 e avaliou os benefícios concedidos no período de maio de 1997 a dezembro de 1998; a terceira contou com 35 profissionais, teve início no ano de 2002 e avaliou os benefícios concedidos entre janeiro de 1999 e julho de 2000; a quarta etapa, que ainda está em processo de conclusão, conta com a participação de 26 profissionais e está avaliando 2.190 benefícios.

Apesar do número de benefícios concedidos nos últimos anos, os critérios de revisão do BPC, em sua configuração atual, representam um retrocesso às políticas de Assistência Social, pois:

[...] a seletividade rege-se pela intenção de eleger, selecionar, optar, definir quem deve passar pela peneira ou pelo crivo. Os objetivos da seletividade não são estabelecer estratégias para ampliar o acesso aos direitos, mas definir regras e critérios para escolher, para averiguar minuciosa e criteriosamente, quem vai ser selecionado. A seletividade esgota-se em si mesma, em seus critérios de menor elegibilidade e com a redução e a residualidade nos atendimentos (BOSCHETTI, 2003, p.86).

Na análise dessas questões, a pesquisa apóia-se na leitura da bibliografia relacionada ao assunto para aprofundamento das categorias analíticas e no conhecimento produzido acerca da problemática exposta. Além disso, utiliza-se dos dados de instituições como IBGE e IPEA que contribuem para uma análise conjuntural.

Para compreender as transformações conjunturais ocorridas nas políticas econômicas e sociais do Estado se fez necessário destacar os vários determinantes que influenciam e permeiam esse processo, bem como dar ênfase às categorias de análise social como os conceitos de pobreza, exclusão/inclusão social, equidade, seletividade, benefício e assistência, pois constituem categorias fundamentais para uma compreensão ampliada da temática.

No processo de investigação exploratória, as visitas à SETHAS tiveram o objetivo de levantar dados acerca da problemática a ser estudada através dos documentos existentes. Tal investigação pretendeu levantar as principais características dos indivíduos envolvidos na pesquisa e conhecer os dados acerca da demanda de usuários ao Programa no município de Natal-RN.

Além disso, foi realizado um levantamento de dados quantitativos acerca dos usuários indicados ao corte do benefício tendo por base as avaliações sociais realizadas pelos Assistentes sociais com estes usuários. Os dados quantitativos referem-se ao universo de 121 avaliações sociais de portadores de deficiência e 25 avaliações sociais de idosos, examinados no período de 2001 a 2004 e indicados ao corte do benefício pelos assistentes sociais.

Essa etapa do estudo pautou-se pelo levantamento dos dados obtidos nas avaliações dos usuários e classificação desses dados em gráficos. Essa forma de representação auxilia na compreensão e interpretação dos dados relativos à vulnerabilidade destes usuários.

Esta dissertação está estruturada da seguinte forma: além desta Introdução, o segundo capítulo faz uma breve análise da Política de Assistência Social e de como esta adquire o estatuto de política pública após a promulgação da Constituição Federal de 1988, procurando compreender as características principais do Estado nesse período e os rebatimentos junto às políticas sociais, principalmente no Benefício de Prestação Continuada.

Em seguida, no terceiro capítulo, aborda-se o processo de seletividade dos usuários do BPC, os idosos e portadores de deficiência. Destacam-se os elementos que poderão indicar maior vulnerabilidade desses usuários tais como deficiência, velhice, ausência de autonomia e desemprego, diante do contexto sócio econômico brasileiro. Além de analisar a implementação do processo de revisão do benefício, enfocando seus rebatimentos no que tange à equidade.

O quarto capítulo analisa a compreensão que os assistentes sociais que atuam no processo de revisão do BPC têm do benefício e da seleção. Além disso, apresenta o perfil social e econômico dos usuários que tiveram seus benefícios revisados e que não se adequaram aos critérios estabelecidos.

Finalmente, o quinto capítulo faz considerações sobre a lógica que preside a avaliação social, destacando a predominância da exclusão de usuários em virtude de critérios restritivos existentes no Benefício de Prestação Continuada.

## **1 CAPÍTULO: A ASSISTÊNCIA SOCIAL ENQUANTO POLÍTICA DE SEGURIDADE SOCIAL E O BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA**

A década de oitenta foi marcada por antagonismos no âmbito político, econômico e social no Brasil, principalmente no período que antecede à promulgação da Constituição Federal de 1988. A política de Assistência Social possui o marco do avanço democrático materializado através da Constituição que abriu espaço em sua formulação à participação de diversos canais de organização da sociedade civil.

Com o avanço constitucional se efetiva a garantia legal dos direitos sociais. Todavia, a sua efetivação passa, entre outras determinações, pela questão dos gastos sociais. Para o governo, o gasto social é colocado como uma das causas da crise fiscal do Estado e uma das respostas é o enxugamento dos gastos com as políticas públicas, de modo a restringir a sua implementação.

Essas características são visualizadas em diversas políticas sociais, podendo ser identificadas também na Assistência Social, com maior ou menor intensidade dependendo do período. São percebidas ainda no conjunto das políticas de Seguridade Social influenciando a sua efetivação no que tange ao conteúdo, abrangência, condições de acesso e financiamento.

Assim, esse capítulo analisa o processo de redução do Estado e seu reflexo nas políticas sociais, bem como as principais características da Assistência Social após a Constituição Federal de 1988. Essa análise é primordial para compreensão da trajetória do BPC, desde a sua implantação até os dias atuais e para apreender os determinantes sociais, políticos e econômicos que perpassam o benefício.

### **1.1- A redução do Estado e seus rebatimentos nas políticas sociais**

O Estado tem papel primordial em uma sociedade pois é a instituição que organiza a ação coletiva dos cidadãos através da Constituição Nacional e de todas as

demais instituições legais ou jurídicas que cria ou legitima. Além disso, o Estado busca a legitimação na democracia política através da intervenção de políticas sociais.

As políticas sociais apresentam características distintas de acordo com a correlação de forças existentes na sociedade. A análise das políticas sociais requer considerar essa correlação nas conjunturas econômicas e sociais que influenciam a atuação estatal.

Faleiros (1995) explica que as medidas de política social só podem ser entendidas no contexto da estrutura capitalista e no movimento histórico das transformações sociais dessas mesmas estruturas. Portanto, é necessário compreender a relação entre o Estado e as políticas sociais e como a retirada deste afeta a implementação dessas políticas.

As políticas sociais, em um enfoque liberal, são parte do processo estatal de alocação e distribuição de recursos extraídos dos diversos segmentos sociais em proporção distinta através da tributação. O destino de tais recursos constitui-se em dilema político e econômico com a divisão entre os objetivos das políticas sociais de acumulação e expansão, de um lado, e as necessidades básicas de existência do cidadão e a busca da equidade de outro (ABRANCHES, 1994). Portanto, política social e política econômica têm uma relação estreita. Ou seja,

[...] formando uma unidade, a política econômica e a política social revelam mudanças nas relações entre distintos grupos de uma só classe. Também, por meio de ambas as políticas, esclarece-se a atuação do Estado, visando a estimular e expandir o capitalismo monopolista no país (VIEIRA, 1995, p.229).

Porém, Netto (2001) numa visão mais crítica afirma que as políticas sociais desempenham as funções de assegurar a reprodução e a manutenção da força de trabalho, ocupada e excedente, regulando a sua abrangência a níveis determinados de consumo e controlando essa ação através de mecanismos que garantam a sua mobilização em função das necessidades e projetos do capitalismo monopolista.

Historicamente, coube ao Estado o papel contraditório de regulamentar as políticas sociais, que assumem o caráter de direito e de conquistas, fruto das lutas e

dos movimentos sociais ao longo de vários anos. Dessa forma, os trabalhadores são beneficiados e têm algumas de suas necessidades sanadas e paralelamente é garantida a reprodução da mão-de-obra para o capital.

Esse processo de proteção social estatal ocorre de forma semelhante nos países capitalistas avançados. Todavia, irá oscilar o grau de acesso aos direitos sociais de acordo com a política econômica de cada país e do embate ocasionado pela luta de classes. A ampliação no acesso a esses direitos foi vivenciada no pós-guerra através do Estado de Bem-Estar social (Welfare state), na Inglaterra, respaldado no suporte teórico doutrinário de T. H. Marshall, que, no final dos anos 40, incorporou à categoria dos direitos, ao lado dos civis e políticos, os serviços sociais. O Estado de Bem-Estar caracterizou-se pela implementação de medidas de combate ao desemprego, ampliação e geração de renda e investimentos na área social em diversos países considerados de capitalismo avançado, vigorando até a década de 70.

No Brasil, podem ser identificadas medidas de seguridade social ou de proteção social desde 1920. Em 1923, A Lei Eloy Chaves criou as Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs) organizadas por empresas e financiadas pelos empregados, empregadores e, por vezes, pela União. Essas características vigoraram até o final da década de 70, período intitulado de *milagre brasileiro*. Nesse período ocorre a instalação de grandes empresas multinacionais e a ampliação dos serviços foi feita com grande participação do setor privado.

A partir da década de 70 o Estado passa por períodos de recessão, sendo disseminada a idéia de crise estatal. O início da década de 80, no Brasil, é marcada pelos sinais do colapso do *milagre* e ressurgimento da organização da classe trabalhadora contra o regime vigente que estava imobilizada devido aos instrumentos repressivos e à estratégia política de cooptação das frações mais organizadas dos trabalhadores (FLEURY, 1994). Ocorre ainda a chamada 'crise fiscal', que na concepção governamental é decorrente dos gastos resultantes da expansão das políticas sociais. O Estado passa a afirmar ser incompatível a sua arrecadação com os gastos sociais oriundos das políticas sociais, justificando o repasse parcial da responsabilidade financeira à sociedade civil e defendendo a implementação de reformas. Este é o alicerce da elaboração da Constituição Federal de 1988,

regulamentadora da seguridade social enquanto tripé das políticas sociais de saúde, assistência social e previdência social, tendo por base a garantia dos direitos fundamentais aos indivíduos.

A Constituição foi promulgada no período do governo de José Sarney e, apesar do caráter universalizante baseado na ótica de Beveridge, não caracterizou-se um Estado de Bem-Estar no Brasil. Todavia, é inquestionável a ampliação da seguridade social. O que é questionável é a qualidade e a abrangência dos direitos estabelecidos e implementados.

Esse trajeto da seguridade brasileira ocorre em paralelo ao avanço do neoliberalismo. No período de 1990 a 1992, no governo de Fernando Collor de Melo, o Brasil firma acordo com FMI e Banco Mundial de acordo com as orientações existentes no Consenso de Washington. Essas orientações indicavam mudanças no sistema de seguridade social recém-regulamentado no sentido de transferir a gestão estatal para o âmbito privado. Dessa forma, o governo segue as orientações dos grandes bancos internacionais e tenta implementar tais mudanças inicialmente através de medidas como

[...] tentativa de desvincular os benefícios previdenciários e da Assistência Social do valor do salário mínimo; relutou em aprovar os planos de benefícios e a organização do custeio da seguridade social; vetou integralmente o projeto de lei que regulamentava a assistência social e represou, por vários meses, a concessão de benefícios previdenciários (PEREIRA, 2000, p.163)

Após dois anos do início do governo de Fernando Collor foram deflagradas denúncias de corrupção que levaram ao processo de *Impeachment*. Assume o vice-presidente, Itamar Franco, que implementa o Plano Real e dá ênfase ao setor econômico. Nesse governo foi aprovada a Lei Orgânica da Assistência Social –LOAS (8.742/93), resultado da pressão de parte da sociedade através de diversas representações sociais e organizações da sociedade civil. De acordo com PEREIRA (2000), com exceção da LOAS, os programas sociais tiveram o mesmo teor dos implementados nas décadas anteriores: clientelismo, assistencialismo e populismo.

O governo de Fernando Henrique Cardoso, de 1995 a 1999, foi marcado pela implementação da política do governo neoliberal com ênfase na estabilidade econômica.

No âmbito da seguridade social, pode-se inferir que

[...] os programas referendaram ações pontuais, com destaque para programas que pretendiam erradicar a fome e a miséria. Em relação aos direitos garantidos pela constituição, o governo tem a tendência a desconstruir o sistema, o que pode ser observado pela reforma da previdência social, por meio da emenda número 20, encaminhada pelo governo FHC e aprovada pelo congresso nacional (COUTO, 2004, p.151)

Seguindo a tendência referendada, a aprovação da LOAS foi retardada em cinco anos e, conseqüentemente, o Benefício de Prestação Continuada-BPC, em oito anos. Apenas em 1996 o benefício passou a ser implementado, recebendo o reflexo do direcionamento dado às políticas sociais no período vigente em decorrência da restrição estatal.

Dessa forma, com a redução dos investimentos estatais o que passa a ocorrer é a submissão do dever legal à disponibilidade de recursos. A implementação dos direitos sociais fica subordinada à lógica orçamentária.

Assim, com base na justificativa da ausência de recursos para financiamento das políticas sociais foi proposta a reforma funcional do Estado. Essa reforma propunha uma redefinição em seu papel e nas suas funções. Segundo o Plano Diretor da Reforma do Estado, aprovado no governo de Fernando Henrique Cardoso, em 1995, o Estado reduz seu papel de executor ou prestador direto de serviços mantendo-se, entretanto, no papel de regulador e provedor ou promotor desses, principalmente dos serviços sociais. Como promotor desses serviços, o Estado continuará a subsidiá-los, buscando, ao mesmo tempo, o controle social direto e a participação da sociedade.

De acordo com Bresser Pereira (2004), um dos autores do Plano Diretor e ministro da Administração Federal e Reforma do Estado no primeiro governo Cardoso, os estados nacionais enfrentam uma competição cada vez mais acirrada na economia global e por isso necessitam de uma reforma da gestão pública com o objetivo de



[...] tornar seus Estados mais eficientes e mais voltados para o atendimento das demandas da sociedade. Estas não param de aumentar, enquanto o Estado enfrenta restrições fiscais para atendê-las na quantidade necessária, com boa qualidade, e pelo menor custo possível. (PEREIRA, 2004, p.12)

O Plano Diretor traduz a orientação de organismos internacionais como o FMI e BIRD e implementa alterações em diversas áreas, com destaque às áreas administrativas, através principalmente das privatizações e previdência social.

Na seguridade social tem destaque a orientação da Agenda 21<sup>10</sup> que indica a implementação de políticas sob a responsabilidade de Organizações Não Governamentais (ONGs). Esse fato pode ser plenamente observado a partir da década de noventa, período em que essas organizações passaram a ocupar maior espaço no Brasil.

Apesar da relativa retirada do Estado do campo das políticas sociais e predominância de diversas ONGs, este não perde sua função primordial de ordenador do espaço social

[...] no entanto, só poderá definir essa política a partir daquela definida por sua associação com os empresários privados nacionais. Neste contexto, torna-se claro porque o liberalismo é proposto: trata-se, por um lado, de não confundir defesa da empresa privada nacional com nacionalização e, por outro lado, de não confundir o papel associado da empresa estatal com estabilização da economia (CHAUÍ, 2003, p.221).

Além da retração do Estado nas políticas sociais, da predominância de ONG's e das privatizações, a década de noventa apresenta alguns avanços com ganhos efetivos para as políticas sociais. De acordo com o proposto na Constituição Federal de 1988, se efetiva o direcionamento e municipalização das políticas públicas. Dessa forma, os Conselhos de Saúde, Assistência Social e Previdência, além dos conselhos tutelares e de defesa dos direitos da criança e adolescente, idosos e deficientes, foram incorporados como canais de participação da sociedade civil.

---

<sup>10</sup> Origina-se de uma proposta elaborada na Conferencia das Nações Unidas sobre o meio ambiente e desenvolvimento ocorridas no RJ em 1992 (ALMEIDA, 2000)

Iamamoto (2001) afirma que o salto de qualidade que ocorre nas políticas sociais a partir dessa modificação está no sentido de que a participação da sociedade civil organizada, estimulada pela descentralização político-administrativa e pela municipalização possa se traduzir em partilhamento de poder, interferindo no processo decisório nas esferas da formulação, gestão e avaliação de políticas e programas sociais, assim, como no gerenciamento de projetos sociais.

Na saúde e na Assistência Social a constituição legal dos Conselhos, considerando os obstáculos impostos pela modernização conservadora controlada pelos capitais nacionais e internacionais, tem contribuído na efetivação de práticas democráticas. O caráter descentralizado e participativo dos Conselhos é um grande espaço conquistado pela sociedade. Todavia, na sua implementação ocorre freqüentemente uma inversão do caminho da descentralização e participação, pois os programas, projetos e serviços têm seus recursos liberados na esfera federal e condicionada a esta esfera a sua execução. Ou seja, a idéia de descentralização e autonomia dos municípios sofre retração.

Essa postura desconsidera os avanços democráticos constitucionais, dificultando o caminho no sentido da universalização do acesso aos direitos sociais.

Tal dificuldade é notória desde os anos posteriores à implementação da Constituição Federal de 1988, que enfrentou, nos anos seguintes à sua implementação, uma relativa resistência no campo dos direitos sociais. A exemplo disso podemos citar o atraso na aprovação da LOAS, que só ocorreu em 1993 e prejudicou a implementação do BPC, causando um acúmulo na demanda de usuários ao benefício até 1996.

Portanto, as políticas sociais implementadas distanciam-se da universalização dos direitos sociais proposta constitucionalmente, implicando, no campo da assistência social, a configuração de uma ação predominantemente seletiva, conforme análise realizada a seguir.

## **1.2 A Assistência Social e sua regulamentação – LOAS (Lei Orgânica da Assistência Social)**

A Assistência Social teve sua essência modificada após a Constituição Federal de 1988 e a LOAS, em 1993, adquirindo o caráter de política pública e desenvolvendo-se num contexto marcado pelas lutas e conquistas sociais.

A Constituição Federal de 1988 e o modelo de seguridade social brasileira proposto a partir dela se orientam pelo conceito elaborado por Beveridge (1942) que determina a universalização dos direitos sociais destinados a todos os cidadãos incondicionalmente ou submetidos a condicionantes, mas garantindo-se o mínimo a todos (BOSCHETTI, 2003). Entretanto, o esquema de seguridade social vigente no Brasil ainda é considerado restrito e acanhado, se comparado com o esquema beveridgeano. Enquanto o esquema beveridgeano incluía ao lado de um programa unificado e amplo de seguro social, a saúde, a assistência, a reabilitação, a pensão às crianças, o treinamento profissional e a sustentação ao emprego, o esquema brasileiro restringe-se à saúde, à previdência e à assistência social (PEREIRA, 1998).

A assistência social estabelecida pela LOAS garante universalidade no acesso aos direitos sociais. De acordo com o texto constitucional, a assistência social será prestada a quem dela necessitar independentemente da contribuição à seguridade social (Art. 203). E mais, além de ser alçada à condição de direito do cidadão e dever do Estado, a assistência social passa a integrar, juntamente com a saúde e a previdência social, o tripé da seguridade social brasileira que se propõe universal, uniforme e equivalente para as populações rurais e urbanas, irredutível em seus benefícios, com caráter democrático e descentralizado da gestão (SPOSATI, 1989).

Segundo Sposati (1989), teórica e eticamente falando, a Assistência social, como política pública, se ocupa do provimento de atenções para enfrentar as fragilidades de determinados segmentos sociais, superar exclusões sociais e defender e vigiar os direitos mínimos de cidadania e dignidade. É política de atenção e defesa de direitos: o direito à sobrevivência em padrões éticos de igualdade construídos historicamente em uma dada sociedade. O dispositivo que regulamenta a organização da Assistência Social (Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993) estabelece no Parágrafo Único do

artigo 2º que a Assistência Social realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, visando ao enfrentamento da pobreza, à garantia dos mínimos sociais, ao provimento de condições para atender contingências e à universalização dos direitos sociais.

Porém, em virtude das restrições impostas pela reforma do Estado<sup>11</sup> implementada sob a égide do neoliberalismo, e, conseqüentemente, pelas restrições orçamentárias no sistema de seguridade social brasileiro, a seletividade se impõe na política de Assistência Social através de critérios que restringem o acesso aos direitos sociais a uma ínfima parcela de indigentes.

Dentre as principais mudanças ocasionadas pela reforma direcionada pelo modelo neoliberal no sistema de Seguridade Social brasileiro, pode-se citar a redução da interferência estatal em diversas áreas da sociedade e a adoção de medidas de cunho político, econômico e social, sendo freqüentemente justificadas pela atual “crise do Estado”. Com o Estado em crise, os gastos sociais devem ser limitados e os investimentos voltados para outras áreas. Essas reformas possuem influência de organismos internacionais (FMI<sup>12</sup>, BIRD), que direcionam as ações no Brasil e em outros países dependentes economicamente. Por trás dessas medidas está a imposição de uma nova divisão internacional do trabalho que exige mudanças nas responsabilidades estatais e da sociedade civil no âmbito dos direitos sociais.

As mudanças citadas acima irão refletir diretamente na implementação das políticas sociais, especificamente na Assistência Social, nas últimas décadas. Nessa política nos deparamos com uma realidade geradora de diversos problemas. Os direitos sociais assegurados (saúde, assistência e previdência social) através da Constituição Federal de 1988, conforme citado anteriormente, têm como princípio a universalidade. Porém, a sua implementação é fortemente restritiva quanto ao acesso dos trabalhadores a esses direitos. Segundo Claus Offe (1984), esse processo de

---

<sup>11</sup> No caso brasileiro, a Reforma do Estado foi operacionalizada pelo “Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado”, aprovado no governo FHC, em 1995. Esse Plano Diretor propôs a retirada da regulação econômica, agravando o quadro social e enfraquecendo os mecanismos de distribuição de renda, quando edita medidas que criam desemprego e favorecem a desregulamentação do mercado de trabalho (ALMEIDA,2000:10).

<sup>12</sup> O FMI não altera os princípios da seguridade social estabelecidos pela Constituição de 1988, mas propõe a separação das fontes de custeio, desvinculado a previdência, da saúde e da assistência, procedimento que amplia as oportunidades para o setor privado lucrativo, na esfera da saúde e da previdência. (MOTA, 1995: 201)

seletividade se configura como sendo regra de exclusão institucionalizada e o Estado atua como meio legal de permear ou de restringir o acesso às políticas sociais, imputando caráter legal aos direitos sociais.

Atualmente, a conjuntura brasileira demonstra um crescimento diário de indivíduos que permanecem à margem do processo produtivo, sem meios de prover o próprio sustento, tornando-se excluídos socialmente. Conforme Wanderley (1998), a concepção de exclusão não é restrita a um fenômeno de ordem individual mas social, cuja origem deveria ser buscada nos princípios da sociedade moderna. Diversas situações podem ser compreendidas como de exclusão tais como os idosos, deficientes, desadaptados sociais, minorias étnicas. Ou seja,

Os excluídos não são simplesmente rejeitados fisicamente, geograficamente ou materialmente, não somente do mercado e de suas trocas, mas também de todas as riquezas espirituais, seus valores não são reconhecidos, ou seja, há também uma exclusão cultural. (WANDERLEY, 1998, p.2)

Sposati (1999) explica que há uma distinção entre exclusão social e pobreza. Estes conceitos, segundo a autora, não são sinônimos: a exclusão estende a noção de capacidade aquisitiva relacionada à pobreza a outras condições atitudinais, comportamentais. A exclusão compreende valores culturais ou discriminações.

A exclusão social é a impossibilidade de poder partilhar, o que leva à vivência da privação, da recusa, do abandono e da expulsão, inclusive com violência, de um conjunto significativo da população. Por isso é uma exclusão social e não pessoal. (SPOSATI, 1999, p.67)

Essa conjuntura, além de ser nacional, faz parte de um quadro político e econômico mundial agudizado pelo processo capitalista de geração de riquezas, aprofundado nas últimas décadas pela ideologia neoliberal.

O crescimento no número de excluídos sociais gera demandas para a ação do Serviço Social e é nesse contexto de transformações sociais e econômicas, associado

a um quadro de agravamento das desigualdades sociais<sup>13</sup> advindas do modo de produção capitalista, que a Assistência Social é regulamentada e elevada ao patamar de política pública. Em contraposição a esse avanço legal, visualizamos no período medidas implementadas pelo Estado, no intento, cada vez mais forte, de enxugar os gastos com as políticas públicas, bem como de restringir a sua possível ampliação, sendo que

[...] o resultado desta filosofia, em termos políticos concretos, é um desejo de reduzir o papel do Estado na área do bem-estar social, cortando os gastos e os impostos e transferindo os serviços para o setor privado. Onde o mercado não pode atuar porque não há demanda efetiva, as organizações filantrópicas particulares, sob o livre controle dos indivíduos, substituem a ação do Estado(TAYLOR-GOOBY, 1991,p.171).

Apesar dessa freqüente retirada do Estado de diversos setores da sociedade nas últimas décadas, no âmbito das políticas públicas, a intervenção estatal, com o objetivo de fornecer recursos para a viabilização de mínimos sociais (saúde, alimentação, educação, habitação), torna-se imprescindível. É através desta ação que os direitos sociais se configuram como tal, distanciando-se do prisma da filantropia e benemerência.

Tais direitos, assegurados por lei e de caráter universal, estabelecem diversos critérios para a inclusão dos desamparados às políticas setoriais, o que dificulta o acesso desses aos direitos sociais. Tal dificuldade pode ser justificada inicialmente pela insuficiência de esclarecimentos educativos por parte dos responsáveis pela implementação das políticas sociais (CNAS, MPAS, INSS)<sup>14</sup>, bem como pela diminuição gradativa de medidas de ampliação do acesso aos benefícios sociais e pelos critérios de seletividade, onde:

---

<sup>13</sup> BRUM, 2000: 445. o modelo econômico vigente, aprofundado na segunda metade do Séc XX, possibilitou o maior crescimento econômico da humanidade, mas é inviável no futuro. Além de concentrar a riqueza e o poder de decisão restringindo a democracia, agride brutalmente a natureza e compromete o meio ambiente, tendendo a ameaçar a própria vida humana sobre a terra.

<sup>14</sup> CNAS- Conselho Nacional de Assistência Social, MPAS- Ministério da Previdência e Assistência Social, INSS- Instituto Nacional de Seguridade Social.

[...] o que parece estar no horizonte é um novo patamar de seletividade intraclasse, mediado pela ideologia neoliberal e tratado como uma necessidade provocada pela crise econômica. Aliás, esse é o argumento do grande capital, dos organismos financeiros internacionais e da burocracia estatal para realizar reformas no sistema de seguridade social brasileiro na década de 90 (MOTA, 1995, p.146).

No Brasil, a demanda por benefícios e programas sociais passa necessariamente por dois eixos principais: a definição de pobreza usada para especificar o direcionamento dos seus programas, serviços e benefícios e o programa de financiamento das políticas sociais, especificamente, da política de Assistência Social.

Compreendemos que a pobreza possui dois enfoques principais. De uma forma superficial e generalista, pobreza significa falta de renda ou pouca renda. Essa definição não considera os aspectos mais subjetivos e que são importantes para a formação como um todo do indivíduo. Uma definição mais criteriosa vai definir pobreza como um estado de carências e privações que podem colocar em risco a própria condição humana.

Conforme o estudo de Aldaíza Sposati, ao realizar o mapa da exclusão da cidade de São Paulo, em 1996, pobreza é diferente de exclusão. O padrão básico de inclusão é o ponto de mutação de uma dada situação de exclusão ou de inclusão. Isto exige construir e objetivar o conhecimento que se tem sobre padrões básicos de vida humana, dignidade, cidadania na condição de inclusão em contraponto a medidas de pobreza ou de indigência que estão aquém da não pobreza e seguramente da inclusão.

Para definir o acesso aos benefícios e programas sociais prevalece a definição de pobreza absoluta ou indigência, ou seja, um nível de vida inferior ao exigido para assegurar a mera subsistência ou sobrevivência.

Em contraposição a esse conceito, surge a definição de pobreza baseada na categoria das necessidades básicas, que inclui todos os pré-requisitos indispensáveis para a participação dos indivíduos no desenrolar da sua própria existência, inclusive saúde e autonomia. Essa abordagem ultrapassa o aspecto meramente quantitativo no atendimento às carências.

A pobreza e seus reflexos na sociedade expressam vínculos e interdependência. Tal fato é respaldado pelas medidas assistenciais. Nesse sentido, dar assistência ao pobre ou combater a pobreza constitui-se em direito de cidadania. Porém, a imposição de um corte de pobreza que restringe à indigência torna a sua ação predominantemente seletiva, pois “muitos pobres que dela precisam ficam em total desamparo por não possuírem as credenciais de miséria para dela fazer jus” (PEREIRA, 1998:68). Reduzir a ação da Assistência social a esse corte restringe o seu foco a um número muito restrito, tratando apenas as situações emergenciais ou assistencialistas, fortalecendo e cultura política de ser predominantemente uma das atividades sociais que historicamente as classes dominantes implementaram para reduzir minimamente a miséria que geram e para perpetuar o sistema de exploração.

A redução ou a ampliação da ação da política de assistência social passa necessariamente pela política de financiamento determinada pelo direcionamento estatal. Essa política tem apresentado características diversas de acordo com os momentos históricos e a correlação de forças existente na sociedade, trazendo rebatimentos às políticas sociais.

Historicamente, a assistência social foi caracterizada pela execução de programas pontuais, fragmentados, assistemáticos e seletivos, respaldados pelas práticas clientelistas presentes em nossa sociedade. Os serviços tinham a característica principal de ausência de continuidade. Com a LOAS foi implementado o Benefício de Prestação Continuada-BPC garantindo aos idosos e portadores de deficiência o benefício mensal de um salário mínimo e a certeza de continuidade em sua execução. Todavia, o benefício, ao longo de sua implementação tem sido atravessado por diversas determinações políticas, sociais e econômicas que irão influenciar a efetivação da inclusão de usuários. Uma delas é o processo de revisão realizado dois anos após a concessão, podendo cortar o benefício caso não sejam atingidos os critérios necessários à inclusão.

A análise a seguir destaca os principais determinantes que perpassam a implementação do BPC para melhor compreensão da problemática da seletividade existente no programa.



### **1.3 O Benefício de Prestação Continuada (BPC) e seus determinantes sociais, políticos e econômicos**

Na análise do processo de implementação das políticas sociais, especificamente do BPC, faz-se necessário a apreensão do conjunto de elementos que o perpassam, gerando ou condicionando a sua efetivação. O BPC, desde sua origem, é determinado a partir de elementos sociais, políticos e econômicos. Para que haja uma maior compreensão dos problemas inerentes ao benefício serão explícitos estes elementos.

A princípio, podemos identificar a existência de determinantes sociais manifestos a partir da existência de demanda de idosos sem meios de prover a sua existência e pessoas portadoras de deficiência em situação semelhante de vulnerabilidade. As duas categorias encontram-se, em número elevado, à margem do processo produtivo e em situação de exclusão, compreendendo-se que

[...] existe o conflito pelo qual a vítima dos processos excludentes proclama seu inconformismo, seu mal-estar, sua revolta, sua esperança, sua força reivindicativa e sua reivindicação corrosiva. Essas reações, porque não se trata estritamente de exclusão, não se dão fora dos sistemas econômicos e dos sistemas de poder. Elas constituem o imponderável de tais sistemas, fazem parte deles ainda que os negando. As reações não ocorrem de fora para dentro; elas ocorrem no interior da realidade problemática, dentro da realidade que produziu os problemas que as causam (MARTINS, 1997,p.14).

No Brasil existem cerca de 9,6 milhões de pessoas com 65 anos ou mais (sem o corte de renda per capita) e em torno de 17 milhões de portadores de algum tipo de deficiência (PNAD-IBGE, 2005). Antes da implantação do BPC os idosos e deficientes eram acolhidos pela renda mensal vitalícia, criada em 1974 pela Lei 6.179. Esse benefício distingue-se do BPC, entre outros aspectos, pelo caráter contributivo.

Nas últimas décadas foram regulamentados diversos direitos relativos aos idosos e portadores de deficiência. Em 1994 ocorre a regulamentação do Estatuto do Idoso que tem como objetivo assegurar seus direitos sociais, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva à sociedade.

Os portadores de deficiência também tiveram regulamentado os seus direitos a partir do Estatuto Nº 06 de 2003, tendo por objetivo assegurar a integração social e o pleno exercício dos direitos individuais.

Além da representação legal das categorias citadas anteriormente podemos destacar como atores importantes na regulamentação do BPC a representação legal dos Conselhos Nacional, Estaduais e Municipais de Assistência Social. O Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) é uma entidade onde as deliberações são influenciadas por determinantes sociais e políticos. Nessa entidade ocorre o embate da correlação de forças garantindo a participação dos atores sociais citados na elaboração das políticas relacionadas à assistência social.

O BPC é influenciado por determinantes sociais citados anteriormente e também por determinantes políticos configurados através de medidas governamentais que irão incidir sobre o BPC de forma a ampliar ou restringir a sua implementação e acesso.

[...] tal benefício passou por novos prazos protelatórios, mesmo após a edição da LOAS, a fim de que fossem adotadas medidas administrativas e financeiras para sua concessão. O assunto foi objeto de duas ações judiciais, entre elas uma ação direta de inconstitucionalidade, movida pelo Ministério Público. (SPOSATI, 2004, p.198)

Na história da regulamentação do benefício foram impetradas diversas medidas que alteraram o acesso dos usuários ao benefício a exemplo da Resolução/ INSS nº 435/97 que regulamenta que os laudos e pareceres emitidos pelas demais instituições ficam submetidos à avaliação da perícia do INSS, sem a presença do beneficiário. Essa mudança restringe consideravelmente o acesso ao BPC, desconsiderando a autonomia e importância de outras entidades e profissionais de instituições igualmente capacitadas, reconhecidas legalmente.

Para fins de enquadramento no BPC acrescenta-se, através do Decreto 1.744/INSS, à definição do tipo de deficiência, além da condição de incapacitante para a vida independente e para o trabalho, as expressões severa, profunda e vida diária. Ao adicionar esses termos à deficiência limita-se o acesso, minimizando a possibilidade de retorno ou desenvolvimento de atividades laborais.

[...] Nota-se que, progressivamente, atos administrativos inferiores hierarquicamente terminam por demolir, na prática, a equipe multidisciplinar, a qual buscava assegurar uma apreciação mais ampla e integrada da problemática da pessoa portadora de deficiência. Neste e noutros aspectos, tem-se que atos administrativos que tão-somente tem a atribuição de viabilizar a garantia formal, assumem o papel de restringir o acesso ao direito. (GOMES IN: SPOSATTI, 2004, p.200)

Além dessa Resolução no sentido de dificultar o acesso ao benefício, a reforma da previdência propôs desvincular o benefício do salário mínimo. Todavia, essa mudança não foi aprovada.

Por último, e com relativa importância, está a determinação econômica. O benefício é implementado no âmbito estatal e tem sua lógica de ampliação influenciada pela política econômica governamental. Como citado anteriormente, as duas políticas, sociais e econômicas, têm estreita ligação.

O Fundo Nacional de Assistência Social-FNAS tem destinado grande parte de seus recursos a este benefício, cerca de 88% em 2004 e 87% em 2005. Vale ressaltar que o benefício tem custeio praticamente mantido com receitas advindas da Contribuição para Financiamento da Seguridade Social – COFINS.

Freqüentemente a liberação de recursos é condicionada às prioridades governamentais e à lógica economicista. Em virtude da elevada demanda do benefício e, em contrapartida, da justificativa usual da inexistência de recursos suficientes passa a ser imposto um processo de severa seletividade no BPC, através de critérios que restringem à indigência a inclusão dos beneficiários.

[...] Nestes termos, O BPC não deve ser tratado como o responsável pelo grande volume de gasto ou como dificultador da ampliação do financiamento da assistência social. Deve ser assumido de fato pela assistência social, sendo conhecido e tratado pela sua significativa cobertura, 2,5 milhões de pessoas, pela magnitude do investimento social, cerca de 8 bilhões, pelo seu impacto econômico e social e por retirar pessoas do patamar da indigência. (PNAS, 2004, p.34)

Apesar da restrição no acesso ao benefício, ressalta-se a importância deste para os idosos e portadores de deficiência.

Destaca-se que esses usuários apresentam características particulares que devem ser analisadas dentro do contexto social, político e econômico da sociedade brasileira. O capítulo seguinte traz dados referentes a essas duas categorias de usuários e as principais características do processo de revisão do benefício.

## **2 CAPÍTULO: EQUIDADE E SELETIVIDADE: UMA JUNÇÃO POSSÍVEL ?**

Para ser inserido no Benefício de Prestação Continuada e para continuar recebendo o benefício faz-se necessário aos idosos e aos portadores de deficiências submeterem-se a um rígido processo de seletividade, devendo, obrigatoriamente, ter sua renda familiar “per capita” inferior a  $\frac{1}{4}$  salário mínimo. Esse critério é utilizado como eliminatório tanto na inclusão como no processo de revisão do BPC a cada dois anos.

Ao estabelecer tais critérios para viabilizar o acesso, são demarcados os possíveis beneficiários do programa e as características que irão identificar a implementação do BPC, refletindo a equidade e/ou seletividade predominante no programa. O processo de revisão realizado através, principalmente, da avaliação social, irá identificar o grau de vulnerabilidade a que estão sujeitos os idosos e os portadores de deficiência. Todavia, as duas categorias supracitadas, freqüentemente, visualizam no cotidiano situações de exclusão e de pobreza que os tornam ainda mais vulneráveis.

Portanto, apesar da busca do BPC pela inclusão social, a implementação do benefício tem sido caracterizada pela seletividade rigorosa e excludente, impossibilitando a efetividade da equidade. Portanto, seletividade e equidade são antagônicas e excludentes entre si. A junção desses dois elementos ocasiona em alguns momentos a ampliação e em outros a restrição do BPC. Para perceber esse movimento é necessário analisar os critérios de seleção e o processo de revisão do BPC em Natal/RN, considerando o contexto político, social e econômico no qual o benefício foi implementado.

### **2.1 Os Usuários do BPC: Idosos e Pessoas Portadoras de Deficiência**

No processo de seleção são determinadas duas categorias a serem beneficiadas: os idosos e os portadores de deficiência dentro da faixa de renda de  $\frac{1}{4}$  salário mínimo.

No que tange aos idosos, o Brasil pode ser considerado como sendo um país jovem com elevado índice de crescimento dessa categoria. Nos últimos anos houve um rápido aumento na expectativa de vida da população. Desde a década de 30 (acentuando-se a partir dos anos 60) pode-se dizer que há uma queda progressiva da mortalidade em todas as faixas etárias, o que se traduz numa elevação da expectativa de vida média ao nascer. A queda nas taxas de mortalidade caminhou paralelamente à diminuição nas taxas de natalidade.

Dados da ONU dizem ainda que haverá uma maior quantidade de idosos nos países menos desenvolvidos. Em 2025, 57% da população acima de 80 anos estarão vivendo nas regiões mais pobres, e em 2050 essa população aumentará para 70%.

Em 2000, conforme os dados do IBGE (Censo 2000, p. 13), a população idosa do país era aproximadamente 8,6 % do total. Esse percentual varia de acordo com a localização territorial, com a concentração populacional e meio em que vive (urbano ou rural).

Todavia, apesar dos dados demonstrando o crescimento da população idosa no país,

A questão social do envelhecimento, na verdade, ainda não tem uma visibilidade que precisa ter, pois no Brasil, as contradições regionais e a desigualdade social, que refletem a injusta distribuição de renda da população, estão presente em todas as etapas do curso da vida, dificultando aos brasileiros a vivencia real da cidadania como um direito (BORGES, 2003, p.124).

O amparo dado a essa parcela crescente de idosos é restrito a algumas diretrizes governamentais regulamentadas nas últimas décadas. A exemplo da Política Nacional do Idoso, 1994, a Lei nº 8.842, de 04 de janeiro que disciplina o idoso como a pessoa maior de sessenta anos de idade, define as seguintes diretrizes:

I- Viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso, que proporcionem sua integração às demais gerações;

II- Participação do idoso, através de suas organizações representativas, na formulação, implementação das políticas, planos, programas e projetos a serem desenvolvidos;

III- Priorização do atendimento ao idoso através de suas próprias famílias, em detrimento do atendimento asilar, à exceção dos idosos que não possuam condições que garantam sua própria sobrevivência;

As diretrizes citadas são inegavelmente importantes e são consideradas um avanço no trato da questão da pessoa idosa no Brasil. Todavia, essa política expressa pouca clareza quanto à definição sobre as responsabilidades que assegurem direitos específicos às pessoas idosas. Não define o que seria crime contra elas e ações como abandonar um idoso, discriminá-lo em um espaço público, manter idosos em asilos sem ter nenhum critério, seja na sua estrutura física ou equipe técnica por exemplo, continuaram sem punição.

A LOAS, Lei Orgânica da Assistência Social, 1993, também representa um avanço no que tange à regulamentação e implementação de direitos sociais dos idosos e portadores de deficiência. A partir dela passou a ser implementado o BPC, representando a possibilidade de acesso a um benefício independente da contribuição à Seguridade Social. Como citado anteriormente, o contexto sócio-político do período de implementação da LOAS foi desfavorável. Durante os governos que sucederam a esse período os cortes nos gastos com as políticas sociais foram expressivos e considerados como sendo um dos causadores da crise do Estado.

Posteriormente, é regulamentado o Estatuto do idoso, Lei 10.741, assinado no dia 01 outubro 2003 pelo presidente Luiz Inácio Lula da Silva. Esse Estatuto representa uma ampliação nas políticas sociais voltadas a essa categoria no que tange à sua regulamentação. O Estatuto tem como finalidades principais consolidar os direitos já descritos na Constituição Federal de 1988 e também proteger o idoso em situação de risco social. Em sua estrutura estão previstos direitos e benefícios nas áreas de saúde, previdência social, trabalho, assistência social, educação, justiça, direitos humanos, habitação e transporte.

A segunda categoria amparada pelo BPC é a do portador de deficiência. De acordo com a LOAS (Art. 21 parágrafo 2º), para efeito de concessão do Benefício de

Prestação Continuada, a pessoa portadora de deficiência é aquela incapacitada para a vida independente e para o trabalho. Um conceito mais abrangente de pessoa portadora de deficiência, decreto nº 3298 de 20/12/1999, define como sendo aquela pessoa que apresenta, em caráter permanente, perdas ou anormalidade de sua estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica, que gera incapacidade para o desempenho de atividades dentro do padrão considerado normal para o ser humano.

Dados do IBGE (2000) estimam que 14,4% da população brasileira é portadora de algum tipo de deficiência. Ao longo dos anos essas pessoas viveram segregadas nos fundos das casas, vítimas de preconceito e discriminação. Essa população de aproximadamente 24 milhões apresenta o seguinte perfil:

#### **QUADRO 2- TIPO DE DEFICIÊNCIA**

<b>Tipo de Deficiência</b>	<b>Percentual</b>
Deficiência mental	5%
Deficiência física	2%
Deficiência auditiva	1,5%
Deficiência múltipla	1,0%
Deficiência visual	0,5%

Fonte: OMS (Organização Mundial de Saúde), 1996. Ministério da Previdência e Assistência Social, pág.8.

No que se refere aos tipos de deficiências a OMS faz a seguinte classificação:

Deficiência física – tetraplegia, paraplegia, hemiplegia e outras.

Deficiência mental- leve, moderada, severa e profunda, aqui incluídos os que apresentam patologias neuropsiquiátricas

Deficiência auditiva (total ou parcial)

Deficiência visual (cegueira total e visão reduzida)

Deficiência múltipla (duas ou mais deficiências associadas)

Ainda de acordo com a classificação da OMS é estabelecida uma distinção entre deficiência, incapacidade e desvantagem (MPAS, 1988, pág 5-6). A deficiência representa qualquer perda ou anormalidade da estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica. A incapacidade corresponde a qualquer redução ou falta



(resultante de uma deficiência) de capacidades para exercer uma atividade de forma, ou dentro dos limites considerados normais para o ser humano. A desvantagem representa um impedimento sofrido por um dado indivíduo, resultante de uma deficiência ou de uma incapacidade, que lhe limita ou lhe impede o desempenho de uma atividade considerada normal para esse indivíduo.

Considerando os conceitos citados anteriormente, para inclusão no BPC o usuário deverá apresentar um grau de deficiência grave que o torne totalmente dependente. Portanto,

[...] ao exigir a comprovação da incapacidade para a vida independente e para o trabalho, bem como a renda per capita familiar inferior a um quarto do salário mínimo, a Lei nº 8.742 estabeleceu um corte que criou uma legião de excluídos sociais. E não é essa a vontade constitucional. A dignidade da pessoa humana é fundamento do Estado democrático de direito. Como reconhecer existência digna àquele que, embora portador de deficiência, exemplificativamente, exerça o controle dos esfíncteres e, por isso, não pode ser atendido pela assistência social? Em tese, a pessoa com deficiência pode trabalhar, mas é uma hipocrisia afirmar que consegue colocação no mercado de trabalho num país preconceituoso e carente de postos de trabalho. (SANTOS IN: SPOSATI, 2004, p.80).

Dessa forma, uma enorme parcela de portadores de deficiência considerados pobres com a renda per capita superior a  $\frac{1}{4}$  salário mínimo fica fora do BPC, como pode-se demonstrar abaixo:

### **QUADRO 3- CÁLCULO ESTIMATIVO DAS PESSOAS PORTADORAS DE DEFICIÊNCIA**

Percentual de PPD até $\frac{1}{4}$ salário mínimo	5,9
Percentual de PPD de $\frac{1}{4}$ a $\frac{1}{2}$ salário mínimo	16,5
Nº de PPD até $\frac{1}{4}$ salário mínimo	28.900
Nº de PPD de $\frac{1}{4}$ salário mínimo a $\frac{1}{2}$	80.821
Soma do número de pessoas com deficiência até $\frac{1}{2}$ sal. Mínimo	109.721
Total	489.824

Fonte: Fundação IBGE. Censo 2000. (Per capita familiar até meio salário mínimo no Rio Grande do Norte, residentes em domicílios particulares permanentes)

Os dados analisados indicam um elevado número de portadores de deficiência com renda per capita de até  $\frac{1}{2}$  salário mínimo. Essas pessoas estão situadas em uma enorme faixa de pobreza e representam demanda ao BPC.

Além da expressiva seletividade para inclusão de usuários no BPC, o benefício não pode ser acumulado com outro. Em contrapartida, é freqüente que as necessidades do portador sejam agravadas, ocasionando o aumento dos gastos e, conseqüentemente, a dependência dos membros familiares<sup>15</sup> em todos os aspectos.

Esse aspecto pode ser visualizado conforme os dados contidos no quadro abaixo que reflete a carência econômica e a relação familiar dos portadores de deficiência e indicados ao corte no processo de revisão do BPC, Natal/RN

#### **QUADRO 4- CARÊNCIA ECONÔMICA E RELAÇÃO FAMILIAR**

<b>Tipo de Carência</b>	<b>Percentual</b>
Situação de desemprego de pelo menos um dos pais ou responsáveis	33,5%
Família com mais de quatro integrantes (até 18 anos, idosos, inválidos)	10,7%
Gastos com aluguel e prestação de casa própria	17,3%
Gastos contínuos com tratamento, medicamentos	76%
O benefício é a única renda de caráter continuado recebido pela família	28,9%
A renda que mantém a família é obtida de forma esporádica e insuficiente	5,7%

Fonte: Avaliações sociais dos usuários – Natal RN- SETHAS- 2005.

Dessa forma, o portador de deficiência estabelece uma estreita relação com a sua família. Freqüentemente, essa família pode ser considerada o alicerce para o portador de deficiência, considerando-se todas as dificuldades existentes em ter filhos ou parentes com tal característica. Para Kaloustian e Ferrari (1994), a família é o espaço indispensável para a garantia da sobrevivência e da proteção integral dos filhos e demais membros, independentemente do arranjo familiar ou da forma como vem se estruturando. É a família que propicia aportes afetivos e, sobretudo, materiais necessários ao desenvolvimento e bem estar dos seus componentes. Ela desempenha

<sup>15</sup>De acordo com o conceito de família da LOAS, para efeitos de concessão do BPC, família é a unidade mononuclear, vivendo sob o mesmo teto, cuja economia é mantida pela contribuição de seus integrantes.

um papel decisivo na educação formal e informal; é em seu espaço que são absorvidos os valores éticos e morais e onde se aprofundam os laços de solidariedade.

Essa característica intensifica-se de acordo com a classe social na qual a categoria esteja inserida. Nas camadas mais excluídas,

[...] a família não é apenas o elo afetivo mais forte dos pobres, o núcleo da sua sobrevivência material e espiritual, o instrumento através do qual viabilizam seu modo de vida mas é o próprio substrato de sua identidade social. Sua importância não é funcional, seu valor não é meramente instrumental, mas se refere a sua identidade de ser social e constitui o parâmetro simbólico que estrutura sua explicação do mundo. (SARTI, 1996, p.52)

A real dificuldade (ou impossibilidade) dessa categoria participar do processo produtivo da sociedade acarreta uma maior dependência familiar. Esse fato ressalta a vulnerabilidade dessa categoria. Fato semelhante ocorre com os idosos, impossibilitados de atuar no mercado de trabalho, devido à idade, ocasionando, freqüentemente, a dependência da família e a ausência de autonomia.

Os idosos e os portadores de deficiência para serem inseridos no BPC deverão apresentar, além das condições de vulnerabilidade inerentes a sua categoria, o critério restritivo e excludente da renda familiar per capita igual ou inferior a  $\frac{1}{4}$  de salário mínimo. Todavia,

(...) a forma seletiva e residual de acessá-lo não parece corresponder ao disposto constitucional que afiança um salário mínimo ao idoso e à pessoa portadora de deficiência sem renda a que dela possa necessitar. Assim, tornou-se um mínimo operacionalmente tutelado, um quase direito, na medida em que seu acesso é submetido a forte seletividade de meios comprobatórios que vão além da manifesta necessidade do cidadão. O acesso ao BPC, vinculado operativamente à renda per capita da família, restringe o direito individual do cidadão. O critério seletivo adotado internamente pelas agências do INSS para operação do BPC termina por diluir o caráter universal, constitucionalmente estabelecido, para submetê-lo a novas formas de regulação *ad hoc* (...) (SPOSATI, 2004, p.126)

Esse tipo de seletividade se contrapõe ao princípio de equidade que representa a busca pela distinção entre as necessidades nas diversidades, ou seja, os direitos iguais entre os desiguais, sujeitos a maiores graus de riscos sociais. Os idosos e os portadores de deficiência são algumas das categorias consideradas pela Política Nacional de Assistência Social (PNAS) como apresentando características particulares de vulnerabilidades e necessidades distintas. Portanto, as políticas sociais voltadas a estes usuários devem considerar a equidade como premissa fundamental.

## **2.2 A equidade e o processo de seletividade existente no BPC.**

Os idosos e os portadores de deficiência que buscam a inclusão no Benefício de Prestação Continuada procuram os postos do INSS (Instituto Nacional de Seguridade Social) e, após a comprovação de adequação aos critérios exigidos, passam a receber o benefício mensalmente.

A cada dois anos a SETHAS, no RN, é responsável pelo processo de revisão do benefício nos municípios do Estado no intuito de comprovar as condições existentes inicialmente. Além da SETHAS, INSS, DATAPREV, COEGEMAS (Colegiado Estadual de Gestores Municipais da Assistência Social) e o CRESS (Conselho Regional de Serviço Social) também colaboram nesse processo.

Além desse processo de revisão, a Secretaria do Trabalho, da Habitação e da Assistência Social- SETHAS tem por objetivos: planejar, coordenar, acompanhar e avaliar a política estadual de Assistência Social- LOAS e o Estatuto da Criança e do Adolescente; planejar, coordenar, acompanhar e avaliar a Política Estadual de Habitação, notadamente, aquela voltada para a população carente; promover, por si, ou através de parcerias com instituições públicas ou privadas, estudos, pesquisas e divulgações de dados, na área de sua competência, objetivando orientar a ação do governo.

Atualmente, a Política de Assistência Social do RN vem sendo conduzida através de duas linhas básicas: gestão político-administrativa descentralizada e gestão político-

administrativa estadualizada. A SETHAS é parte da gestão político-administrativa estadualizada e atua em diversos programas e projetos, tais como: Programa do Leite, Programa Primeiro Emprego, Jovem Empreendedor, PETI, Programa Sentinela, Desenvolvimento Solidário, Programa Artesanato, Programa Casa da Gente e Projeto Agente Jovem. No que concerne ao processo de revisão, as secretarias estaduais possuem diversas competências, tais como:

- estruturar a coordenação estadual de acompanhamento da prestação do benefício de prestação continuada- BPC- LOAS
- constituir o Grupo II de Coordenação do Processo de Revisão do BPC, no nível estadual, em parceria com o INSS e a DATAPREV, para que, sob a orientação da gerencia Nacional, em Brasília, decida sobre as melhores estratégias operacionais do projeto, acompanhando a execução das metas e dos objetivos, nos prazos estabelecidos.
- transferir os recursos repassados pela SEAS aos municípios para que seja garantida a execução do projeto de revisão;
- realizar a capacitação dos técnicos envolvidos no processo;
- executar a avaliação, quando o município informar oficialmente o seu impedimento de realizá-la, encaminhar ao INSS as Avaliações Sociais realizadas e cópias às Secretarias Municipais dos municípios onde residem os beneficiários;
- promover e/ou incentivar estudos e avaliações das informações obtidas por meio da avaliação social, com vistas a assegurar a eficiência e eficácia da prestação do benefício
- realizar ampla divulgação do processo e dos procedimentos de revisão do BPC
- participar de reuniões nacionais e/ou regionais de avaliação do processo de revisão.

As secretarias municipais também participam do processo de revisão do BPC e possuem as seguintes competências:

- estruturar a coordenação municipal de acompanhamento da prestação do BPC;
- constituir o Grupo III de Coordenação municipal do processo e execução das atividades, em parceria com órgão do INSS correspondente no nível municipal e sob

orientação da secretaria Estadual de Assistência Social, acompanhamento o cumprimento das metas e dos objetivos nos prazos estabelecidos ; executar a Avaliação Social, garantindo a realização de visita domiciliar ao beneficiário, por um assistente social, utilizando os instrumentos instituídos para esta finalidade, promovendo a verificação dos dados sobre Composição do grupo familiar, a avaliação do nível de vulnerabilidade e coleta das Informações Sociais Complementares sobre o beneficiário e os integrantes do seu núcleo familiar.

Esse processo de revisão é operacionalizado tanto pelas Secretarias Estaduais como pelas municipais e é implementado através de recursos financeiros consignados no Fundo Nacional de Assistência Social e repassados da SEAS para os Estados e destes para os municípios. Os valores repassados variam de acordo com as diversas regiões do país. Para a região Nordeste cada benefício revisado fica no valor de R\$ 23,00 (2ª e 3ª etapas). Desse valor, R\$ 3,00 é repassado para o Estado e R\$ 20,00 para os municípios. Com este recurso é custeada principalmente a avaliação social.

Após a identificação pelo DATAPREV dos benefícios a serem revisados em cada etapa, as avaliações sociais são realizadas e passa a ser operacionalizada a revisão observando as ocorrências e os desdobramentos necessários. As ocorrências serão executadas da seguinte forma:

- a) não localizado, o sistema suspenderá automaticamente – quando do comparecimento do beneficiário, atualiza o endereço, com o seu devido encaminhamento ao representante da SEAS no Grupo II para providencias cabíveis.; após procedimento acima, desbloqueia o pagamento e reativa o benefício; aguarda o retorno da avaliação social para as providencias cabíveis.
- b) os casos identificados como óbitos pela avaliação social deverão ser suspensos.
- c) nos casos em que a avaliação social informa a renda igual ou superior a  $\frac{1}{4}$  salário mínimo, os referidos benefícios serão suspensos.

Em caso de suspensão, o beneficiário deve ser convocado, cientificado dos procedimentos pertinentes e facultado-lhe o direito de defesa.

O trabalho dos assistentes sociais é realizado através da SETHAS mediante contratação temporária. Esses profissionais são contratados com a finalidade específica

de realizar as avaliações sociais, sendo remunerados, inclusive, pelo número de questionários aplicados.

Os instrumentos de avaliação utilizados no processo de revisão são:

a) declaração sobre a composição do grupo e renda familiar do idoso e da pessoa portadora de deficiência a ser elaborada pelo beneficiário ou seu representante legal;

b) tabela de dados para avaliação da deficiência e nível de incapacidade- instrumento auxiliar de revisão médico-pericial do INSS nos benefícios concedidos às pessoas portadoras de deficiência;

c) tabela de dados para avaliação das condições sociais das pessoas portadoras de deficiência ou idosas- instrumento auxiliar da avaliação das condições sociais dos beneficiários.

Os itens de avaliação dos idosos e portadores de deficiência<sup>16</sup> estão descritos abaixo:

•Avaliação Social - Pessoas Idosas

- Nível de oferta de serviços comunitário e a adaptação destes;
- A carência econômica e os gastos realizados;
- A idade;
- A análise da história da deficiência;
- Os aspectos relativos ao labor e ao potencial da pessoa portadora de deficiência para trabalhar;

•Avaliação Social - Pessoa Portadora de Deficiência

- Situação de vulnerabilidades das relações familiares;
- Nível de oferta de serviços comunitários e a adaptação destes;
- Carência econômica e os gastos realizados;
- Idade;

---

<sup>16</sup>Fonte: Manual de orientação – BPC- 2002.

- Análise da história da deficiência;
- Aspectos relativos ao labor e potencial para trabalhar.

Na avaliação social dos idosos e dos portadores de deficiência são levados em consideração os dados obtidos acerca das condições sócio-econômicas, pessoais, culturais e do entorno onde vive o beneficiário, caracterizando os diversos aspectos da vida dos usuários. Esses elementos irão indicar o nível de vulnerabilidade ao qual o usuário está exposto.

Todavia, esse nível de vulnerabilidade é obtido através de uma contagem objetiva dos pontos obtidos na avaliação social, por vezes desconsiderando aspectos particulares que podem agravar a vulnerabilidade dos usuários. A soma dos pontos indicados em cada situação pode ser identificada conforme quadro abaixo:

#### **QUADRO 5- TABELA DE DADOS- PESSOA IDOSA- SITUAÇÃO ECONÔMICA**

Situação econômica	Pontuação
Repassa compulsoriamente o valor do benefício à entidade que abriga ou ao curador (no caso de ser institucionalizado ou interditado) (escolha única)	3,5
Gastos contínuos com tratamento; Medicamentos; Equipamentos (órgãos/próteses)	1,0
O benefício é a única renda para sustentar a família	1,0
Gastos contínuos com aluguel; Prestação da casa própria	1,0
Situação de desemprego de um dos responsáveis pela manutenção do idoso	0,5
Total de pontos (máximo)	3,5

Fonte; Manual de Orientação BPC- 2002 (Instrumento de Avaliação Social – Pessoa idosa)

Os pontos identificados em cada situação referida vão sendo somados de forma a inferir o grau de vulnerabilidade vivenciado pelo usuário: baixo, médio ou alto. Para a pessoa idosa a soma de até três pontos classifica a situação do usuário como de baixa vulnerabilidade; acima de três pontos até sete, média; de sete até dez, alta vulnerabilidade. Para os portadores de deficiência até dois pontos a situação é de baixa vulnerabilidade; de dois até quatro, média; de quatro até sete pontos, alta.



**QUADRO 6- TABELA DE DADOS- PESSOA PORTADORA DE DEFICIÊNCIA – CERÊNCIA ECONÔMICA**

Situação Econômica	Pontuação
Situação de desemprego de pelo menos um dos pais ou responsáveis pela manutenção do portador de deficiência, inclusive em decorrência de necessidade de cuidados do mesmo	0,50
Família com mais de 04 integrantes com idade até 18 anos, idosos ou inválidos	0,40
Gastos com aluguel ou prestação da casa própria	0,35
Gastos contínuos com tratamentos, medicamentos, órteses e próteses	0,30
O benefício é a única renda de caráter continuado recebido pela família	0,25
A renda que mantém a família é obtida de forma esporádica e insuficiente	0,20

Fonte; Manual de Orientação BPC- 2002 (Instrumento de Avaliação Social – Pessoa Portadora de Deficiência)

É importante ressaltar que os usuários inclusos no programa ou os indicados ao corte já vivenciam freqüentemente, devido à sua condição de vida, situações de vulnerabilidade ocasionadas por deficiência, velhice, ausência de autonomia ou desemprego. Essas situações podem ser agravadas de acordo com nível de pobreza, onde

[...] as medidas de pobreza podem ser divididas em medidas monetárias e não monetárias. A abordagem monetária inclui as chamadas linhas de indigência e pobreza. A primeira caracteriza-se pelo valor monetário necessário para a aquisição de uma cesta de alimentos que detenha a quantidade calórica mínima à sobrevivência. A linha de pobreza é o valor da linha de indigência acrescido do montante monetário capaz de arcar com despesas básicas de transporte, vestuário e moradia. Estas são medidas absolutas de que permitem a identificação do contingente de pobres de um país (LOPES, 2003, p.22).

A medida de pobreza utilizada para a inserção no BPC,  $\frac{1}{4}$  salário mínimo, restringe a parcela a ser beneficiada à indigência e exclui um enorme contingente de pobres inseridos na categoria de idosos ou portadores de deficiência. Realmente, a legislação tem que regulamentar e selecionar aqueles que terão direito ao benefício, pois o sistema de seguridade brasileiro tem suas limitações nos recursos. Entretanto, os fatores de restrição do direito não podem ser do tipo excludentes ao invés de buscar a inclusão.

Tais restrições impostas no acesso ao benefício demonstram tamanha limitação que foram objeto de ações civis públicas. Tramita na Câmara Federal o Projeto de Lei nº 3.055/97 que propõe elevar o per capita da renda familiar de acesso a um salário mínimo; retornar a idade base para o idoso aos 65 anos (e não 67 anos como disciplinou a MP nº 1.426/96), mudar o conceito de pessoa com deficiência ; expandir os benefícios de prestação continuada e os eventuais. Essas mudanças, se incorporadas, ampliariam consideravelmente o acesso ao benefício e seriam direcionadas à busca pela inclusão social e equidade. Entretanto, na impossibilidade de tais mudanças, o Benefício de Prestação Continuada continua sendo implementado e operacionalizado de acordo com as limitações que lhe são impostas.

As mudanças citadas anteriormente estão fundamentadas na busca pela equidade, ou seja, na distinção entre as necessidades nas diversidades. Os direitos iguais entre os desiguais, sujeitos a maiores graus de riscos sociais.

Na implementação das políticas sociais governamentais ocorre uma seleção entre os usuários para escolher os mais necessitados que terão acesso ao benefício. No caso do BPC, os critérios utilizados nessa seleção nem sempre obedecem ao princípio da equidade, ou seja não considera as diferenças e as particularidades dos usuários. Portanto, seletividade e equidade, diante das características identificadas no processo de seleção e revisão do BPC, são consideradas inversamente proporcionais. Pois, à medida que o processo de seletividade aumenta ou é mais restritivo, a presença do princípio da equidade diminui.

No capítulo seguinte serão demonstradas as principais características dos idosos e das pessoas portadoras de deficiência indicados ao corte do BPC pelos assistentes sociais, no município de Natal/RN, objetivando questionar a presença da equidade diante do corte eminente de usuários em situações de vulnerabilidade.

### **3 CAPÍTULO: O PROCESSO DE REVISÃO DO BPC: UMA LÓGICA DE EXCLUSÃO OU INCLUSÃO NA AVALIAÇÃO SOCIAL?**

Este capítulo destina-se à análise dos dados e informações obtidos em pesquisa realizada com os usuários indicados ao corte do benefício e Assistentes Sociais que trabalharam no processo de revisão do BPC no município de Natal/RN.

Para tal, apresenta o perfil dos usuários indicados ao corte do benefício pelo critério de renda obtido em levantamento nas fichas de avaliação social e a análise das entrevistas realizadas com os Assistentes Sociais, com o intuito de trazer elucidações aos questionamentos acerca da equidade e seletividade do BPC. Essa análise está embasada no Código de Ética e na Regulamentação Profissional.

#### **3.1 O perfil dos portadores de deficiência e idosos indicados ao corte do BPC**

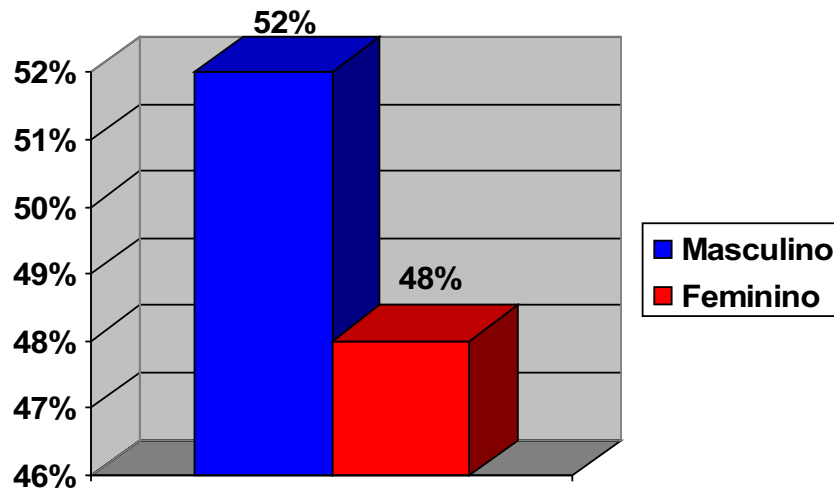
Através dos instrumentos de avaliação social foram levantados os dados acerca do perfil dos usuários indicados ao corte pelo critério de renda per capita igual ou superior a  $\frac{1}{4}$  de salário mínimo.

O levantamento dos beneficiários é restrito à cidade de Natal/RN. Os dados quantitativos referem-se a um universo de 121 avaliações sociais de portadores de deficiência e 25 avaliações sociais de idosos, examinados no período de 2001 a 2004 e indicados ao corte do benefício pelos assistentes sociais. Esse período compreende as três últimas revisões do benefício, sendo que os dados referentes à primeira revisão no município ficaram impossibilitados de análise por não haver condições operacionais para este fim.

### 3.1.1 Análise das pessoas portadoras de deficiência

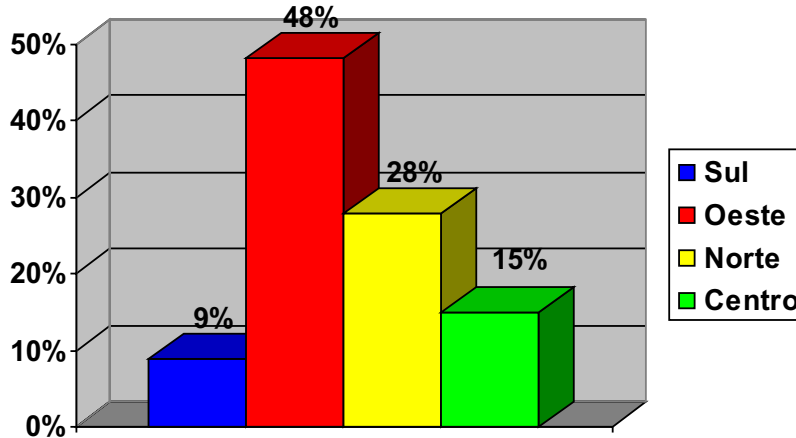
Para a pesquisa com pessoas portadoras de deficiência foram analisadas 121 avaliações sociais de usuários indicados ao corte do benefício pelo critério da renda per capita.

**Gráfico 01: Portadores de deficiência – Sexo**



Observa-se que o sexo masculino apresentou uma participação ligeiramente maior do que a feminina, conforme indica o Gráfico 01. Esses dados confirmam a pesquisa realizada pelo IBGE (censo 2000), que identifica a incidência de incapacidades entre homens e jovens e indica que entre os inúmeros fatores causadores de deficiência física destacam-se os acidentes de trânsito e a violência urbana, que atingem, sobretudo, jovens e adultos em idade produtiva. As doenças metabólicas, como o diabetes, também podem levar à incapacidades e, muitas vezes, à invalidez. Entre as deficiências motoras adquiridas, a de menor prevalência em jovens e adultos é a amputação.

**Gráfico 02: Portadores de deficiência - Bairro (região)**



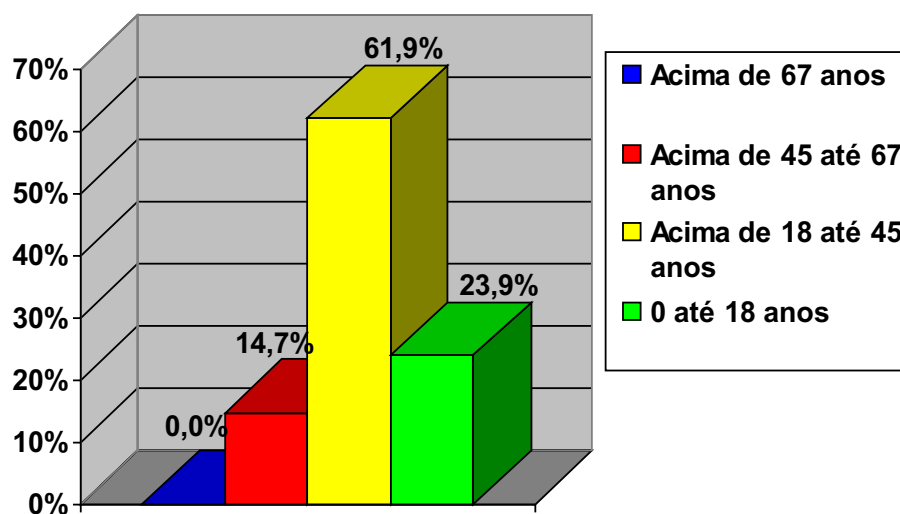
Das avaliações sociais dos portadores de deficiência identificou-se um percentual de 48% de usuários concentrados na região Oeste de Natal/RN, conforme Gráfico 2. Essa região, no município de Natal, compreende entre outros os bairros da Cidade da Esperança, Felipe Camarão, Bom Pastor e Cidade Nova. São bairros de periferia que apresentam elevados índices de pobreza e favelas como informam as fichas de avaliação social. Em seguida, identificamos uma elevada concentração de usuários na região Norte de Natal (28%) com maior incidência nos bairros de Potengi e Igapó, que também são regiões pobres. Na zona sul a maior concentração de usuários é nos bairros de Ponta negra e Pirangi, com apenas 9%.

Esses dados confirmam a tendência focalizante dos programas de Assistência Social em regiões críticas de pobreza. Boschetti (2003) afirma que esse processo de focalização é negativo porque associa-se à seletividade e restringe as ações a poucos e pequenos grupos, desconsiderando o direito de todos. Seletividade e focalização diferem de priorização pois,

[...] o estabelecimento de prioridades deve ter como preocupação definir quais são as situações e quem são os usuários que serão atendidos primeiramente, ou em primazia, num universo claramente demarcado de metas a serem atingidas (BOSCHETTI, 2003, p.89).

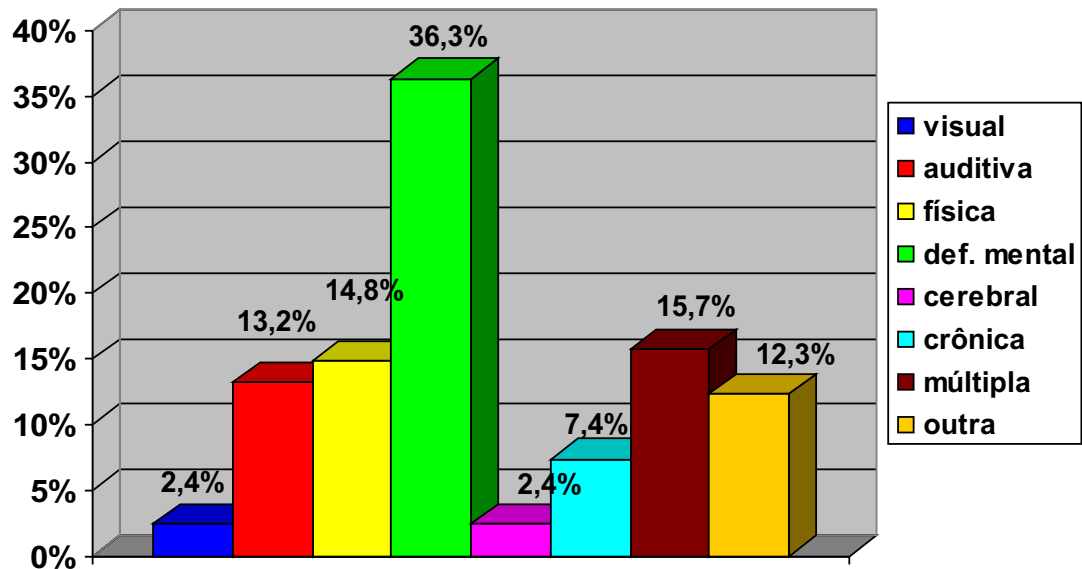
O BPC, ao priorizar os campos de ação nos bairros pobres, secundariza os idosos e pessoas deficientes residentes em outros bairros de regiões não consideradas pobres ou de periferia, mas que também tenham usuários que necessitem do benefício.

**Gráfico 03: Portadores de deficiência – Idade (até 1,0 ponto)**



Os usuários indicados ao corte, em sua maioria, estão situados na faixa etária compreendida entre 18 e 45 anos, segundo o Gráfico 03. Essa faixa situa-se em idade economicamente ativa. Todavia, em virtude de suas limitações e pelas restrições impostas pela sociedade os usuários não conseguem inserção significativa no mercado de trabalho.

**Gráfico 04: Portadores de deficiência - Tipo de incapacidade**



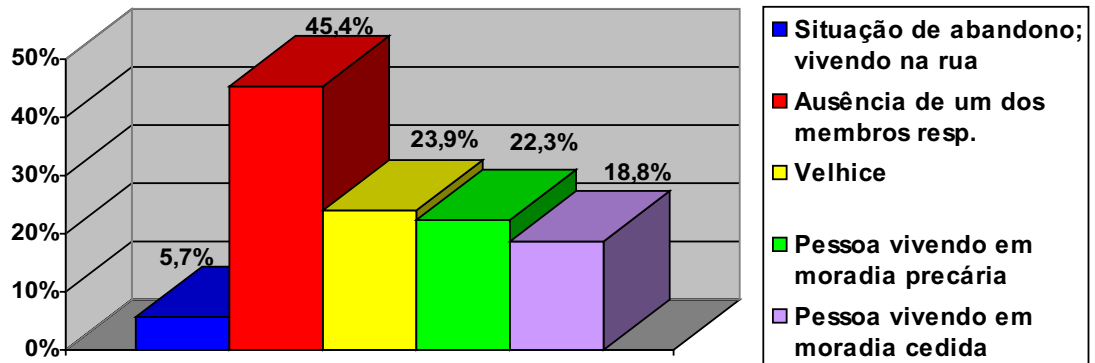
OBS: O percentual é superior a 100% porque a questão admite múltipla escolha.

Com relação ao Gráfico 04, que mostra o tipo de incapacidade do portador de deficiência, percebe-se o elevado percentual de deficiência mental, seguido de deficiência múltipla. Esse resultado é semelhante aos dados encontrados em âmbito nacional, onde a deficiência mental apresenta os maiores índices.

O Gráfico 04 revela que a deficiência mental representa 36,3%, a deficiência múltipla, 15,7%, a deficiência física, 14,8%, a auditiva, 13,2%, outras deficiências, 12,3% e a deficiência crônica 7,4%. A cerebral e a visual possuem o mesmo percentual, 2,4% dos usuários pesquisados.

Dentre as características citadas, a deficiência múltipla destaca-se pela maior vulnerabilidade que ocasiona aos usuários e, conseqüentemente, impossibilidade de inserção no mercado de trabalho.

**Gráfico 05: Portadores de deficiência - Situação familiar (até 1,0 ponto)**



OBS: O percentual é superior a 100% porque a questão admite múltipla escolha

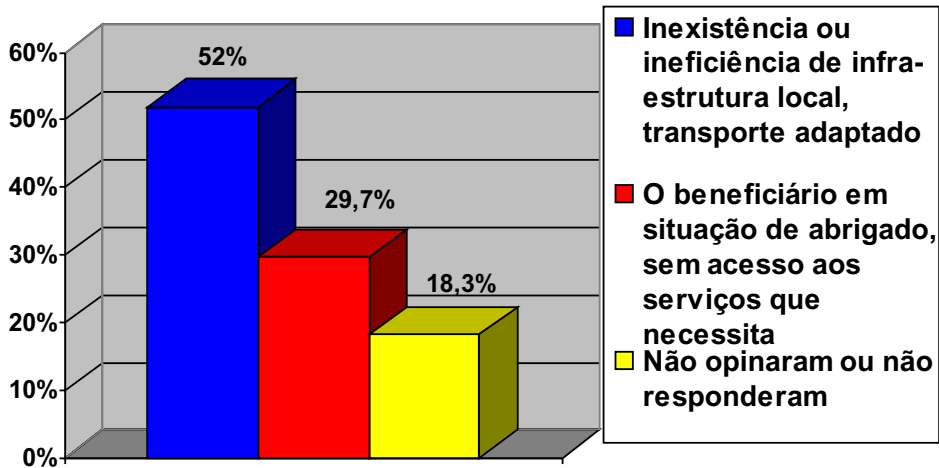
O Gráfico 05 representa a situação familiar de cada beneficiário. Neste caso, a ausência de um dos membros responsáveis possui maior incidência de casos (45,4%), mostrando o quanto o benefício é importante para essas famílias, pois, na ausência de outro membro responsável pela família e pela pessoa deficiente, o único responsável, que teria o papel de fornecer renda para o sustento da família, torna-se impossibilitado de trabalhar e gerar renda devido ao acompanhamento e cuidados constantes necessários à pessoa deficiente.

Em seguida, surge a situação de velhice de um dos pais, responsável ou companheiro com 23,9%, seguido da pessoa vivendo em moradia precária com 22,3%. A situação moradia cedida apresenta 18,8% do total e em situação de abandono 5,7%. Além disso, pode-se observar mais de um tipo de situação agravante para cada usuário. Ou seja, o usuário pode apresentar simultaneamente situações de moradia cedida e precária, sendo inserido nos percentuais das duas características.

As situações de abandono ou de pessoas que vivem na rua apresentadas por 5,7% dos usuários, além de ser um problema grave caracterizam a indigência desses usuários.



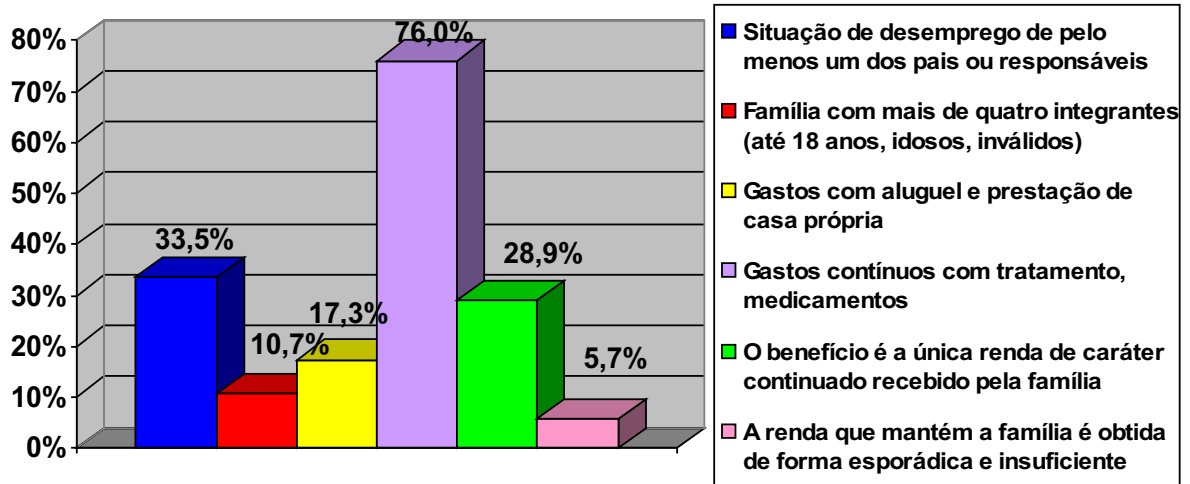
**Gráfico 06: Portadores de deficiência - Serviços comunitários (até 1,0 ponto)**



No que concerne aos serviços comunitários, o Gráfico 06 mostra que a inexistência ou ineficiência de infra-estrutura local e transporte adaptados às necessidades especiais atinge 52% do total de entrevistados. A Lei 10.098 de 2000 estabelece que os órgãos e as entidades da administração pública deverão adotar providencias para garantir acessibilidade e a utilização dos bens e serviços, no âmbito de suas competências, à pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida, mediante a eliminação de barreiras arquitetônicas e obstáculos, bem como evitar a construção de novas barreiras. Essa Lei representou um grande avanço no que diz respeito à promoção de acessibilidade de pessoas portadoras de deficiências, apesar do registro significativo de dificuldades vivenciadas.

A situação de não ter acesso aos serviços que necessitam, estando em situação de abrigado, alcança 29,7 % dos entrevistados. Os outros, 18,3%, não opinaram ou não responderam. Sendo assim, mesmo recebendo o benefício, esses portadores de deficiência encontram-se em situação precária de adaptação ao meio em que vivem, devido aos serviços comunitários não lhes proporcionar o respaldo necessário às suas limitações.

**Gráfico 07: Portadores de deficiência – Carência econômica (até 2,0 pontos)**



OBS: O percentual é superior a 100% porque a questão admite múltipla escolha.

O Gráfico 07 detalha a importância do benefício para a sobrevivência das famílias. Um dos fatores mais relevantes que reflete a carência econômica é a situação de desemprego de pelo menos um dos pais ou responsáveis. Apesar de ser essa a segunda opção, com 33,5%, é muito significativa na situação econômica familiar, uma vez que diminui a possibilidade de autonomia e desenvolvimento dessa família. Os gastos contínuos com tratamento e medicamento com 76% obtiveram maior representação nos custos gerais e condiz com a necessidade frequente de medicação em diversos tipos de deficiência, principalmente a mental. Esse índice elevado deve ser considerado como agravante da vulnerabilidade ao indicar-se o beneficiário ao corte.

Além desses dados, em 28% dos casos, o benefício é a única fonte de renda de caráter continuado recebido pela família, em razão da impossibilidade de trabalho por parte dos responsáveis em virtude dos cuidados com o beneficiário.

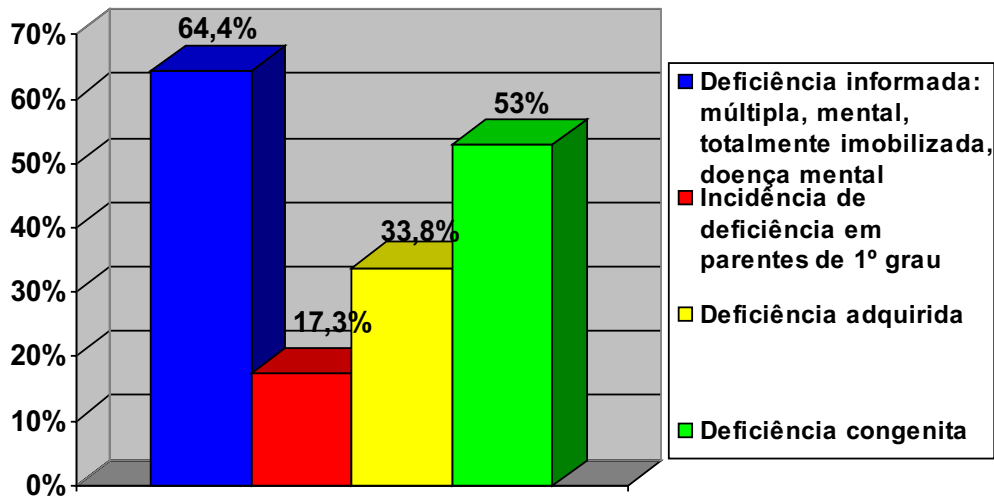
[...] as condições sociais e econômicas do Brasil na atualidade refundam a tendência já historicamente predominante na sociedade brasileira, qual seja, a de resolver na esfera privada questões de ordem pública. Na ausência de

direitos sociais, é na família que os indivíduos tendem a buscar recursos para lidar com as circunstâncias adversas. Dessa forma, as mais diversas situações de precariedade social, desemprego, doença, velhice, encaradas como dramas da esfera privada, tenderam a ser solucionados na família, como responsabilidade de seus membros. (ALENCAR IN: SALES, 2004, p.63)

Com o aumento do desemprego a família vem se tornando cada vez mais a única possibilidade para que os indivíduos possam prover as suas necessidades, principalmente para as categorias que apresentam maiores dependências e vulnerabilidades como as pessoas portadoras de deficiência.

De acordo com os dados do Censo 2000 (IBGE), 32,02% da população nacional de pessoas portadoras de deficiências encontram-se abaixo da linha de pobreza, ou seja, com renda per capita familiar inferior a ½ salário mínimo. Nas avaliações sociais, a situação econômica é um critério de avaliação determinante para indicar maior vulnerabilidade por parte dos usuários do benefício, pois demonstra a real necessidade e importância do BPC.

**Gráfico 08: Portadores de deficiência - História da deficiência (até 1,0 ponto)**

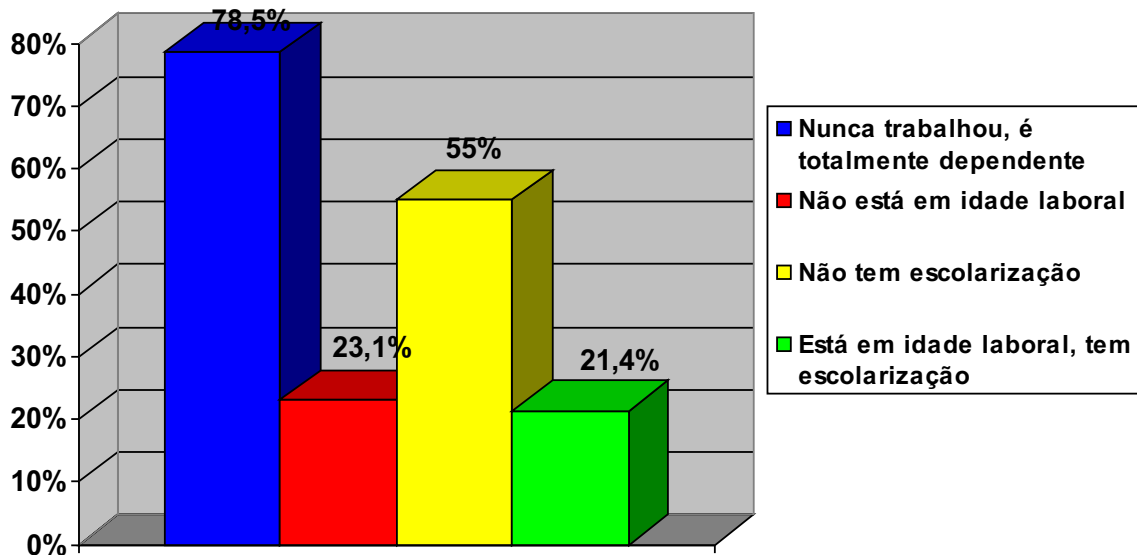


OBS: O percentual é superior a 100% porque a questão admite múltipla escolha.

A história da deficiência apresentada pelo usuário do BPC é importante para compreendermos a situação de vida dessa parcela da população. As duas situações

apresentadas com maiores índices de incidência no Gráfico 8 são a deficiência informada como sendo múltipla ou totalmente imobilizada e a deficiência congênita, com respectivamente 64,4% e 53% das respostas. Tais percentuais indicam que o usuário pode apresentar mais de um tipo de deficiência simultaneamente, ou seja, indica elevada vulnerabilidade e total dependência familiar. Esses usuários estão sem condições para a vida independente e para o trabalho, justificando-se a necessidade do benefício.

**Gráfico 09 : Potencial para trabalhar (até 1,0 ponto)**



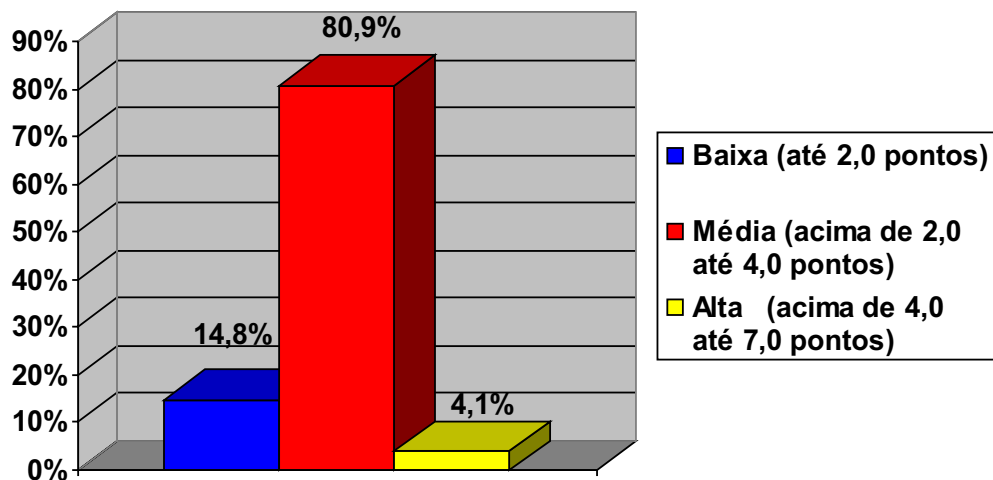
OBS: O percentual é superior a 100% porque a questão admite múltipla escolha.

Em consequência da situação acima, os dados do Gráfico 09 mostram que a maioria dos entrevistados nunca trabalhou porque é totalmente dependente e/ou não têm escolarização devido a sua necessidade especial. Constata-se ainda que, apesar de 21,4% estar em idade laboral e ter escolarização, esses portadores de deficiência não conseguem inserção no mercado de trabalho, apesar do estabelecido no Artigo 35 do Estatuto do portador de deficiência que diz que “a empresa com 100 (cem) ou mais

empregados está obrigada a preencher de 2% a 5% de seus cargos com beneficiários da previdência social reabilitados ou com pessoa portadora de deficiência habilitada”.

Esses fatores analisados conjuntamente demonstram as dificuldades vivenciadas cotidianamente por esses usuários.

**Gráfico 10: Portadores de deficiência - Vulnerabilidade**



Finalmente, os dados informados no Gráfico 10, ao avaliar conjuntamente os fatores, apresentam que os usuários têm um médio grau de vulnerabilidade (80,9% dos entrevistados). A vulnerabilidade é obtida através de uma soma dos itens do questionário de avaliação social que analisam as condições sócio-econômicas. O total obtido irá indicar de forma objetiva a escala de vulnerabilidade da situação apresentada. Soma de até 2,0 pontos esse nível é baixo, acima de 2,0 até 4,0, média vulnerabilidade e acima de 4,0 até 7,0 pontos, alta vulnerabilidade.

O nível de vulnerabilidade atribuído pela ficha de avaliação social é questionável, pois, a maioria dos usuários apresenta diversas situações de extrema dificuldade como ser totalmente dependente de outras pessoas, deficiência mental ou múltipla, gastos contínuos com medicamentos e declaram ser o benefício a única fonte de renda de caráter continuado da família.

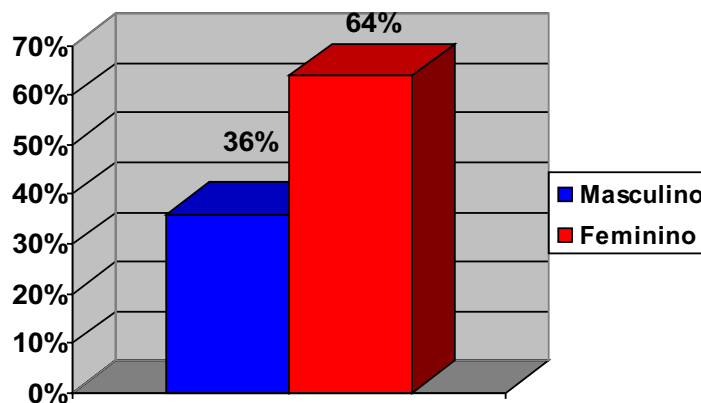
Apesar das situações descritas anteriormente, estes usuários tiveram, em sua maioria, o grau de vulnerabilidade de sua situação informado como sendo médio, com

indicação ao corte do BPC, considerando-se, portanto que a situação de necessidade do benefício foi cessada, apesar de não ter sido alterada a sua condição de pessoa portadora de deficiência e, tampouco, a sua situação de pobreza por ultrapassar minimamente a renda per capita familiar estabelecida.

### 3.1.2 Análise dos idosos

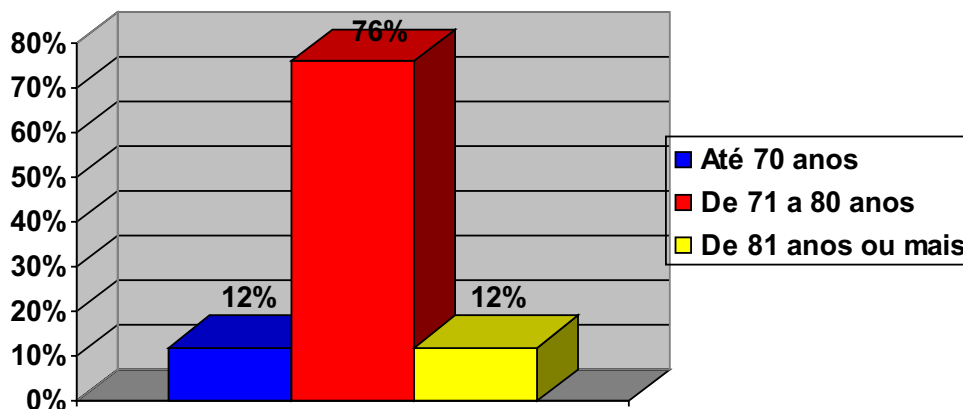
Para a pesquisa com pessoas idosas foram analisadas 25 avaliações sociais indicadas ao corte do benefício pelo critério da renda per capita.

**Gráfico 11– Pessoas idosas- sexo**



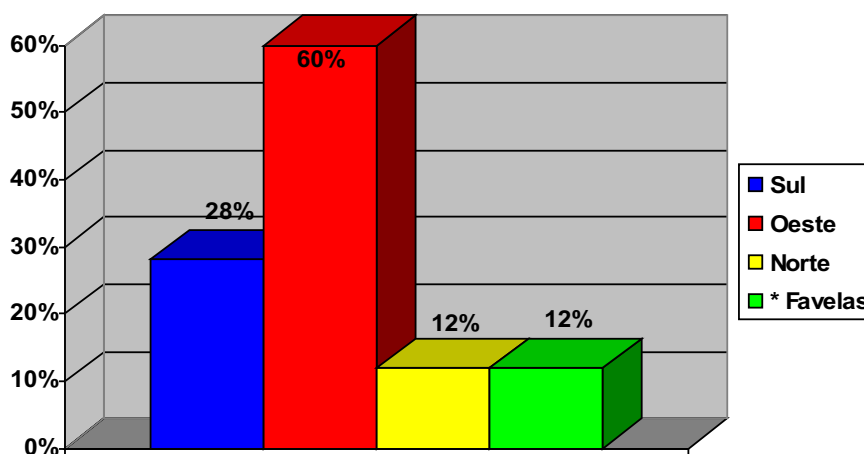
Com relação ao sexo, o Gráfico 11 indica a predominância de 64% do sexo feminino e apenas 36% masculino. Aqui, em comparação aos dados dos portadores de deficiência, a maioria feminina torna-se mais expressiva e pode ser atribuída à dificuldade feminina de inserção no mercado de trabalho. Frequentemente, durante o período de sua vida laboral, essa mão de obra é utilizada em trabalhos precários ou domésticos, sem vínculo empregatício, o que impossibilita o vínculo previdenciário e posterior aposentadoria e gera a necessidade de inclusão no BPC como forma de sobrevivência.

**Gráfico 12: Pessoas idosas – Idade**



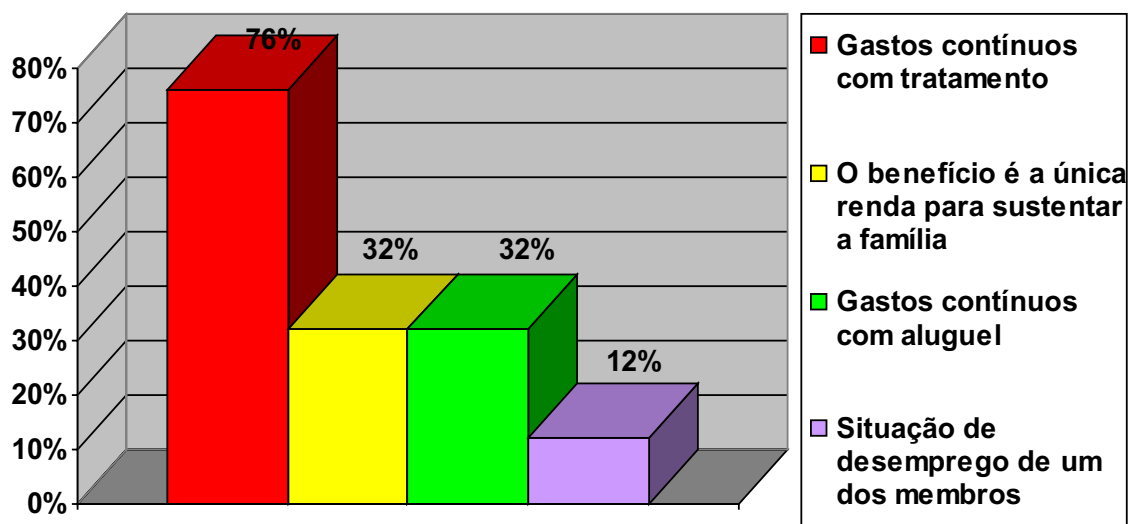
Do total de usuários idosos, 12% apresentam idade até 70 anos, 76% entre 71 e 80 anos, 12% até 70 anos e 12% mais de 81 anos de idade, conforme revela o Gráfico 12. A faixa etária da maioria dos idosos indicados ao corte localizada entre setenta e oitenta anos não consegue mais inserção no mercado de trabalho e, freqüentemente são acometidos de algumas doenças que ocorrem em virtude da idade avançada, como hipertensão, diabetes, dificuldades de locomoção e de visão. Tais situações tornam a sua vivência do idoso ainda mais vulnerável e dependente de outras pessoas, o que, por si só justificaria a permanência no benefício como forma de propiciar uma autonomia relativa em sua subsistência.

**Gráfico 13: Pessoas idosas - Bairro (região)**



Na revisão do BPC foram entrevistadas pessoas de vários bairros. No entanto, a maioria dos idosos está localizada na região oeste de Natal/RN, que apresenta uma situação econômica desfavorável. Importa ressaltar que 12% dos idosos vivem em favelas em situações precárias e de extrema pobreza. Conforme registro da SEMTAS (2001), o município de Natal possui 70 favelas com população residente de 65.122 pessoas (9% do total do município).

**Gráfico 14: Pessoas idosas - Situação econômica (até 3,5 pontos)**

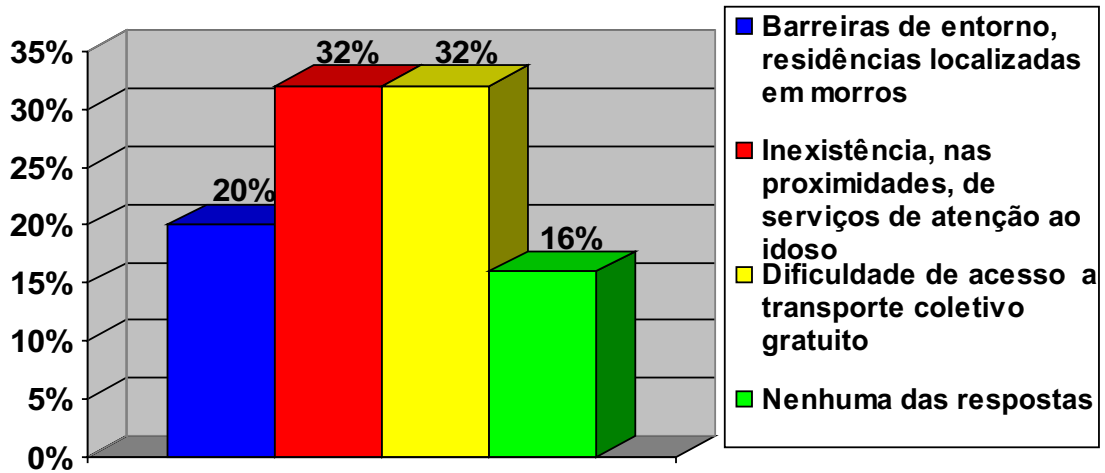


OBS: O percentual é superior a 100% porque a questão admite múltipla escolha.

O Gráfico 14 revela a situação econômica dos idosos. Assim, 76% informa ter gastos contínuos com o tratamento em virtude do acometimento de doenças tais como hipertensão, diabetes, que são freqüentes em pessoas idosas e requer controle e alimentação adequada. Registra-se ainda que 32% dos usuários indicam o benefício como única fonte de renda e de sustento da família e outros 32% indicam que têm gastos contínuos com aluguel. Identificou-se, ainda, que 12% dos entrevistados convivem com a situação de desemprego de um dos membros responsáveis. Destaca-se que os idosos vivenciam aspectos simultâneos da situação econômica, demonstrando a importância e necessidade do benefício para esses idosos.

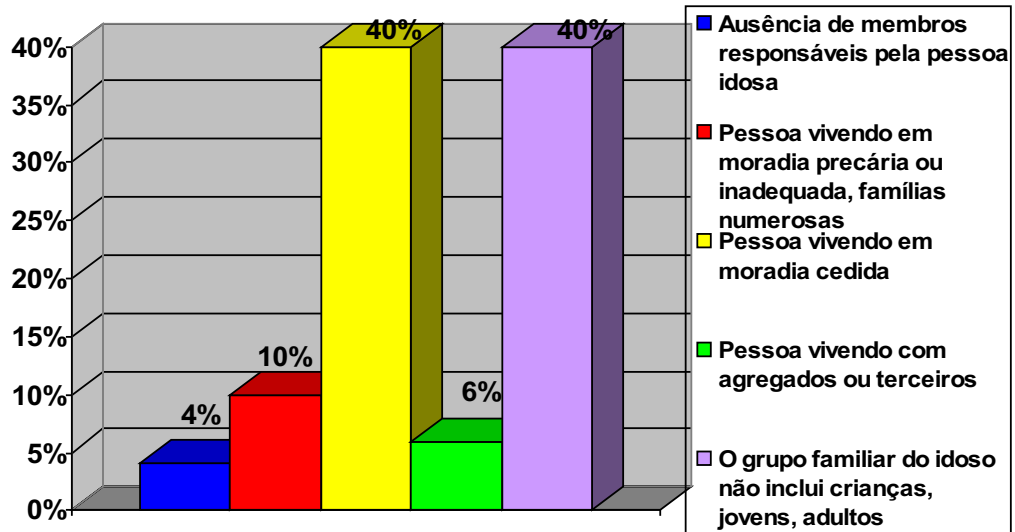


**Gráfico 15: Pessoas idosas - Serviços comunitários (até 1,5 pontos)**



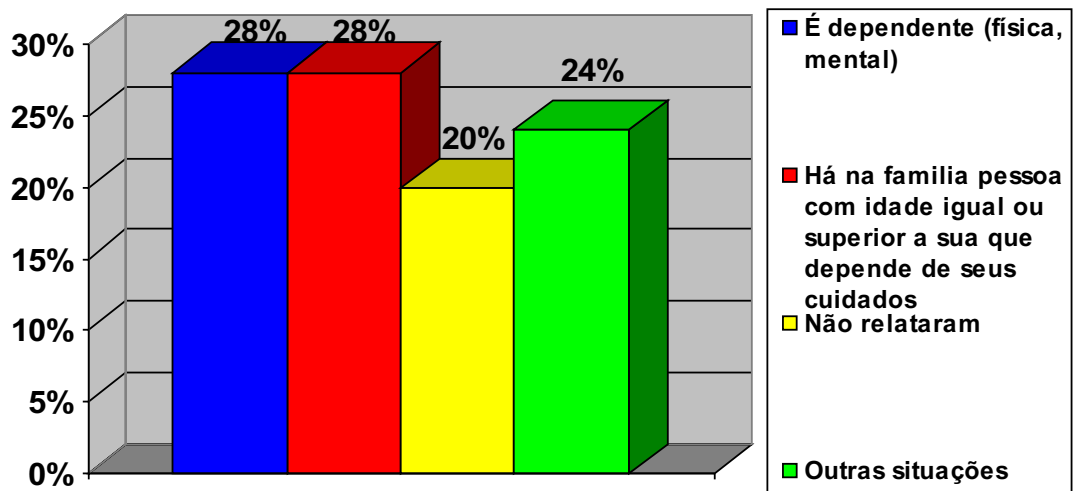
O bairro onde os usuários residem apresentam várias deficiências no que concerne aos serviços comunitários. A queixa maior refere-se à dificuldade de acesso a transporte coletivo gratuito e à inexistência, nas proximidades, de serviços de atenção ao idoso. Ambas as respostas foram escolhidas por 32% dos usuários. Isso mostra a precariedade nos serviços prestados ao idoso, que necessita de uma atenção maior e de adaptação às suas limitações diárias. Registra-se ainda a dificuldade de acesso a transporte coletivo gratuito, indicada por 20% dos entrevistados. É importante ressaltar esses aspectos pois a Lei Municipal nº 6.269 de fevereiro de 1992 garante a gratuidade dos transportes coletivos para pessoas idosas a partir de 65 anos.

**Gráfico 16: Pessoas idosas - Situação familiar (até 2,0 pontos)**



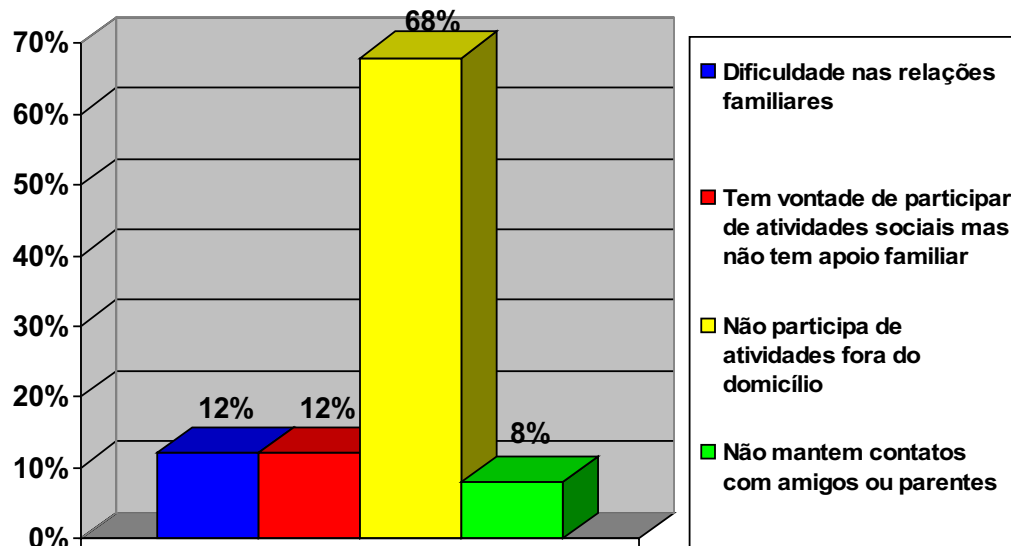
Com relação ao convívio familiar, conforme Gráfico 16, constata-se o isolamento do idoso, pois de acordo com 40% dos entrevistados, em seu grupo familiar, não há crianças, jovens e adultos. O índice de moradia cedida elevado indica que suas condições econômicas são desfavoráveis ao seu bem-estar. Ainda sobre a situação familiar do usuário idoso, 12% possuem moradia em condições precárias ou inadequadas com a presença de muitas pessoas.

**Gráfico 17: Pessoas idosas - Relações de dependência (até 1,0 ponto)**



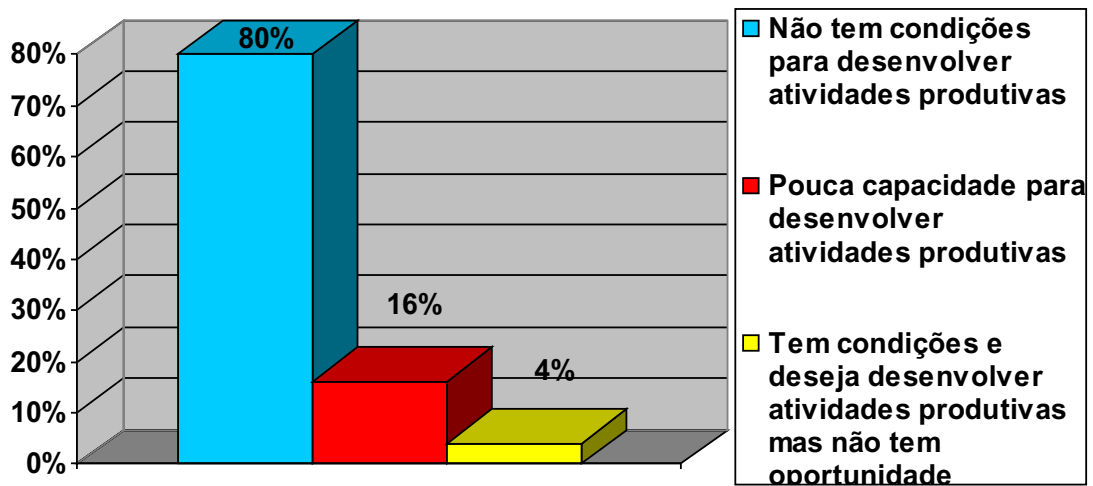
Os dados estatísticos do Gráfico 17 também exibem o quão dependente mental e/ou fisicamente são os beneficiários idosos. Ressalta ainda que, mesmo assim, há alguém na família com idade igual ou superior a sua que depende de seus cuidados. Destaca-se que alguns idosos não se enquadraram em nenhuma das características indicadas.

**Gráfico 18: Pessoas idosas - Relações sociais (até 1,0 ponto)**

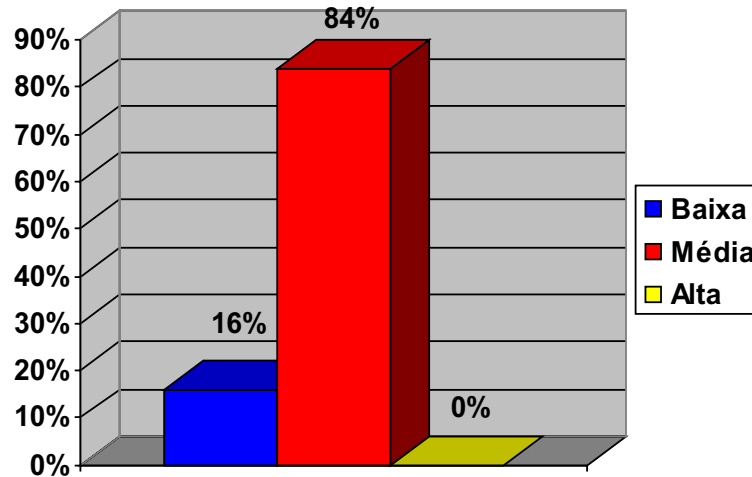


Além de boas condições econômicas, os idosos necessitam de amplas condições sociais para que haja denotação de harmonia no convívio coletivo. No entanto, 68% dos idosos não possuem atividades fora de seu domicílio, como está exposto nos dados inerentes às relações sociais no Gráfico 18. Nota-se também a dificuldade existente nas relações familiares e, apesar da vontade de participar das atividades sociais, não recebe o apoio familiar necessário. Ainda no Gráfico 18, verifica-se que 8% dos usuários não mantêm contatos com amigos ou parentes.

**Gráfico 19: Pessoas idosas - Capacidade para desenvolver atividades produtivas  
(até 1,0 ponto)**



Mesmo possuindo vontade de participação ou estando em contato com amigos e parentes, 80% do total de idosos avaliados não têm condições para desenvolver atividades produtivas, enquanto 16%, conforme Gráfico 19, possui poucas condições de exercer alguma atividade produtiva e 4% têm plenas condições de desenvolver atividade produtiva, mas não encontram oportunidades de crescimento relativas a esse aspecto, dificultando a vivência da autonomia e independência do Benefício de Prestação Continuada.

**Gráfico 20: Pessoas idosas – Vulnerabilidade**

Finalmente, o Gráfico 20 apresenta os níveis de vulnerabilidade dos usuários idosos. Para 84% dos usuários a vulnerabilidade é de nível médio, enquanto que 16% possui baixo nível de vulnerabilidade e não há declaração sobre alta vulnerabilidade, apesar das situações descritas anteriormente.

Para obter essas informações procede-se de forma semelhante aos portadores de deficiência. Deve ser somada, através dos questionários de avaliação social, a pontuação atingida em cada critério. Sendo a soma de até 3,0 pontos a vulnerabilidade é considerada baixa, acima de 3,0 até 7,0 considera-se média e acima de 7,0 até 10,0 pontos considera-se alta vulnerabilidade. Para os idosos são considerados agravantes os dados indicativos da situação econômica seguidos das características das situações familiares.

De forma semelhante aos portadores de deficiência, esse nível de vulnerabilidade atribuído aos idosos indicados ao corte do BPC deve ser questionado, pois idosos com mais de setenta anos, com gastos contínuos com tratamento, sem serviços comunitários voltados para idosos nos bairros que residem, vivendo em moradia cedida e que não têm capacidade para desenvolver atividades produtivas, não podem ter a sua situação social considerada como sendo de média vulnerabilidade. Além disso, esses idosos podem vivenciar outras situações que não estão elencadas no questionário, podendo particularizar a sua situação devido a sua necessidade.

O delineamento do perfil dos idosos e pessoas com deficiência indica que em ambos os casos constatam-se diversas situações que demonstram vulnerabilidades e ainda a possibilidade de situações que não são pontuadas no questionário e são indicativas de vulnerabilidade como a necessidade de uma alimentação diferenciada, de medicamentos de alto custo, de remuneração de pessoa para cuidados de enfermagem devido ao acometimento de doenças.

Constatou-se, através das avaliações sociais, que mesmo usuários com grau elevado de vulnerabilidade foram indicados ao corte do BPC. Essa vulnerabilidade deve ser visualizada em um contexto socioeconômico e relacionadas às dificuldades que já são vivenciadas devido a sua condição de pessoa com deficiência ou idosa.

O delineamento do perfil dos usuários indicados ao corte do BPC e as vulnerabilidades apresentadas por eles servem de subsídios à análise seguinte do processo de revisão do benefício, principalmente da atuação profissional dos assistentes sociais nesse processo, que exerce um papel fundamental no sentido de interpretar e analisar as situações dos usuários que justifiquem a necessidade de permanência ou exclusão do benefício. A análise dessa atuação profissional será realizada a seguir.

### **3.2 A percepção dos Assistentes Sociais que participaram do processo de revisão do BPC através da avaliação social**

Após a concessão do Benefício de Prestação Continuada é realizada uma revisão a cada dois anos para avaliar as condições que lhe deram origem. Se houver alguma mudança na vida do usuário que não justifique a necessidade do benefício ou que seja superada a renda per capita familiar de  $\frac{1}{4}$  salário mínimo, este usuário será indicado ao corte do benefício. Entretanto, no decorrer desse curto espaço de tempo dificilmente os usuários obtêm melhorias nas condições de vida, podendo-se alterar um pouco a renda per capita familiar em virtude de algum membro familiar ter se inserido no mercado de trabalho, mesmo que precariamente, como meio de sobrevivência.

Importa ressaltar que a orientação dada aos assistentes sociais para computar a renda dos usuários do BPC é que devem ser consideradas como renda aquelas provenientes de qualquer forma de trabalho, salário, remuneração, aposentadoria, benefício, venda de produtos e/ou serviços, arrendamentos, rendimentos ou assemelhados.

Esse trabalho de revisão realizado pelo assistente social consiste ainda em analisar os itens que caracterizam as precárias situações das relações familiares, a reduzida oferta de serviços comunitários e sociais, a carência econômica, o baixo nível de escolaridade e a inatividade da maioria das pessoas idosas e portadores de deficiência, que dificultam o acesso à qualidade de vida e ao processo de inclusão, colocando-as numa situação de dependência e imobilismo social.

O processo de revisão do BPC encontra-se na quarta etapa e já revisou um total de 2.070 benefícios no município de Natal/ RN. No decorrer desse período esse processo passou por várias mudanças e adaptações, ocasionando em momentos a ampliação no acesso ao benefício e em outros a restrição.

Nas quatro etapas do processo de revisão em Natal/RN contou-se com o trabalho de 252 Assistentes sociais, sendo que alguns participaram de várias etapas.

Nessa pesquisa, entrevistamos, dentro do universo de 19 profissionais, 13 assistentes sociais que tiveram indicações de usuários ao corte do Benefício de Prestação Continuada nas três últimas etapas de revisão do benefício, no município de Natal/RN, com o objetivo de compreender o trabalho realizado e a percepção que estes profissionais têm do BPC e do processo de revisão. A escolha de profissionais com indicações de usuários ao corte do BPC se justifica pela tentativa de percepção da atuação desses profissionais na avaliação social e no processo de seletividade do benefício.

Freqüentemente, o Assistente Social é visto pelos usuários na avaliação social de forma negativa pois a noção transmitida inicialmente é a de que ele está realizando a visita domiciliar com o objetivo imediato de retirar o benefício. Por outro lado, diante da tendência predominante de restrição nos atendimentos, o Assistente Social vê-se induzido a tornar-se cada vez mais o “juiz rigoroso da pobreza”.

Apesar desse aspecto negativo, o trabalho de pesquisa e avaliação realizado na revisão do BPC está devidamente regulamentado pela Lei 8.662, de 7 de junho de

1993, que dispõe sobre a profissão de Assistente Social. Dentre as competências da profissão algumas delas merecem destaque por estarem diretamente relacionadas com o estudo proposto tais como elaborar, implementar, executar, e avaliar políticas sociais junto a órgãos da administração pública direta ou indireta, empresas, entidades e organizações populares.

Além disso, recaem sobre esse profissional as tarefas de planejar, executar e avaliar pesquisas que possam contribuir para a análise da realidade social e para subsidiar ações profissionais, como é o caso de avaliação social realizada no processo de revisão do BPC.

Dessa forma, considerando-se as competências elencadas acima e as conseqüências que poderão advir de sua avaliação como, por exemplo, a exclusão do beneficiário do programa, se faz necessário identificar limites, dificuldades e perspectivas na atuação profissional, através do discurso dos Assistentes sociais envolvidos com a revisão. Diante dessas dificuldades e da necessidade de atuação condizente com a regulamentação profissional e com o código de ética surgem diversos questionamentos no que tange à percepção da existência efetiva de preceitos como a universalidade, equidade e seletividade no BPC, principalmente na atuação do Serviço Social.

Assim, pode-se afirmar que o trabalho do Assistente Social na revisão de um benefício como o BPC é complexo e de difícil realização, principalmente se considerado que este é freqüentemente identificado por grande parte dos usuários como sendo a única renda formal da família do beneficiário. Assim, é importante compreendermos a apreensão dos assistentes sociais desse processo de revisão.

As falas abaixo, na percepção dos assistentes sociais que fizeram indicações ao corte do benefício, evidenciam três problemas importantes presentes no benefício: as irregularidades, a seletividade e a exclusão. As irregularidades são a justificativa primordial da revisão realizada a cada dois anos e a seletividade, tendo por base critérios restritos, busca selecionar os detentores do direito ao benefício. A exclusão de usuários pode ser ocasionada por diversos fatores como a ausência de informação ou por critérios considerados excludentes.



Acredito que, apesar dos critérios em que pesam principalmente a renda per capita, que em minha opinião é desumana, a revisão é necessária tendo em vista as irregularidades que acontecem que acabam por tirar o direito de pessoas que estão em situação mais precárias e que o benefício se torna muitas vezes, a única opção de sobrevivência, bem como se faz necessário a atualização de dados como mudança de endereço e etc. (AS1- Entrevista realizada em 08/03/2006)

Como já falado anteriormente, a revisão é muito seletiva, não dá muita opção do profissional avaliar se aquele usuário tem ou não condição porque o critério principal que é a renda per capita acaba por excluir muitas pessoas que poderiam ou deveriam ser incluídas. (AS1- Entrevista realizada em 08/03/2006)

tem que existir porque tem muita brecha que permite que sejam utilizadas por outras pessoas que cuidam dos idosos. É uma forma de estar atualizando os dados. Ver se o benefício está sendo utilizado da forma correta. (AS4- Entrevista realizada em 23/03/2006)

É difícil, mas é necessário para que sejam evitadas as fraudes. (AS5- Entrevista realizada em 23/03/2006)

As afirmações anteriores destacam elementos que justificam a necessidade da revisão do benefício. Outrossim, encobrem a constatação de que a revisão do BPC é, acima de tudo, uma situação de tensão e humilhação para os usuários que devem comprovar novamente a sua situação de miséria e de sua família.

No processo de revisão do benefício, o trabalho do Assistente Social deverá buscar uma percepção das disparidades e desigualdades dos sujeitos a partir de uma visão social capaz de captar as diferenças sociais. Dessa forma, serão visualizadas as diversas situações de vulnerabilidades, podendo ser realizadas mediações no sentido da inclusão social de usuários. Tais situações de vulnerabilidades, por si, devido às necessidades especiais, somando-se às precárias condições de existência, torna esse benefício um direito necessário e legítimo (GOMES, IN: SPOSATI, 2004)

Diante dessas particularidades, faz-se necessário apreender as principais características do BPC através da percepção dos profissionais.

[...] um benefício essencial para os idosos e os portadores de deficiência que não podem trabalhar e prover as suas necessidades básicas, como medicamentos, alimentação, vestuários e despesas com moradia, e em alguns casos para toda a família, quando por exemplo, o representante legal não pode trabalhar em decorrência de cuidados do beneficiário. Embora a alteração ocorrida no conceito de família tenha limitado e dificultado a possibilidade de

cidadãos pauperizados que necessitam do benefício serem contemplados. (AS6- Entrevista realizada em 03/04/2006)

Outros depoimentos expressam idéias restritivas com relação ao acesso ao benefício. Nessas falas os assistentes sociais assumem a lógica de seletividade que restringe o benefício apenas a indigentes, comungando com o discurso governamental de falta de recursos para o financiamento das políticas sociais, como se verifica abaixo:

[...] uma política que ajuda os que estão fora do mercado, inclusão, e muitas pessoas se servem do BPC mas não precisam. É importante para propiciar os mínimos sociais. (AS2- Entrevista realizada em 09/03/2006)

É uma ótima idéia que é mal utilizada. A idéia é boa, poder dar uma ajuda a quem não tem condições. Muitas vezes ele se torna uma forma de aposentadoria. (AS3- Entrevista realizada em 15/03/2006)

[...] muitos usuários que não precisam estão ocupando o lugar de quem necessita. A revisão é positiva no sentido de preencher algumas lacunas como pessoas que têm um poder aquisitivo favorável. (AS7- Entrevista realizada em 06/04/2006)

As falas destacadas acima definem o benefício de forma superficial, desconsiderando a forma restritiva de acesso ao benefício, as pessoas que precisam e ficam fora do BPC, os conceitos excludentes, além da visão do benefício como ajuda ou benemerência, sem considerá-lo como um direito reclamável.

Em contrapartida, denunciam os problemas existentes como as fraudes<sup>17</sup> e destacam a relação existente entre o benefício e os mínimos sociais. Segundo Sposati (2004), o BPC é um mínimo social enquanto se constitui em um dispositivo de proteção social destinado a garantir um valor básico de renda às pessoas que não possuam condições de obtê-la, de forma suficiente, por meio de suas atividades atuais ou anteriores. Todavia,

---

<sup>17</sup> O benefício, em seu surgimento, teve a sua concessão, no âmbito municipal, manipulado eleitoralmente. Porém, essas fraudes não foram comprovadas, no entanto, foram adotadas medidas no intuito de restringir o acesso ao benefício para coibir as possíveis fraudes.

[...] a forma seletiva e residual de acessá-lo não parece corresponder ao disposto constitucional que afiança um salário mínimo ao idoso e à pessoa portadora de deficiência sem renda a que dele necessitar. Assim, tornou-se um mínimo operacionalmente tutelado, um quase direito, na medida em que seu acesso é submetido a forte seletividade de meios comprobatórios que vão além da manifesta necessidade do cidadão (SPOSATI, 2004, p.126).

De acordo com a Política Nacional de Assistência Social (PNAS, 2004), a segurança de rendimentos transmitida através dos benefícios não é uma compensação do valor do salário mínimo inadequado, mas a garantia de que todos tenham uma forma monetária de garantir sua sobrevivência, independentemente de suas limitações para o trabalho ou do desemprego.

Portanto, o BPC não é uma ajuda e sim um direito reclamável, um dever do Estado e deve ser visualizado como tal pelos usuários e pelos profissionais envolvidos em sua implementação.

Para ter acesso a esse direito, é necessário se adequar a critérios de elegibilidade. Portanto, é necessário compreender como os profissionais apreendem os critérios utilizados nesse processo. A maioria dos profissionais respondeu que os critérios de revisão do BPC não são eqüitativos, conforme alguns depoimentos destacados abaixo:

Se pensarmos que existem várias dimensões da pobreza ou da miséria e pessoas que têm uma renda per capita maior que a definida no BPC, mas estão passando por difícil situação financeira naquele momento, o critério é estanque e não eqüitativo, não considera as exceções e não negociável. (AS1- Entrevista realizada em 08/03/2006)

[...] Em parte são eqüitativos. Porém, além da revisão teria que haver um acompanhamento. (AS2- Entrevista realizada em 09/03/2006)

[...] São fechados. É para pessoas que recebem até ¼ de salário mínimo. É aí que entra o lado do assistente social, onde ele faz a entrevista e faz a mediação. Vê que não estão dentro dos critérios em si, mas vê as diferenças. (AS3- Entrevista realizada em 15/03/2006)

Esses critérios e a forma de restrição de usuários podem causar dilemas aos profissionais que são contratados e têm em sua atuação historicamente a prática da triagem. Vêm-se impelidos a seguirem a lei e efetuarem o corte do benefício, ocasionando uma contradição em sua prática profissional. Essa contradição é gerada pelo próprio modo de produção de riquezas capitalista e pela função determinada às políticas sociais, que não sanam os problemas, apenas amenizam e neutralizam os reflexos da questão social.

Para fundamentar a análise dessa seletividade existente no benefício, além da percepção da acessibilidade ocasionada pelo critério de renda per capita inferior a  $\frac{1}{4}$  de salário mínimo exigido aos beneficiários, questionou-se aos Assistentes Sociais sobre a compreensão desses profissionais das definições de família e de deficiência utilizadas no BPC e das conseqüências dessas definições no acesso ao BPC. Esses conceitos devem possibilitar a percepção da equidade no trato dos usuários, principalmente no processo de revisão do BPC.

Assim, a definição de família utilizada para o acesso ao benefício até 1999 era a de unidade mononuclear, vivendo sob o mesmo teto, cuja economia é mantida pela contribuição de seus integrantes. Após essa data, considera-se família o conjunto de pessoas vivendo sob o mesmo teto: pai, mãe, irmão, companheiro, filhos e os equiparados a essas condições, menores de 21 anos ou inválidos.

A alteração no conceito de família, de acordo com a Lei nº 9720 de 30/11/98, não condiz com a realidade da sociedade brasileira, na qual há uma diversidade de arranjos familiares, as quais são alargadas, incluindo sobrinhas, netas, e agregados. É preciso perceber e compreender as diferentes formas de famílias no mesmo espaço social, para facilitar o processo de habilitação e concessão do benefício ao propiciar uma renda mínima que possibilite mais dignidade para o beneficiário e sua família. (AS6- Entrevista realizada em 03/04/2006)

O conceito de família foi modificado, porém, não considerou os arranjos familiares e nem a possibilidade de ter mais de um usuário do BPC na mesma residência. Essa definição não condiz com a realidade brasileira onde existe uma diversidade de situações familiares.

No mesmo sentido direciona-se o conceito de deficiência. Para concessão do benefício é necessária a comprovação de deficiência totalmente incapacitante para a vida independente e para o trabalho. Os depoimentos abaixo esclarecem que essa definição

[...] é um conceito restrito em relação à amplitude da questão da deficiência, de acordo com a realidade brasileira, visto que a problemática da deficiência é considerada uma questão excludente no que se refere à inserção no mercado de trabalho. (AS6- Entrevista realizada em 03/04/2006)

[...] dificulta a inclusão de todas as pessoas, visto que os critérios da pessoa portadora de deficiência e do conceito de família são restritos. (AS6- Entrevista realizada em 03/04/2006)

As falas acima expressam o caráter contraditório da prática do assistente social no processo de revisão, pois, apesar de considerarem restritivo o conceito de deficiência incapacitante para a vida independente e para o trabalho, 121 portadores de deficiência com esta característica foram indicados ao corte do benefício por estes profissionais.

Ressalta-se que no trato dos conceitos de família e deficiência utilizados para inclusão no benefício percebeu-se a dificuldade de alguns profissionais em darem respostas à entrevista. Esses profissionais justificaram o despreparo afirmando serem as capacitações para a revisão do BPC insuficientes. Além disso, muitos assistentes sociais desconhecem os dados acerca do benefício no município, bem como a demanda de usuários a este, o que dificulta uma análise da situação do usuário visualizada em sua totalidade.

Uma outra questão importante diz respeito à proposta do BPC de inclusão social, onde este proporcionaria o acesso dos idosos e pessoas portadoras de deficiência a outras políticas sociais, compreendendo ainda ações de apoio às famílias dos beneficiários visando à promoção social.

Quando questionados se o BPC propicia realmente algum tipo de inclusão, obtivemos alguns depoimentos dos profissionais indicando que

A inclusão se dá de forma precária ou não ocorre, já que o usuário não tem a possibilidade de transformar a sua realidade, continua dependente do benefício para sobreviver ou precisa encontrar outras formas para complementar a renda familiar que geralmente é no mercado informal e pode até ocorrer de forma meio ilegal. O usuário assim, permanece excluído porque está fora do mercado de trabalho, da educação (muitos são analfabetos e têm filhos fora da escola), da saúde, sem uma moradia digna. (AS1- Entrevista realizada em 08/03/2006)

A inclusão, a partir do BPC, é financeira. É para a manutenção dos deficientes ou idosos. A partir daí você pode colocar que ele se cuide e que veja o benefício como mutável e busque mudar a condição. (AS3- Entrevista realizada em 15/03/2006)

Não dá para saber a continuidade do processo de avaliação. Ocorre inclusão no sentido de ter acesso a alguns produtos e atividades que não teria. Agora, em relação à inclusão em programas não sei se existe alguma providencia. (AS4- Entrevista realizada em 23/03/2006)

A inclusão se dá no momento em que a assistência social objetiva o provimento de condições para atender contingências sociais, como o benefício. (AS6- Entrevista realizada em 03/04/2006)

Portanto, de acordo com as afirmações dos profissionais, os usuários do BPC, mesmo após a concessão do benefício continuam excluídos da sociedade, à margem do processo produtivo. Todavia, 10% dos beneficiários que tiveram seu benefício revisado, mesmo sem mudar a sua condição de idoso ou de deficiente, foram excluídos do benefício por estes profissionais.

Além disso, as falas revelam que não há uma continuidade nas ações propostas pela LOAS e pelas diretrizes para a revisão do BPC que estabelecem que os programas voltados ao idoso e à integração da pessoa portadora de deficiência serão devidamente articulados com o benefício. A inclusão desses usuários fica restrita ao aspecto econômico e de forma parcial. As necessidades desses usuários relativas à educação de qualidade, lazer, saúde e moradia digna, entre outras, não são atendidas.

Teoricamente, o beneficiário do BPC será alcançável pelas demais políticas públicas, porém não há ação efetiva dos gestores das políticas públicas após os resultados da avaliação do BPC, referentes às demandas sociais. (AS6- Entrevista realizada em 03/04/2006)

As dificuldades relacionadas aos usuários com relação ao benefício passam ainda por outros elementos. Tais dificuldades podem ser identificadas na própria inserção no benefício. Sobre esse acesso e as dificuldades existentes, as respostas dos Assistentes Sociais indicaram que ocorre um problema crucial e elementar para a operacionalização do BPC: a ausência de informações. Esse é um fato relatado por todos os profissionais, conforme os depoimentos destacados abaixo:

A divulgação é insuficiente, é como se fosse preferível que as pessoas não saibam de seus direitos para não reivindicá-los. (AS1- Entrevista realizada em 08/03/2006)

Você escuta mais em programas pouco ouvidos pelo grande público. O número de pessoas que escuta não se detém. Essa divulgação é falha e incipiente. (AS2- Entrevista realizada em 09/03/2006)

Muito falho porque nas poucas vezes que se ouve falar é visto como aposentadoria e que vai lhe render algum dinheiro. (AS3- Entrevista realizada em 15/03/2006)

[...] não há divulgação do BPC nos meios de comunicação que a população de baixa renda tenha acesso, contradizendo o princípio da divulgação empregado pela LOAS. (AS6- Entrevista realizada em 03/04/2006)

Além dos meios de comunicação habitualmente utilizados, as informações do benefício são fornecidas, freqüentemente, pelos Assistentes sociais em hospitais, abrigos, creches, etc. Essa prática é condizente com o código de ética profissional (CFESS 273/93, Art 5º), pois afirma que é dever do Assistente Social nas suas relações com os usuários democratizar as informações e o acesso aos programas disponíveis no espaço institucional, como um dos mecanismos indispensáveis à participação dos usuários.

Portanto, o Assistente Social que trabalha nessas instituições ou que têm contato com a população alvo do BPC têm um papel importante na divulgação do benefício e nas políticas sociais como um todo. Esse trabalho é normalmente realizado através da comunicação com os usuários. Segundo Iamamoto (2001),

as atividades desse trabalhador especializado encontram-se intimamente relacionadas à sua formação teórico-metodológica, técnico-profissional e ético-política. Suas atividades dependem da competência na leitura e acompanhamento dos processos sociais, assim como no estabelecimento das relações e vínculos sociais com os sujeitos sociais junto aos quais atua (IAMAMOTO, 2001, p. 97).

Assim, a competência proposta exige do profissional uma maior aproximação do cotidiano da vida das pessoas, pois é nele que riscos e vulnerabilidades se constituem. Através dessa aproximação podem ser percebidas outras dificuldades dos usuários com relação à inclusão no BPC além dos conceitos de família e deficiência citados anteriormente. As falas de alguns profissionais informam que ocorrem ainda dificuldades freqüentemente ocasionadas por motivos como

[...] renda per capita (AS1- Entrevista realizada em 08/03/2006)

[...] quando existem dois deficientes ou idosos na mesma casa. (AS1- Entrevista realizada em 08/03/2006)

[...] domicílios não localizados. O critério de renda e a mudança de endereço (AS2- Entrevista realizada em 09/03/2006)

Desconhecimento, elevado número de pessoas inseridas, não ampliação de recursos. (AS2- Entrevista realizada em 09/03/2006)

Documentação, laudo médico, perícia. (AS5- Entrevista realizada em 23/03/2006)

Informação insuficiente, carência no atendimento. (AS4- Entrevista realizada em 23/03/2006)

Falta de acesso à informação e aos órgãos de prestação de serviços responsáveis pela implementação dessa política. (AS6- Entrevista realizada em 03/04/2006)

Todavia, para que o benefício torne-se acessível não depende apenas do trabalho e da capacitação do assistente social, é preciso ainda que os critérios de inclusão correspondam à realidade brasileira e à demanda existente.

Dentre as principais dificuldades de inserção no benefício, além das citadas anteriormente, destaca-se a exigência de que a renda per capita familiar do idoso ou



pessoa portadora de deficiência deva ser inferior a um salário mínimo. Esse critério restringe o acesso ao benefício a indigentes e miseráveis.

[...] inaceitável que se exija uma renda per capita menor que  $\frac{1}{4}$  do salário mínimo, pois como pode uma família de cinco pessoas ser capaz de sobreviver com um salário mínimo? (AS8- Entrevista realizada em 10/04/2006)

O depoimento acima expressa a discordância do profissional do critério da renda instituído para a seleção de usuários. Destaca-se, entretanto, que os mesmos profissionais que criticam o corte da renda tiveram indicações de usuários ao corte do benefício através de suas avaliações sociais, desconsiderando a problemática dos idosos e portadores de deficiência dentro de um contexto macro social. Cabe ao Assistente Social selecionar, dentre os miseráveis, os mais necessitados. Atestar o grau de carência é uma das atribuições desse profissional. Todavia, o critério para inclusão em alguns benefícios sociais e, especificamente, no BPC restringe muito o número de usuários que podem ser beneficiados e não corresponde às necessidades da população demandante. Segundo Sposati (1995), esse corte pode fragmentar a demanda em graus de urgência para atendimento, instalando clientela elegíveis.

Portanto, o papel do Assistente Social no processo de revisão apresenta características particulares que podem ser percebidas através das falas de alguns profissionais:

O trabalho do assistente social consiste em analisar se a situação atual dos beneficiários está coerente com os critérios necessários para o recebimento do benefício, ou seja, se houve alguma mudança na situação sócio-econômica, e/ou superação da condição de saúde, de quando o mesmo deu entrada no benefício, como melhoria da renda familiar e óbito do beneficiário; orientar o beneficiário e sua família sobre as políticas públicas da assistência e outras demandas sociais que surgirem; assim como a mudança ocorrida com a implementação do Estatuto do Idoso. (AS6- Entrevista realizada em 03/04/2006)

O trabalho do assistente social consiste em atualizar o cadastro das pessoas que recebem o benefício, analisando ao mesmo tempo se esses usuários continuarão a recebê-lo de acordo com a situação (financeira, saúde...) em que se encontram no momento, bem como ao fazer o recadastramento estará verificando também irregularidades que por ventura esteja ocorrendo (ex.

recebimento indevido após a morte do usuário). (AS1- Entrevista realizada em 08/03/2006)

Consiste em fazer a avaliação embora seja uma única visita e sem continuidade. Ao contrario fica difícil conhecer a dinâmica da família e as necessidades. (AS2- Entrevista realizada em 09/03/2006)

O trabalho do assistente social visa observar se o usuário segue os critérios de renda do BPC. Vai trabalhar a subjetividade da pessoa que está sendo entrevistada (AS3- Entrevista realizada em 15/03/2006)

As falas afirmam, entre outras coisas, que o Assistente Social realiza a avaliação social através da interpretação das particularidades das situações cotidianas dos usuários. Somente através dessa interpretação poderão ser apreendidas as singularidades dessa forma de manifestação da questão social, ou seja, as vulnerabilidades a que estão sujeitos os idosos e os portadores de deficiência. Porém, o assistente social não pode imbuir-se do papel de fiscal dos miseráveis e aferir para critério de renda per capita o trabalho de “vendedores de doces”, “lavadeiras de roupas”, “ambulantes”, conforme identificado em diversas avaliações sociais de usuários indicados ao corte do benefício, desconsiderando as situações de deficiências múltiplas, moradia precária, dependência total, etc.

Segundo Iamamoto (2001), o trabalho do assistente social consiste em dar conta das particularidades das múltiplas expressões da questão social na história da sociedade brasileira, explicar os processos sociais que a produzem e reproduzem e como são experimentadas pelos sujeitos sociais que as vivenciam em suas relações sociais cotidianas.

Como subsídio a essa atuação profissional, a ABESS<sup>18</sup> orienta ainda que é necessária a apropriação rigorosa dos fundamentos teóricos, metodológicos e históricos, capazes de apreender a dinâmica do processo de reprodução social, particularmente da sociedade brasileira. Além disso, esse profissional necessita também enfrentar um conjunto de mudanças e dilemas que afetam diretamente o processo de trabalho do próprio Assistente Social.

---

<sup>18</sup> Associação Brasileira de Ensino de Serviço Social

Portanto, faz-se necessário “atribuir maior importância às estratégias, táticas e técnicas instrumentalizadoras da ação em estreita articulação com os avanços obtidos no campo teórico-metodológico e da pesquisa” (ABESS, 1996:15).

Dessa forma, ao procurar conhecer a realidade dos idosos e dos portadores de deficiência os Assistentes Sociais estão buscando as condições reais para a realização de seu trabalho.

[...] é a questão social [...], em suas múltiplas expressões, que provoca a necessidade da ação profissional junto à criança e ao adolescente, ao idoso, a situações de violência contra a mulher, à luta pela terra etc. Essas expressões da questão social são matéria prima ou o objeto de trabalho profissional. Pesquisar e conhecer a realidade é conhecer o próprio objeto de trabalho, junto ao qual se pretende induzir ou impulsionar um processo de mudanças. Nesta perspectiva, o conhecimento da realidade deixa de ser um mero pano de fundo para o exercício profissional, tornando-se condição do mesmo, do conhecimento do objeto junto ao qual incide a ação transformadora ou esse trabalho (Iamamoto, 2001, p.62).

Somente a partir desse conhecimento, que deverá abranger todo o conjunto de elementos que circunscreve a problemática, poderá ser realizada uma avaliação social equitativa.

No que tange ao aspecto burocrático, o processo de revisão atribui ao Assistente Social, prioritariamente, a função de preencher o instrumento avaliativo, o acróstico social, mediante visitas domiciliares ou às instituições de abrigo. Terá portanto a responsabilidade técnica e ética de “aferir e atestar o acesso ao direito” (GOMES, 2000)

Todavia, a atuação profissional esbarra em diversos obstáculos em sua efetivação. Os depoimentos abaixo são reveladores das dificuldades e limites dessa atuação.

Os principais limites esbarram nos critérios, mas existem outros como o fato da contratação precária dos A.S. para realizar o trabalho, onde pode gerar um descompromisso no cadastramento, as decisões para a realização do trabalho são impostas e não discutidas com os profissionais e a falta de uma equipe para discutir os casos mais complicados. (AS1- Entrevista realizada em 08/03/2006)

Relação de trabalho bastante precarizada, decorrente da sub-contratação por prestação de serviço e da deficientes condições de trabalho, como também a falta de informação acerca do beneficiário, como o ponto de referência da localização. (AS6- Entrevista realizada em 03/04/2006)

Essas dificuldades são pertinentes a diversas categorias de trabalhadores e fazem parte de um contexto de modificações no mercado de trabalho e o Assistente Social, enquanto trabalhador assalariado sofre os reflexos desse contexto.

Os depoimentos expressam ainda que a revisão do BPC no município de Natal/RN apresenta sérias falhas em sua implementação como a ausência de socialização dos problemas demandados, principalmente das situações adversas com os usuários. Essas situações variam desde problemas que possam dificultar a permanência do usuário no benefício como dificuldades de localização dos usuários e aceitação da realização da avaliação. O trabalho de avaliação deve ser conjunto e sistemático, discutindo-se entre as equipes de trabalho as particularidades dos usuários para que sejam tomadas decisões justas e equitativas.

Nessa busca pela equidade e diante dos limites impostos, o assistente social que realiza a revisão do BPC pode utilizar critérios próprios na avaliação social, possibilitados por uma relativa autonomia em sua atuação. Conforme Iamamoto (2001:97), “o assistente social preserva uma relativa independência na definição de prioridades e nas formas de execução de seu trabalho”. Essa afirmação pode ser desvelada através das falas abaixo:

As possibilidades são limitadas, mas não impossíveis se tivermos compromisso, criatividade ou formas estratégicas. (AS1- Entrevista realizada em 08/03/2006)

Como depende de uma entrevista, você pode emitir um parecer que possa beneficiar alguém que necessite realmente. (AS3- Entrevista realizada em 15/03/2006)

Possibilidades de fazer um parecer favorável ao usuário, além dos critérios, fechados, ela visualiza o ambiente. As estruturas poderão ser melhores, porém, devem-se considerar as especificidades. Você pode não comprovar o critério de renda superior. (AS2- Entrevista realizada em 09/03/2006)

A partir da análise da situação objetiva do beneficiário, busco mecanismos que possam incluir socialmente esse beneficiário e possam ser comprovadas. (AS6- Entrevista realizada em 03/04/2006)

Eu me mantenho como observadora no tocante a levar em conta que o próprio deficiente, mesmo que ele consiga uma renda superior, eu não considero essa renda, analiso o lado dos deficientes e dos familiares. (AS5- Entrevista realizada em 23/03/2006)

As falas acima expressam contradição, pois estes profissionais, que afirmam realizar uma avaliação de forma favorável ao usuário, em diversas situações consideraram para contabilizar a renda per capita o trabalho precário de familiares. Essa ação além de contribuir para a indicação do usuário ao corte do benefício, não condiz com as orientações do projeto ético-político profissional<sup>19</sup>.

Imbuídos no papel de “juizes” da pobreza alguns profissionais analisam as situações dos beneficiários amparados por questões morais ou éticas, conforme visualizamos nos depoimentos a seguir:

[...] Se houver condições que possibilitem a inclusão, trabalho nessa perspectiva. Se a renda não for oficial, haverá possibilidade de permanência e se a união não for oficial. Em qualquer situação, se a renda for de “bicos”, é uma forma de estar ampliando. (AS4- Entrevista realizada em 23/03/2006)

[...] além do lado financeiro devem ser observadas as condições. Por mais que você veja que aquela pessoa tem condições de conseguir uma renda superior mas que não tem condições de trabalhar devido ao acompanhamento do filho e da filha. (AS5- Entrevista realizada em 23/03/2006)

[...] as realidades apresentadas durante as visitas familiares são bastante específicas, e de acordo com o instrumento de avaliação, as situações reais das famílias muitas vezes não ficam explicitadas, acarretando o corte do benefício. Durante a análise dessas especificidades, o assistente social se utiliza critérios próprios de avaliação, como forma de evitar o prejuízo social para aqueles que já vivem um processo de exclusão social. (AS6- Entrevista realizada em 03/04/2006)

---

<sup>19</sup> O projeto ético-político do Serviço Social é formado por um conjunto de valores que legitimam a profissão socialmente, delimitam e priorizam seus objetivos e funções, formulam os requisitos (teóricos, institucionais e práticos) para o exercício. Prescrevem normas para o comportamento dos profissionais e estabelecem as balizas de sua relação com os usuários de seus serviços, com outras profissões e com as organizações e instituições sociais. (NETTO, 1999)

As falas acima expressam uma preocupação com a inclusão, porém, as avaliações sociais demonstram um corte de 10% de usuários do BPC, considerado expressivo diante da situação de vulnerabilidade que vivenciam.

Apesar de ser uma tarefa com possibilidade de bifurcações, a prática profissional com caráter inclusivo tem o respaldo da Política Nacional de Assistência Social (PNAS/2004) que dispõe sobre a forma de atuação profissional na implementação da política de assistência social na realidade brasileira. Assim, essa prática profissional deverá ter como prisma um modo de olhar e quantificar a realidade a partir de uma visão inovadora, dando continuidade ao inaugurado pela Constituição Federal de 1988 e pela Lei Orgânica de Assistência Social de 1993, pautada na dimensão de incluir “os invisíveis”, os transformados em casos individuais, enquanto de fato são partes de uma situação social coletiva; as diferenças e os diferentes, as disparidades e as desigualdades. A fala abaixo demonstra a aplicabilidade dessa orientação.

[...] muitas vezes omiti informações para que o usuário não tivesse o benefício suspenso, ficando em conflito por burlar determinadas exigências da lei. Porém, a minha ética profissional não permitia que eu contribuísse para que a pessoa perdesse o direito já adquirido (AS8- Entrevista realizada em 10/04/2006)

Além disso, o profissional deverá ter uma visão social capaz de captar as diferenças sociais, entendendo que as circunstâncias e os requisitos sociais circundantes do indivíduo e dele em sua família são determinantes para sua proteção e autonomia. Isto exige confrontar a leitura macro social com a leitura micro social. Todavia, essa visão deverá entender que a população tem necessidades, mas também possibilidades ou capacidades que devem e podem ser desenvolvidas. Assim, uma análise de situação não pode ser só de ausências, mas também das presenças até mesmo como desejos em superar a situação atual.

Os Assistentes Sociais afirmam utilizarem-se da subjetividade na adequação dos critérios de seletividade às situações particulares de maiores vulnerabilidades, conforme identificado nos depoimentos abaixo:

Se formos levar em consideração os critérios estabelecidos ao “pé da letra”, não nos resta opção para incluir, mas se acreditamos que o nosso fazer profissional precisa ser imbuído de estratégias para assegurar os direitos dos usuários, podemos usar estratégias para conseguir a aprovação de um benefício, como por exemplo não contabilizar a renda proveniente de trabalho informal já que geralmente é indefinida e corremos o risco de colocarmos um valor que não corresponde à realidade. (AS1- Entrevista realizada em 08/03/2006)

[...] pautando-se apenas no questionário, não. Ele é rígido, fechado. As duas questões são necessárias. Ter sensibilidade. (profissional e pessoal) (AS2- Entrevista realizada em 09/03/2006)

Analiso a condição dele e quando ele dispor de necessidades, que ele realmente precise, fazendo a adequação para que ele permaneça no benefício. (AS3- Entrevista realizada em 15/03/2006)

Apesar da indicação nas falas de um direcionamento inclusivo, percebem-se denotações restritivas no acesso de usuários que não sejam miseráveis e que não se adequem ao critério da renda per capita. Apesar dos critérios de seleção instituídos, é necessário que os profissionais se preocupem efetivamente com a abrangência de beneficiários em virtude da demanda existente no município. Nem todos os idosos e portadores de deficiência pobres que procuram pelo benefício têm acesso, o que nos faz questionar acerca da universalidade das políticas sociais proposta pela LOAS.

Para trabalhar no sentido da universalização do BPC o assistente social deverá posicionar-se em favor da equidade e justiça social de forma que seja assegurado o acesso aos bens e serviços relativos aos programas e políticas sociais, conforme assegura o código de ética profissional (CFESS, 273/93). Essa afirmação leva ao questionamento dos assistentes sociais sobre o princípio da universalidade de acesso existente no Benefício de Prestação Continuada, tendo em vista o critério de seleção principal,  $\frac{1}{4}$  de salário mínimo.

Este princípio acaba por não corresponder ao que se propõe, pois à medida que exclui pessoas, o princípio perde a sua essência em que deveria ser para todos os cidadãos e não para os mais necessitados. (AS1- Entrevista realizada em 08/03/2006)

Dessa forma, a efetivação de uma prática profissional orientada por princípios éticos profissionais é um desafio colocado ao Assistente Social e assumir a atitude de

reconhecimento diante das questões da coletividade e compromisso através da escolha em uma determinada situação concreta é uma das possibilidades nesse sentido. Os homens constroem através da história e da sociedade os valores e os fundamentos éticos através de suas ações. Conforme Souza (2002), é nessa construção social que se ampliam as alternativas e possibilidades de escolha, onde o indivíduo social é sujeito de sua própria ação. Ou seja, faz-se necessário

[...] uma constante reflexão teórica, que deve ser realizada pelo Assistente Social no cotidiano de sua atuação. Tal reflexão envolve a compreensão dos princípios ético-políticos explícitos no código de ética. Tais princípios configuram as orientações de um projeto profissional, mas se caracteriza por uma perspectiva mais ampla, na medida em que aponta para um ideal maior que é o compromisso social, a defesa da democracia, da cidadania e da justiça social, indicando, claramente, um posicionamento político na medida em que aponta para um processo de construção de uma nova ordem societária (SOUZA, 2002, p.135).

Essa reflexão direciona-se no sentido da busca pelo avanço e universalização das políticas sociais. O Benefício de Prestação Continuada, apesar da conquista significativa que representa no âmbito das políticas sociais voltadas à pessoa idosa e portadores de deficiência, está longe de abranger a totalidade da demanda existente no município e efetivar-se como uma política social universalista. Permanece como um benefício focalizante e seletivo.

[...] é necessário insistir na questão da universalidade, por que os Assistentes Sociais precisam fortalecer cada vez mais, junto aos usuários, o entendimento de que eles têm direito ao franco transito e alcance em termos dos programas e das políticas, enquanto primeira forma de viabilizar a distribuição de riquezas produzidas no seio da sociedade capitalista (SALES In: BONETTI, 1998, p.191).

As falas dos profissionais, em sua maioria, afirmam uma orientação inclusiva a partir da adoção de critérios próprios de observação e manutenção de usuários no BPC. No entanto, foram identificadas avaliações sociais de usuários em que trabalhos



precários e subalternizados com rendas ínfimas são computados para critério de renda, corroborando com a prática de exclusão. Essas situações ocorrem para 20% dos beneficiários indicados ao corte. Considerando-se que 85% dos usuários indicados ao corte são devido à comprovação de aposentadoria ou trabalho formal de outros membros familiares, se processa uma adequação inquestionável ao critério pré-estabelecido de renda per capita familiar e, conseqüentemente, a exclusão do usuário do BPC.

Apesar de afirmações que refletem inclusão, a prática demonstra a predominância da redução do benefício à usuários indigentes ou corte de quem “menos precisa” para quem “mais precisa” sob a justificativa estatal de ausência de recursos. Essa constatação indica novamente uma contradição entre as falas dos profissionais e sua prática.

Neste sentido, de acordo com a identificação na prática dos assistentes sociais de indicação de usuários ao corte do benefício e a apreensão das situações de vulnerabilidades destes, percebe-se que a lógica predominante no processo de revisão do Benefício de Prestação Continuada em Natal/RN é de exclusão de usuários.

É claro que o trabalho do assistente social na revisão do BPC esbarra em obstáculos ocasionados pela limitação dos recursos demandados às políticas sociais, ou seja, a demanda de usuários ao benefício é maior que a cobertura que o Estado se propõe a efetivar. O assistente social tem que fazer a mediação entre as demandas dos usuários e as demandas institucionais dentro de uma perspectiva focalista, seletiva e excludente.

Essa mediação é permeada por diversos elementos: a operacionalização de preceitos legais (LOAS); a viabilização de ações voltadas a complementar o atendimento a idosos e portadores de deficiências; as condições de inserção dos assistentes sociais na revisão do BPC.

Ressalta-se que é a organização do trabalho dos assistentes sociais, condicionada histórica e socialmente pela trajetória da profissão e pelos impasses e dificuldades da assistência, que estabelece a prática realizada na escolha dos usuários que deverão permanecer no benefício.

Nessa perspectiva, é fundamental que os profissionais tenham clareza da problemática destacada a partir de todos os elementos e determinantes que a circunscrevem. Isto significa dizer que o assistente social pode reforçar a tendência focalizante, seletiva e excludente das políticas sociais contemporâneas, no âmbito neoliberal, ou contribuir para reforçar o projeto que defende o acesso universal, eqüitativo e de qualidade das populações demandantes às políticas sociais públicas.

#### 4 CAPÍTULO: CONCLUSÕES

Este estudo buscou averiguar se a avaliação social realizada pelo assistente social no processo de revisão do Benefício de Prestação Continuada para definir o corte ao BPC se orienta por critérios de exclusão. Dessa forma, procurou-se investigar os critérios utilizados pelos assistentes sociais para exclusão de usuários, apreendendo-os a partir das características identificadas no perfil destes usuários.

A partir da compreensão do contexto conjuntural e dos elementos determinantes que norteiam a implementação do benefício pôde-se constatar que, apesar do BPC ser instituído legalmente como parte da Política de Assistência Social, está longe de constituir-se como política de caráter universal. Ao contrário, permanece como sendo focalista e seletivo e as alterações propostas em sua trajetória foram efetivadas no sentido de manter tais características ou aprofundá-las.

No processo de revisão do BPC a avaliação social é utilizada pelo assistente social como principal instrumento para indicação ao corte de usuários e fornece dados importantes para identificação do perfil destes usuários. Através das avaliações foram reveladas situações vivenciadas pelos idosos e portadores de deficiência em seu cotidiano de dificuldades familiares, de moradia, financeira e outras indicativas de vulnerabilidades e de pobreza, demonstrando a necessidade eminente do benefício, pois as famílias têm no BPC a sua única renda de caráter regular e continuado.

A existência dessas situações de vulnerabilidade aponta que se faz necessário uma análise mais abrangente dos aspectos que circunscrevem a problemática dos idosos e dos portadores de deficiência na revisão do benefício, tendo em vista que a avaliação social é orientada prioritariamente pelo critério de renda per capita familiar, ou seja, por um critério excludente e restritivo de  $\frac{1}{4}$  de salário mínimo.

O nível de vulnerabilidade dos usuários indicado nas avaliações sociais, através da somatória de pontos alcançados em determinadas situações e aferido pelos assistentes sociais, é estanque e não eqüitativo, pois indica a vulnerabilidade a partir de uma somatória de dados quantitativos que desconsideram as diferentes necessidades.

O benefício é concedido considerando o usufruto familiar, ou seja, desconsidera as necessidades individuais do usuário e impede a sua autonomia.

Ao analisar os critérios utilizados para exclusão de usuários do benefício o estudo identificou que diversos usuários com grau elevado de vulnerabilidade foram indicados ao corte do BPC. Essas indicações foram realizadas, em sua maioria, em virtude de aposentadoria ou trabalho formal de outro membro familiar que eleva a renda per capita familiar e supera o critério da renda estabelecido para a permanência no benefício. Esse corte ocorreu também devido a somatória de trabalhos temporários ou precarizados que ultrapassam a renda per capita familiar de  $\frac{1}{4}$  salário mínimo. Entende-se que esse tipo de renda não deve ser contabilizado para inferir a vulnerabilidade do usuário. Esse nível de vulnerabilidade deve ser visualizado dentro do contexto sócio-econômico brasileiro de desigualdades sociais, Mesmo a renda formal que eleva a renda per capita deve ser questionada, pois o corte estabelecido é excludente e não atinge a demanda de usuários do BPC.

Do total de benefícios revisados no município, no período estabelecido pelo estudo, 10% dos usuários foram indicados ao corte do Benefício de Prestação Continuada. Considerando-se o contexto sócio-econômico dos usuários, acrescido das dificuldades vivenciadas por estes devido à sua condição de pessoa com deficiência ou idosa e, principalmente, do montante de usuários que não têm acesso ao benefício, essa representação é bastante significativa e deve ser considerada.

Percebe-se, ainda, que os Assistentes sociais se utilizam freqüentemente de julgamentos próprios na adequação dos critérios aos beneficiários. Nas falas desses profissionais vislumbra-se a preocupação com a inclusão de usuários, porém, na prática, percebe-se a influência do discurso governamental de redução de usuários em virtude da falta de recursos, o que gera a necessidade de se escolher entre os pobres os miseráveis. Nesse sentido, as decisões dos assistentes sociais acabam por ampliar a exclusão na medida em que as decisões não se descolam de uma lógica restritiva e economicista. Os argumentos de fraude, renda per capita ampliada, rendas temporárias tratadas como permanentes são resultantes da concepção restritiva e excludente do BPC. A contradição entre discurso e prática talvez expresse o conflito vivenciado pelos

assistentes sociais entre os valores que devem nortear sua prática e as decisões que devem tomar.

A análise dos depoimentos dos assistentes sociais que participaram da revisão do benefício demonstra que a implementação do processo de revisão do BPC é caracterizada pela falta de continuidade das ações desenvolvidas e acompanhamento dos problemas demandados. Além disso, não há interlocução com outras políticas sociais voltadas aos idosos e portadores de deficiência.

O estudo revelou, ainda, que os usuários têm dificuldades em obter informações sobre o BPC e que os poucos que chegam até eles são freqüentemente encaminhados por assistentes sociais ou por outros profissionais que orientam os possíveis beneficiários a procurarem os postos do INSS para tentar inclusão no benefício. Portanto, a divulgação acerca do acesso ao benefício ainda é insuficiente e se constitui em relevante obstáculo no acesso a um direito que ainda não atinge toda a população alvo do BPC.

Além da dificuldade ocasionada pela ausência de informações, foram identificados outros obstáculos no acesso ao BPC, tais como: a exigência do critério de renda per capita igual ou inferior a  $\frac{1}{4}$  salário mínimo, os conceitos de deficiência e de família utilizados no BPC. Esses critérios são seletivos e excludentes e restringem o acesso ao benefício a uma pequena parcela da população.

Assim, o processo de revisão do Benefício de Prestação Continuada no município de Natal/RN, seguindo a orientação dada à política de assistência social no âmbito nacional, tem sido implementada a partir de processos de seleção rigorosos, indicando uma lógica de exclusão.

Considerando a permanência de uma lógica de exclusão na revisão do BPC, algumas recomendações são necessárias no sentido de assegurar uma revisão inclusiva. O processo de revisão do BPC, apesar de já se encontrar na quarta etapa, ainda necessita de aprimoramentos e adaptações. É fundamental preparar melhor o Assistente social para o trabalho a ser realizado, repassando conceitos, definições e montando equipes para discutir os problemas particulares dos beneficiários, objetivando sensibilizá-los para o reconhecimento das condições especiais dos idosos e pessoas com deficiência, assim como o esclarecimento de legislação específica.

Além disso, se faz necessário efetivar a articulação do BPC com outras políticas sociais voltadas aos idosos e portadores de deficiência, conforme orientação da PNAS/2004.

Nessa perspectiva, é importante que os assistentes sociais tenham conhecimento dos determinantes das políticas sociais, com a clareza de que a sua atuação profissional tem sérias conseqüências, podendo reforçar a efetivação de políticas seletivas, excludentes e focalistas ou contribuir para a consolidação da conquista dos direitos sociais através do acesso universal às políticas sociais públicas. Para trabalhar no sentido da universalização do BPC o assistente social deverá posicionar-se em favor da equidade e justiça social de forma que seja assegurado o acesso aos bens e serviços relativos aos programas e políticas sociais, conforme assegura a código de ética profissional (CFESS, 273/93). Portanto, se faz necessário identificar e analisar ações profissionais conservadoras e contraditórias e buscar ações comprometidas com o projeto ético-político profissional.

Todavia, atuar no sentido da universalização não se constitui em tarefa fácil. Faz-se necessário que os assistentes sociais apreendam o contexto que cercam a problemática a ser trabalhada e que conheçam a realidade dos usuários que demandam o benefício. Além disso, esses profissionais deverão buscar uma capacitação teórico-metodológica no intuito de desvendar as determinações políticas, sociais e econômicas da problemática dos idosos e portadores de deficiência. É necessária a apropriação da legislação específica da área da seguridade social, bem como do serviço social (LOAS, Código de ética) que norteiam a prática profissional, para articular as questões do cotidiano com as questões referentes à redução do Estado e das políticas sociais.

No entanto, é fundamental que esses profissionais tenham clareza de que as determinações sociais, políticas e econômicas influenciam na implementação do BPC e, conseqüentemente, geram limitações na intervenção profissional que tornam essa prática uma tarefa de difícil realização. É importante ressaltar que o profissional de serviço social exerce papel fundamental na inclusão de usuários nas políticas sociais e na luta pela ampliação dos direitos.

O desafio posto ao processo de revisão do BPC no município de Natal consiste em ampliar a equidade para efetivar a universalidade. É necessário modificar critérios

como a renda per capita familiar e flexibilizar a definição de deficiência adotada para seleção de usuários. Esses encaminhamentos são fundamentais para a maior abrangência e consolidação dos direitos sociais. Espera-se que este trabalho possa contribuir para o aprofundamento do estudo do BPC, ressaltando-se, ainda, a necessidade de novos estudos sobre a temática e sobre as diversas políticas sociais no que tange à acessibilidade de usuários.

É importante ressaltar as limitações encontradas para a realização deste trabalho decorrentes da dificuldade em levantar dados junto aos usuários indicados ao corte do benefício em virtude do tempo disponível e de obter os dados referentes à primeira etapa de revisão do benefício. Além disso, foram encontradas dificuldades em localizar alguns assistentes sociais para entrevistar. No entanto, entende-se que o objetivo deste estudo foi alcançado, pois apreendeu, sob um enfoque predominantemente qualitativo, a lógica predominante na revisão do BPC, explicitando assim todas as contradições que perpassam a concessão/revisão do benefício e que assume, na avaliação social, uma lógica de exclusão e de restrição de direitos.

## 5 CAPÍTULO: REFERÊNCIAS

ABESS. Prática Básica para o Projeto de Formação Profissional. **Serviço Social e Sociedade**. São Paulo: Cortez, n 50, 1996.

ABRANCHES, Sergio H. et all. **Política social e combate à pobreza**. 3 ed. RJ: Jorge Zahar, 1994.

ALMEIDA, Bernadete I. F. A questão da seguridade social na contemporaneidade. In: Fórum Paraibano de Seguridade Social, 1, 2000, João Pessoa. **Palestra proferida em João Pessoa/PB**: CRESS, 2000.

ANTUNES, Ricardo. **Adeus ao trabalho**: ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho. São Paulo: Cortez/Unicamp, 1995.

BENEFÍCIO de Prestação Continuada- BPC- LOAS. Revisão do BPC. Terceira Etapa. Manual de orientação. 2002.

BEZERRA, Suely de Oliveira. **Desvendando demandas para o Serviço Social no Complexo Hospitalar de Atenção à Saúde da UFRN, a partir dos anos 90**: limites e desafios, 2004. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2004.

BONETTI, Dilsea A. ;SILVA, Marlise V. (Orgs) et alli. **Serviço Social e Ética**: convite a uma nova práxis. 2 ed. São Paulo: Cortez, 1998.

BORGES, M. Cláudia Moura. Idoso e as políticas públicas e sociais no Brasil. IN: **As múltiplas faces da velhice no Brasil**. São Paulo: Alínea, 2003.

BOSCHETTI, Ivanete. **Assistência social no Brasil**: um direito entre originalidade e conservadorismo. 2 ed. Brasília:[s.n.], 2003.



BRUM, Argemiro J. **Desenvolvimento econômico brasileiro**. 2 ed. Petrópolis-RJ: Vozes, 2000.

CASTEL, Robert. As transformações da questão social. In: BOGUS, L. et al (Orgs). **Desigualdade e questão social**. São Paulo: EDUC, 1997, p 161-190

CHAUÍ, Marilena. **Cultura e democracia**. 10 ed. São Paulo: Cortez, 2003.

CONSELHO REGIONAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Coletânea de Leis** (Código de ética, LOAS, Regulamentação profissional) . Natal, RN:[s.n.],1999.

COUTO, Berenice R. **O direito social e a assistência na sociedade brasileira: uma equação possível?** São Paulo: Cortez, 2004.

DEMO, Pedro. **A menoridade dos mínimos sociais: Encruzilhadas da Assistência Social no mundo de hoje**. Brasília: UnB, 1997.

DRAIBE, Sonia M. Qualidade de vida e reformas de programas sociais: o Brasil no cenário Latino Americano. **Lua Nova- revista de cultura e política**, São Paulo, v. 31, CEDEC, 1993.

DUPAS, Gilberto. **Economia global e exclusão social**. 2 ed. São Paulo: Paz e Terra, 1999.

ELIAS, Norbert. **A sociedade dos indivíduos**. Rio de Janeiro: Zahar, 1994, 201p.

ESTATUTO do idoso. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Brasília. 2003.

FALEIROS, Vicente de Paula. **A política social do Estado capitalista: As funções da Previdência e da Assistência sociais**. 7 ed. São Paulo: Cortez, 1995.

FALEIROS, Vicente de Paula. Desafios do Serviço Social na era da globalização. **Serviço Social e Sociedade**, n.61, São Paulo: Cortez, nov 1999, p.152- 183.

FALEIROS, Vicente de Paula. **Estratégias em serviço social**. 2 ed. São Paulo: Cortez, 1999.

FLEURY, Sonia. **Estado sem cidadãos**: seguridade social na América Latina. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994.

GOMES, Ana Lúcia. O Benefício de Prestação Continuada: uma trajetória de retrocessos e limites. **Serviço Social e Sociedade**, n. 68. São Paulo: Cortez, 2001.

IAMAMOTO, Marilda V. A questão social no capitalismo. **Temporalis**, Brasília: Grafine, n. 3, 2001.

IAMAMOTO, Marilda V. **O serviço social na contemporaneidade**: trabalho e formação profissional. 4 ed. São Paulo: Cortez, 2001.

IAMAMOTO, Marilda V. **Relações sociais e serviço social no Brasil**: esboço de uma interpretação histórico-metodológica. São Paulo: Cortez, CELATS, 1985.

IAMAMOTO, Marilda V. Projeto profissional, Espaços ocupacionais e Trabalho do assistente social na atualidade. **Atribuições Privativa do assistente Social em questão**, Brasília, 2002.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Demográfico 2000**. Disponível em : <http://www.ibge.gov.br>. Acesso em 03/03/2006.

KALOUSTIAN S.M (org). **Família brasileira, a base de tudo**. São Paulo: Cortez, Unicef, 1994.

LAVILLE, Cristian e DIONNE, Jean. **A Construção do Saber**: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, LTDA; Belo Horizonte: UFMG, 1999.

LOPES, Elger Marra. **Indicador de pobreza**: aplicação de uma abordagem multidimensional ao caso brasileiro. Belo Horizonte, texto didático, 2003.

MARSHALL, T. H. Cidadania e classe social. IN: **Cidadania, classe social e status**. Rio de Janeiro: Zahar, 1967.

MARTINS, José de S. **Exclusão social e a nova desigualdade**. São Paulo: Paulus, 1997.

MARTINS, José de Souza. **A sociedade vista do abismo**: novos estudos sobre exclusão, pobreza e classes sociais. Petrópolis: Vozes, 2002.

Marx, Karl. **Manuscritos econômicos filosóficos**. Trad. Alex Marins. Coleção A obra prima de cada autor. São Paulo: Martin Claret.

MAZZOTTI, Alda J. Alves; GEWANDSZNAJDER, Fernando. **O método nas ciências Naturais e Sociais**: pesquisa quantitativa e qualitativa. 2 ed. São Paulo: Pioneira, 1999. p133.

MINAYO, M. Cecília de Souza. **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 21 ed. Petrópolis: Vozes, 2002.

Ministério da Previdência e Assistência social- **Tudo o que você quer saber sobre a Previdência Social**. 2 ed. Esplanada dos ministérios, Brasília: MPAS/ACS,2002, 100p.

MOTA, Ana Elizabete. **Cultura da crise e seguridade social**: um estudo sobre as tendências da previdência social brasileira nos anos 80 e 90. São Paulo: Cortez, 1995

NETTO, José P. A construção do projeto ético-político do Serviço Social frente à crise contemporânea. IN: CFESS, Abepss, CEAD-UnB. **Crise contemporânea, questão social e Serviço Social**. Programa de Capacitação Continuada para Assistentes Sociais, Brasília, 1999.

NETTO, José P. **Capitalismo monopolista e serviço social**. 3 ed. São Paulo: Cortez, 2001.

OFFE, Claus. **Problemas estruturais do Estado capitalista**. Rio de Janeiro: Tempo brasileiro, 1984.

PEREIRA, A. P. Potyara. A política social no contexto da seguridade social e do Welfare State. **Serviço Social e sociedade**. São Paulo: Cortez, N 56, mar, 1998.

PEREIRA, A. P. Potyara. **As políticas sociais dos anos 90: crise ou reestruturação**. Brasília: UnB, 1996.

PEREIRA, Bresser. Instituições, Bom Estado e reforma da gestão pública. IN: **Economia do setor público no Brasil**. São Paulo: Campus Elsevier, 2004.

PNAD- Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios- Disponível em <http://www.ibge.gov.br>. Acesso em 03/03/2006.

POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTENCIA SOCIAL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Conselho Nacional de Assistência Social. Brasília: Cortez, 2004.

SADER, E.; GENTILI, P. (Orgs). **Pós- neoliberalismo: as políticas e o Estado democrático**. Rio de Janeiro: Paz e terra, 1995.

SALES, Mione A. MATOS, Maurílio C. LEAL, M<sup>a</sup> Cristina (Orgs). **Política Social, Família e Juventude: Uma questão de direitos**. São Paulo: Cortez, 2004.

SANTOS, Marisa Ferreira, Aldaísa Sposati (org). **Proteção social e cidadania, inclusão de idosos e pessoas portadoras de deficiência no Brasil, França e Portugal**, 2004, p. 80.

SANTOS, Deusa M. **O Benefício de Prestação Continuada- BPC: As condições de vida dos usuários no município de Macau-RN**. Dissertação de Mestrado, 2005. UFRN

SARTI C. **A família como espelho: um estudo sobre a moral dos pobres**. São Paulo: Autores associados- Campinas, 1996.

SEVERINO, Antonio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico**. 20 ed. São Paulo: Cortez, 1997.111p.

SILVA, Maria Lucia Lopes. **Seminário internacional- Mínimos de cidadania e benefícios a idosos e pessoas deficientes: Brasil, França e Portugal**. NEPSAS/PUC/SP. São Paulo, 2002.

SOUZA, Aione Maria da Costa. A ética e o Trabalho cotidiano do assistente Social. IN: **Ética Política e Emancipação Humana. Revista Presença Ética**. Recife: GEPE/ UFPE- Anuário Filosófico-Social, a. 2, v. 2, 2002.

SPOSATI, Aldaísa et al. **A assistência na trajetória das políticas sociais brasileiras**, 6 ed, São Paulo: Cortez, 1995.

SPOSATI, Aldaíza (Org.). **Proteção social de cidadania: inclusão de idosos e pessoas com deficiência no Brasil, França e Portugal**. São Paulo: Cortez, 2004.

SPOSATI, Aldaíza et al. **Os direitos (dos desassistidos) sociais**. São Paulo: Cortez, 1989.

SPOSATI, Aldaíza (coord.). **Mapa da exclusão/inclusão em São Paulo**. São Paulo, Educ, 1996.

TAYLOR-GOOBY, P. **Welfare, hierarquia e a nova direita na era Thatcher**. Revista Lua nova, São Paulo: Marco zero, n 24, 1991, p. 165-187.

VIEIRA, Evaldo. As políticas sociais e os direitos sociais no Brasil: avanços e retrocessos. **Serviço Social & Sociedade**, n.53. São Paulo: Cortez, mar. 1997, p.67-73.

VIEIRA, Evaldo. **Estado e miséria social no Brasil**. 4 ed. São Paulo: Cortez, 1995.

WANDERLEY, Mariângela Belfiore; ARREGUI, Carola Carbajal. **Discutindo a exclusão social**. São Paulo: [s.n], 1998.

YAZBEK, **As ambigüidades da assistência social brasileira após dez anos de LOAS**. São Paulo: Cortez, 2004.

YAZBEK, Maria Carmelita. **Classes subalternas e Assistência Social**. São Paulo: Cortez, 1995.

YAZBEK, Maria Carmelita. **Pobreza e exclusão social: expressões da questão social no Brasil**. **Temporalis**, Brasília, n. 3. Brasília, 2001.

# Livros Grátis

( <http://www.livrosgratis.com.br> )

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)  
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)  
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)  
[Baixar livros de Matemática](#)  
[Baixar livros de Medicina](#)  
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)  
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)  
[Baixar livros de Meteorologia](#)  
[Baixar Monografias e TCC](#)  
[Baixar livros Multidisciplinar](#)  
[Baixar livros de Música](#)  
[Baixar livros de Psicologia](#)  
[Baixar livros de Química](#)  
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)  
[Baixar livros de Serviço Social](#)  
[Baixar livros de Sociologia](#)  
[Baixar livros de Teologia](#)  
[Baixar livros de Trabalho](#)  
[Baixar livros de Turismo](#)