

Programas de Transferência de Renda no Brasil: uma análise do Benefício de Prestação Continuada- BPC¹

Alessandra B. de A. Silva*
Anete B.L. Ivo**

Introdução

Este trabalho tem como objetivo analisar o direito básico constitucional à assistência, num contexto de flexibilização das relações de trabalho e dos direitos sociais, que marca a década de noventa e dois mil, a partir da operacionalização do *Benefício de Prestação Continuada – BPC*, observando a sua operacionalização através de uma análise dos desdobramentos dos dispositivos legais e conceituais e “as negativas” (não enquadramento) do acesso ao benefício. Conclui mostrando a importância da titularidade do direito, pela possibilidade de recurso à instância da justiça e apontando para cenários futuros e tendências na consolidação ou transformação deste direito, num contexto de hegemonia liberal da força do mercado.

O estudo parte do suposto de que a compreensão de uma política social envolve, necessariamente, uma articulação entre uma dimensão *conceitual*, explícita em pressupostos, que têm a ver com a natureza da propriedade social do Estado e da condição de pertença à cidadania, e uma dimensão *gerencial e operatória*, condicionada pela capacidade institucional e pelo embate entre forças sociais distintas e novos contextos socioeconômicos e políticos. Somente essa articulação entre os pressupostos do direito e as condições efetivas de sua aplicação, pode permitir ultrapassar-se uma avaliação de natureza exclusivamente técnica, restrita ao controle de metas operacionais, ainda que elas sejam importantes.

A análise das condições de operacionalização do BPC, no contexto mais recente, ganha relevância como modelo de transferência de renda inserido no contexto do direito, num contexto que mostra tendência crescente à aplicação de programas de

¹ Texto baseado no capítulo 5 do relatório da pesquisa *Programas de transferências condicionadas de renda (TCR) no Brasil: O Programa Bolsa Família e o Benefício de Prestação Continuada – BPC*, coordenada pela professora Anete Ivo, responsável brasileira do Projeto *La reforma social en América Latina en la encrucijada. Transferencias condicionadas de ingresos o universalización de la protección social*², desenvolvido para a Fundación Carolina em parceria com o CLACSO, sob a coordenação geral de Carlos Barba.

*Economista. Mestranda do Mestrado em Políticas Sociais e Cidadania da Universidade Católica do Salvador. Salvador-BA, Brasil.

**Doutora em Sociologia. Professora e pesquisadora do Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais e Centro de Recursos Humanos – UFBA; e Professora e Pesquisadora do Mestrado em Políticas Sociais e Cidadania da Universidade Católica do Salvador. Salvador-BA, Brasil.

transferência de renda focalizados sobre os mais pobres. Ademais, a compreensão da aplicação desse benefício, seus limites e constrangimentos, pode auxiliar a pensar-se em alternativas no desenho de um modelo de proteção social, diante das mudanças no mercado do trabalho e dos constrangimentos fiscais do Estado social. O resultado deste estudo pode ajudar a refletir sobre a constituição mais efetiva de uma rede de proteção mais ampla para setores em situação de vulnerabilidade social, assentada em direitos sociais.

Desde a Constituição Brasileira de 1998, a perspectiva mais inclusiva e universalista orientou o desenho das políticas sociais brasileiras em diversos setores, ultrapassando a visão restrita do contrato, que reconhece direito apenas aos indivíduos contributivos. O Brasil foi inovador na aplicação de um paradigma de solidariedade, que ultrapassa a relação restritiva de proteção apenas a trabalhadores assalariados, reconhecendo direitos sociais a cidadãos não contributivos, como a previdência rural e os direitos sociais básicos à assistência, como o benefício de prestação continuada. Essa proteção não-contributiva amplia os benefícios para grupo de pessoas *inaptas* ao trabalho (as pessoas com deficiências físicas e os idosos com mais de 65 anos, através do Benefício de Prestação Continuada – BPC), além de ampliar os direitos securitários dos trabalhadores rurais, conquistados na década de setenta, através da Previdência Especial Rural. Assim, a Assistência Social, antes caracterizada por uma matriz política eminentemente assistencialista e assegurada por relações de tipo clientelistas, assumiu um estatuto de política pública securitária, integrando-se ao novo Sistema de Seguridade Social, passando a se constituir no centro das ações de política social e um atributo individual daqueles que “moralmente” têm direito ou potencialidade para desenvolverem-se (IVO, 2008 e 2010).

Diante de um contexto que priorizava a agenda dos ajustes fiscais, e considerando o caráter de informalidade que caracteriza a estruturação do mercado de trabalho brasileiro, o Brasil avançou na proposição de um novo modelo de proteção social abrangente, como entende Cohn (2003), que abarque a diversidade de situações sociais vigentes na sociedade brasileira, objetivos cujos paradigmas já estavam instituídos na concepção da Constituição Federal de 1988, e que ganhara institucionalidade na proposição do Programa de Garantia de Renda Mínima (PGRM) do Senador Eduardo Suplicy, no Projeto de Lei de nº 2561 de dezembro de 1991². O

² Ver a propósito Suplicy (2002); Lavinias (2006); Ivo 2008 e 2010.

que se demandava do Estado não era uma Reforma da Previdência Social, de cunho financeiro/contábil restrito à gestão do gasto público social, mas, dar continuidade a uma proposta de proteção mais ampla (IVO, 2010).

Como analisa Esping-Andersen (1990), a universalidade da política não se restringe ou se confunde com a ampliação da cobertura, mas envolve a noção de cidadania e direitos, e, portanto, contrapõe-se a um enfoque puramente assistencialista, transitório ou focalizado nos setores mais pobres (BARBA, 2008).

Observando-se o processo de mudança e o caráter híbrido que tem caracterizado a transição das políticas sociais brasileiras, alguns autores têm avaliado criticamente este processo, enfatizando a tendência à individualização da assistência e o caráter de segmentação que acompanha o modelo de proteção brasileiro³. A “reconversão da questão social”, analisada por Ivo (2001 e 2004) observa as mudanças dos programas sociais no contexto de aplicação da agenda liberal dos anos 90-2000, observando deslocamentos de uma perspectiva universalista de direitos da cidadania para programas focalizados; a prevalência de aspectos gerenciais e contábeis de aplicação dos programas em detrimento dos objetivos mais amplos do bem-estar da cidadania. E, a despeito da expansão e melhoria na gestão e controle da cobertura dos últimos anos, demonstra como a focalização *deixa de fora* um conjunto de *cidadãos sem-direitos*, que não se enquadram nos critérios de elegibilidade dos programas da assistência e não integram os direitos securitários da previdência social. São os *no man land's* analisados por LAUTIER (1999) que integram a *zona cinzenta do emprego* analisada por Supiot (1999)⁴. Por fim, adverte, também, para a frágil relação dos programas sociais com a estruturação dos mercados de trabalho, o caráter minimalista da transferência da renda e, sobretudo, a tendência a um acirramento do conflito redistributivo na base da pirâmide social. (Cf. THEODORO e DELGADO, 2003).

Ao final do mandato do presidente Fernando Henrique Cardoso, em 2002, havia um conjunto de iniciativas e programas de transferência de renda com objetivos e natureza distintos: o *Bolsa Alimentação*, *Programa de Erradicação do Trabalho Infantil*, *Bolsa Escola*, *Auxílio Gás*, *Agente Jovem*, *Abono Salarial PIS/PASEP*, *Bolsa Qualificação*, *Seguro Desemprego*, *Seguro Safra*, *Aposentadoria e Pensões Rurais*, *Benefício de Prestação Continuada - BPC*, os quais, segundo relatório do mandato de

³ Cf. IVO 2004, e 2008.

⁴ Um dimensionamento desse processo foi analisado em Ivo, 2004 e 2008 a e b; Lena Lavinas 2006 e operacionalizado por estudos recentes do IPEA (Medeiros, 2009; Medeiros, Granja e Sawaya Neto, 2009; Satyro e Soares, 2009)

Cardoso (1994-2002) no Brasil, juntos, foram considerados como uma “Rede de Proteção Social”⁵.

Esses inúmeros programas, no entanto, distinguem-se em sua concepção e marco legal, já que o BPC se constitui em direito básico constitucional; o Programa Bolsa Escola e o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil tiveram desempenho significativo e foram desenhados dentro de objetivos de Direitos Humanos e de capacitação social; e os outros são programas temporários e de ação emergencial (2010). O *Benefício de Prestação Continuada* – BPC, objeto de nosso estudo, apesar de constituir-se em direito básico constitucional e, portanto, distinguir-se dos programas assistenciais sem cunho de direitos, demonstra que, mesmo num quadro de direitos, os critérios de sua elegibilidade ao programa *excluem e deixam de fora* um grande contingente de cidadãos dos direitos básicos de cidadania.

Para analisar a aplicação desse benefício segundo essa perspectiva, este trabalho estrutura-se em cinco partes: a primeira, busca caracterizar as definições conceituais centrais e seus efeitos sobre a elegibilidade maior ou menor da população potencialmente demandante deste direito. Analisa as noções de família e de incapacidade, operacionalizadas pela legislação e sua evolução ao longo da aplicação desta política. A segunda parte, analisa a implantação e operacionalização do direito com base na evolução dos dispositivos legais que regem o BPC. Esta análise demonstra que o direito não se cristaliza, e que sua operacionalização sofre o embate de atores políticos influenciados por um contexto de hegemonia da flexibilização dos direitos sociais em favor do mercado. A terceira parte, analisa a efetividade de atribuição dos direitos, a partir de duas dimensões analíticas: a) a que considera a cobertura com base no critério de renda familiar da legislação do BPC (1/4 de renda média familiar); e b) a que toma por base uma perspectiva mais ampla, que leva em conta o acesso do cidadão ao mínimo social definido no patamar do salário mínimo. Esses critérios mostram um hiato do direito, constituído no interior da operação do próprio direito, ou seja, a existência de pobres incapacitados, mas, excluídos do benefício pelos limites de renda e/ou por critérios de recorte conceitual da renda e da noção de incapacidade. Para tanto, analisa a evolução da demanda e os indeferimentos (negativas) entre 2006 e 2008, destacando a importância da saída judicializada, que, diferente de outros programas assistenciais, garante o acesso ao direito pela instância da justiça.

⁵ Segundo relatório oficial do mandato Cardoso: *Brasil 1994-2002 – A Era do Real* (2002, p.45-46).

Esta parte mostra as tendências na seletividade da concessão do direito, a partir da evolução das **negativas ao acesso**, e os efeitos dessa evolução da cobertura do BPC sobre o gasto social, exibindo a tensão entre a efetividade do direito e o caráter de sustentabilidade da garantia dos mínimos sociais pelo volume da transferência.

A quarta parte apresenta uma avaliação qualitativa dos reflexos do BPC sobre a população beneficiária, a partir da ótica dos próprios beneficiários. Na quinta e última parte, o artigo apresenta algumas implicações acerca das tendências atuais para a evolução do BPC no Brasil, os debates que as cercam, buscando identificar cenários possíveis na efetivação desse direito.

O resultado deste estudo permite considerar as condições efetivas de operacionalização do BPC num contexto de flexibilização dos direitos sociais, auxiliando na discussão da formação de redes de proteção mais amplas aos mais pobres, assentada em direitos.

1. Benefício de Prestação Continuada: os deslocamentos conceituais e seus efeitos sobre as condições de elegibilidade e acesso ao direito

O benefício de prestação continuada – BPC, é um direito social básico de caráter constitucional que integra a proteção social básica no âmbito do Sistema Único da Assistência Social – SUAS- instituído pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), em consonância com o estabelecido pela Política Nacional de Assistência Social – PNAS:

Art. 203, inciso V. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, tendo por objetivo a garantia de 1 (um) salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

Art. 20, Lei 8.742/93. A garantia de 1 (um) salário mínimo mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso com 70 (setenta) anos ou mais e que comprovem não possuir meios de prover a sua própria manutenção e nem de tê-la provida por sua própria família.

1.1. Os limites conceituais de definição da elegibilidade.

Segundo conceito definido no parágrafo único do Art. 2º da Lei 8.742/93 é um benefício da Assistência Social, que visa ao enfrentamento da pobreza, à garantia da proteção social, ao provimento de condições para atender contingências sociais e à universalização dos direitos sociais.

A elegibilidade e acesso ao benefício atende a dois grupos sociais:

- *Pessoa idosa – Idoso* – que deverá comprovar possuir 65 anos de idade ou mais; que não recebe nenhum benefício previdenciário, ou de outro regime de previdência; e que a renda mensal familiar *per capita* é inferior a ¼ (um quarto) do salário-mínimo vigente.
- *Pessoa com Deficiência – PCD* – deverá comprovar que a renda mensal do grupo familiar *per capita* é inferior a ¼ (um quarto) do salário-mínimo vigente e ser submetido à perícia médica e ao serviço social do INSS de forma a avaliarem se sua deficiência o incapacita para a vida independente e para o trabalho⁶. A linha de corte do programa, para os efeitos do regulamento do BPC, considera a família de idosos ou portadores de deficiência cuja renda mensal *per capita* seja inferior a ¼ do salário mínimo (Art. 20, §3º da LOAS).

A *renda mensal bruta familiar* é definida pela soma dos rendimentos brutos auferidos, mensalmente, pelos membros da família, composta por salários, proventos, pensões, pensões alimentícias, benefícios de previdência pública ou privada, comissões, pró-labore, outros rendimentos do trabalho não-assalariado, rendimentos do mercado informal ou autônomo, rendimentos auferidos do patrimônio, Renda Mensal Vitalícia – RMV⁷ e BPC, ressalvado o caso de BPC Idoso (Art. 19, parágrafo único, Regulamento do BPC, Decreto 6.214/2007). Os valores recebidos dos Programas Assistenciais de governo, a exemplo do PBF, não integram o cálculo da renda mensal bruta familiar, para fins de BPC. A renda familiar mensal deve ser declarada pelo requerente ou seu representante legal, atendendo os demais requisitos exigidos em lei para a concessão do benefício.

Duas definições conceituais têm alterado a focalização do BPC: a *definição de incapacidade* e a *noção de família* para efeito do cálculo, noções que, operacionalmente, impactam objetivamente sobre a atribuição do direito.

A *noção de incapacidade*, antes restrita à avaliação médica, ampliou-se, considerando-a, nos termos do Regulamento (Decreto 6.214/2007), fenômeno

⁶ A avaliação conjunta, médica e social, para definir a condição de incapacitado, só recentemente, em 2009, teve sua execução iniciada pelo INSS – Instituto Nacional do Seguro Social, Órgão que operacionaliza a prestação dos serviços aos demandantes do BPC..

⁷ A RMV foi criada em 1974 e extinta em 1995. Consistia em benefício vinculado à Previdência Social direcionado aos inválidos ou às pessoas a partir de 70 anos de idade que não eram capazes de prover o próprio sustento ou de serem sustentadas por suas famílias. Os potenciais beneficiários deveriam ter feito no mínimo 12 contribuições à Previdência Social ao longo de sua vida ativa. Isto significava que somente as pessoas que já houvessem trabalhado tinham direito ao benefício, fato que excluía o acesso ao programa de grande parte das pessoas com deficiência grave e/ou daquelas que nunca ingressaram no mercado de trabalho formal

multidimensional, que abrange limitação do desempenho de atividade e restrição da participação, com redução efetiva e acentuada da capacidade de inclusão social, considerada a interação entre a pessoa com deficiência e o seu ambiente físico e social. Condição esta atualmente avaliada, de forma conjunta, pela área da perícia médica e do serviço social do Instituto Nacional do Seguro Social - INSS.

Um segundo componente definidor do programa, que sofreu alterações, diz respeito ao *conceito de família* adotado pelo BPC, e que embasa o cálculo da renda mensal familiar *per capita*, definindo o direito ou não do requerente ao benefício.

O conceito de família, utilizado pelo programa para efeito do cálculo da renda familiar *per capita* alterou-se, passando a contemplar o conjunto de pessoas elencadas na Lei nº 9.032, de 1995, ou seja: o cônjuge ou companheiro, o filho não emancipado menor de 21 anos ou inválido, os pais e irmão não emancipado menor de 21 anos ou inválido, que vivam sob o mesmo teto. Esse conceito, próximo ao usado pelo sistema de seguridade, distingue-se, no entanto, da noção de família como grupo de consumo, usado pelo IBGE. Essa *distinção conceitual* tem implicações quanto à elegibilidade, para mais ou para menos. Em alguns casos, a inclusão de outros membros da família, considerada a noção de família mais ampla como grupo de consumo, a renda *per capita* poderia crescer e, neste caso, excluir alguns beneficiários. Em outros casos, se os novos incluídos não tiverem renda suficiente, pode ocorrer uma queda na renda média *per capita*, ampliando a elegibilidade de muitos que poderiam ser excluídos por renda elevada. Simulações feitas por Medeiros, Granja e Sawaya Neto, técnicos do IPEA (2009), mostram, no entanto, que o saldo final dessa mobilidade de renda seria reduzido. Ou seja, a mudança do conceito afeta a distribuição dos elegíveis, mas não a sua quantidade.

Uma inovação muito relevante para a inclusão dos idosos no BPC, importante a ser destacada, considerada a noção de grupo familiar, é que, se um idoso de uma determinada família já recebia o BPC idoso, anteriormente, um segundo idoso do mesmo grupo familiar estaria impedido de receber o benefício também (ex.: dois idosos cônjuges ou companheiros não faziam jus, ambos, ao BPC idoso). Com o advento do Estatuto do Idoso (Lei 10.741 de 01.10.2003 – art. 34), o benefício já pago a idoso do mesmo grupo familiar não será computado para os fins do cálculo da renda familiar *per capita* a que se refere a Loas. A regra somente se aplica no caso de dois BPCs para idoso no mesmo grupo familiar. Essa regra, no entanto, não se aplica ao BPC para pessoa com deficiência.

Quando o requerente for pessoa em *situação de rua*, adota-se, como endereço de referência, o do serviço da rede sócio-assistencial onde esteja sendo acompanhado, ou, na falta deste, o de pessoas com as quais mantém relação de proximidade. Para efeitos do Regulamento do BPC, entende-se como relação de proximidade, aquela que se estabelece entre o requerente em situação de rua e as pessoas indicadas pelo próprio requerente, entendidas como pertencentes ao seu ciclo de convívio e que podem facilmente localizá-lo. No entanto, será considerada família do requerente em situação de rua, a mesma definição de grupo familiar aplicado aos demais requerentes, desde que convivam com o requerente em situação similar.

Considerando tratar-se de renda mínima destinada às pessoas sem condições de prover o seu sustento, o BPC não pode ser cumulativo com qualquer outro benefício no âmbito da seguridade social ou de outro regime, salvo o da assistência médica (Art. 20, §4º da LOAS) e do recebimento de pensão especial de natureza indenizatória (Decreto 6.564/2008). Ainda no campo dos direitos, o Benefício de Prestação Continuada não está sujeito a desconto de qualquer contribuição, o que, em contrapartida, não gera direito ao pagamento de abono anual (13º salário). Um dos fatores mais importantes que impactam sobre a dificuldade do acesso ao benefício é a desinformação dos potenciais beneficiários sobre este direito.

1.2. Condicionais para a manutenção do direito ao BPC

Segundo as regras do BPC (Art. 21, Lei 8742/93), o benefício deve ser revisto a cada dois anos, para avaliação da continuidade das condições que lhe deram origem, tendo o seu pagamento cessado no momento em que forem superadas estas condições, ou em caso de morte do beneficiário. Desde que constatada irregularidade na concessão ou na sua utilização, o BPC será cancelado⁸.

Algumas situações influenciam o cancelamento do BPC: a) a acumulação com outro benefício da previdência social; b) no caso da renda *per capita* do grupo familiar do beneficiário (portador de deficiência ou idoso) ultrapassar a ¼ do salário mínimo vigente; ou, ainda, o mais improvável, a alteração do quadro de deficiência e incapacidade que capacite o recebedor ao exercício de atividade laboral. Da execução da

⁸ Todas as informações acerca da revisão bienal do BPC podem ser localizadas nos endereços eletrônicos dos Órgãos responsáveis por executá-la (www.inss.gov.br e www.mds.gov.br), não sendo objeto deste estudo sua descrição pormenorizada.

revisão bial pelo INSS ou outras ações revisionais realizadas pelo Órgão, a maior incidência da suspensão do BPC é a acumulação com benefício previdenciário, do Regime Geral ou outro regime previdenciário, ou renda incompatível com a elegível para sua concessão.

Diferentemente do direito securitário do regime geral da previdência social, o benefício, no entanto, não gera direito de sucessão aos dependentes, por óbito do titular, porque sua concepção é de amparo assistencial individual ao requerente.

Em relação às condicionalidades do BPC, o desenvolvimento das capacidades cognitivas, motoras ou educacionais e a realização de atividades não remuneradas de habilitação e reabilitação, dentre outras, não constituem motivo de suspensão ou cessação do benefício da pessoa com deficiência. Da mesma forma, a cessação do *Benefício de Prestação Continuada* concedido à pessoa com deficiência, inclusive em razão do seu ingresso no mercado de trabalho, não impede nova concessão do benefício, desde que atendidos os requisitos exigidos no Decreto que o regulamenta.

2. Implementação e operacionalização do BPC no marco do Sistema de Previdência Social brasileiro

Embora a Constituição Federal de 1988 tenha previsto a garantia da prestação de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso, ele só foi regulamentado com a Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS (Lei 8.742/93), sendo só efetivado em 1996, por dificuldades orçamentárias e de gestão.

A operacionalização do BPC ficou a cargo do Instituto Nacional do Seguro Social – INSS⁹, Autarquia Federal executora da Política de Previdência Social brasileira, considerando-se que esta reúne melhores condições técnicas e operacionais para fazê-lo: possui maior capilaridade no território nacional com 1.123 Unidades fixas de atendimento espalhadas pelo país, o que contempla maior e melhor capacidade operacional e de atendimento, bem como profissionais tecnicamente preparados para o reconhecimento do direito ao BPC. Os seus sistemas informatizados permitem oferecer atendimento planejado e seletivo ao cidadão, de forma eletrônica, via canais remotos de atendimento e presencial, e ainda, realizar de forma segura o pagamento em dia aos seus beneficiários, a partir de convênios com a rede bancária.

⁹ Ver Art. 20, § 6º, da Lei nº 8.742/93 e art. 3º do Decreto nº 6.214/2007)

2.1. A evolução dos dispositivos legais no BPC

A trajetória da regulamentação do BPC tem sido marcada por debates e controvérsias que, no decorrer do tempo, têm refletido *alterações substantivas* em pelo menos três aspectos: (i) *idade mínima de acesso* ao benefício pelo idoso, que era de 70 anos e foi reduzida, abarcando idosos a partir de 65 anos; (ii) o *conceito de família utilizado no cálculo da renda familiar per capita*, que variou, da concepção usada pelo IBGE, para uma definição específica utilizada pelo sistema que dispõe sobre os planos de benefícios da Previdência Social; (iii) o *arcabouço conceitual*, no que diz respeito à caracterização e à avaliação da deficiência (Conforme a Tabela 1).

A tabela 1, a seguir, apresenta as principais modificações na legislação do BPC, em seus aspectos conceituais, técnicos e operacionais.

Tabela 1 – Evolução dos dispositivos legais no Benefício da Prestação Continuada.

| Definição Constitucional e da LOAS 8.742/93 | Definições da Lei Implementadora (Decreto 1.744/95) | Novas Alterações nas Regras ao Programa - Lei 9.720/98 | Alterações provenientes do Estatuto Do Idoso Lei 10.741/2003 | Novos Tratamentos de aspectos técnicos, operacionais e conceituais do BPC Decreto 6.214/2007 |
|--|--|--|---|---|
| Idade mínima: A LOAS definiu o acesso para o idoso: 70 anos. O limite deveria ser revisto 02 anos após sua implementação, até chegar a 65 anos. | Idade mínima: O decreto previa redução da idade mínima de acesso ao benefício de 70 para 67 anos a partir de 1º de janeiro de 1998, e uma segunda alteração, de 67 para 65 anos, a partir de 1º de janeiro do ano 2000. ¹⁰ | | Concretizou a segunda redução na idade mínima de acesso para os idosos – 65 anos. | |
| LOAS. Conceito de família: unidade mononuclear vivendo sob o mesmo teto, cuja economia é mantida pela contribuição de seus integrantes. | | Conceito de família: Adotou a mesma definição da Lei 8.213/91 que dispõe sobre os planos de benefícios da Previdência Social. Isto implicou na utilização de uma listagem fechada de seus possíveis | Não alterou o conceito de família , mas o estabeleceu que o benefício anteriormente emitido a pessoa idosa da família não mais seria computado para fins do cálculo da renda familiar <i>per capita</i> para | |

¹⁰A primeira redução na idade mínima de concessão do BPC para o idoso, de 70 para 67 anos, ocorreu apenas com a publicação da Lei no 9.720/1998, dez meses após a data prevista no Decreto de 1995.

| | | | | |
|---|---|--|---|---|
| | | integrantes, desconsiderando outros possíveis arranjos familiares. Mas também deixou de incorporar alguns membros potencialmente detentores de renda, como filhos e irmãos com mais de 21 anos e emancipados. | concessão de outro igual. Esta conquista, no entanto, não se estendeu às pessoas com deficiência. | |
| Caracterização e avaliação da deficiência: A LOAS = pessoa incapacitada para a vida independente e para o trabalho. Exigiu que a deficiência deve ser comprovada por meio de avaliação realizada por equipe multiprofissional do SUS ou do Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS). | Definição de pessoa portadora de deficiência: (interpretação mais restritiva que a da Loas), considerava a “incapacidade” para a vida independente e para o trabalho como resultado de anomalias ou lesões irreversíveis que impedissem o desempenho das atividades da vida diária e do trabalho ¹¹ | Avaliação da deficiência. Estabelece que a avaliação médico-pericial passa a ser de responsabilidade dos serviços de perícia médica do INSS, e não mais de equipes multiprofissionais do SUS até então em vigor. Avalia-se que houve uma melhor gestão das informações e processos, bem como organização e controle do acesso aos serviços. | | Tratamento do tema da deficiência: substituição da terminologia pessoa portadora de deficiência (PPD), para pessoa com deficiência (PcD), retomando a definição conferida pela Loas, com abordagem menos reducionista da que até então em vigor. Também define o conceito de incapacidade, que passa a ser entendida como um fenômeno multidimensional, composto pela limitação tanto no desempenho de atividades quanto na impossibilidade de participação e integração social. |

Fonte: Elaboração Própria

A evolução da legislação sobre o BPC revela que, mesmo sendo um direito básico constitucional, sua implementação foi permeada por avanços e retrocessos, a partir de definições e redefinições conceituais da noção operacional de família (para a base do cálculo do benefício); pela redução da idade para o acesso; e redefinição de deficiência e incapacidade, que recuou e evoluiu até a legislação atual.

A concessão do benefício à pessoa com *deficiência*, que, originalmente, era mais restritiva, sujeita à avaliação do grau de incapacidade baseada, exclusivamente, pela

¹¹O Decreto de 1995 operou significativa restrição do conceito de pessoa com deficiência ao inserir a irreversibilidade da lesão ou da anomalia e ao definir como sinônimo de incapacidade de vida independente o não desempenho das atividades de vida diária. Deve-se ressaltar, ainda, que atos normativos internos do INSS, substituíram a expressão vida diária para vida autônoma.

avaliação médica¹², agora foi substituída por uma avaliação também social, que conjuga a análise das limitações físicas e os efeitos dos fatores ambientais e sociais na limitação do desempenho das atividades (segundo o Decreto nº 6.214/2007, atual). Tais avaliações devem ser realizadas, respectivamente, pela perícia médica e pelo serviço social do INSS. Como a avaliação conjunta, médica e social, só teve sua execução iniciada em fins de 2009, pelo INSS, ainda não foram publicados estudos acerca dos efeitos destas medidas para os beneficiários do BPC. Certamente, esta nova abordagem impactará no processo de avaliação da deficiência e na definição do grau de incapacidade para fins de acesso ao benefício.

Em que pesem os retrocessos e avanços apresentados, a perspectiva do direito que constitui a natureza deste benefício, garante ao requerente o direito de contestação na justiça da negativa do INSS, já havendo revisão de decisões do Órgão, na área jurídica competente, diferentemente do que ocorre com o benefício do Programa Bolsa Família – PBF, cuja decisão restringe-se aos gestores do programa.

2.1. Implicações da evolução da cobertura do BPC sobre o gasto social

Os recursos para custeio do BPC provêm do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS), cabendo ao Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, como Órgão responsável pela Coordenação da Política Nacional de Assistência Social, gerir o FNAS, sob orientação e controle do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS).

A evolução geral do benefício do BPC apresenta um extraordinário crescimento, tanto nos números de beneficiários quanto nos gastos sociais do programa, calculados no patamar do salário mínimo. Desde a sua implementação, em janeiro de 1996, até 2008, o BPC apresentou um expressivo crescimento no número de beneficiários e também nos gastos sociais. O BPC passou de 346.219 no ano de sua implantação (1996) para quase três milhões de beneficiários (2.934.472) em 2008, conforme dados da Dataprev¹³ e chega, hoje, a mais de três milhões de beneficiários (3.166.845), em 2009. Entre 2004 e 2006, num período de dois anos, praticamente dobrou o número dos benefícios. Cabe destacar que, se forem somados ao BPC o estoque de beneficiários da

¹²Com base nos princípios da Classificação Internacional de Funcionalidades, Incapacidade e Saúde - CIF, estabelecida pela Resolução da Organização Mundial da Saúde nº 54.21, aprovada pela 54^a *Assembleia Mundial da Saúde*, em 22 de maio de 2001

¹³Empresa processadora de dados da Previdência Social brasileira. Fonte: Síntese

RMV¹⁴, os benefícios sob responsabilidade da Assistência Social chegaram a atender 3.296.566 pessoas nesse mês¹⁵.

Por sua vez, as despesas com os benefícios da LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social – aumentaram 205%¹⁶ no período, devido não só à expansão da cobertura, como foram impactadas, também, pelo aumento do salário mínimo. Da avaliação do Resultado do Orçamento da Seguridade Social, 2007/2008, observa-se que R\$ 312,7 bilhões foram gastos em despesas de ações e programas típicos da Seguridade Social¹⁷. Em relação ao exercício anterior, houve um acréscimo de R\$ 26,3 bilhões (9,2%). No entanto, considerando-se a proporção dessa despesa em relação à evolução do PIB, as despesas de 2008 foram ligeiramente menores, de 10,8% do PIB em 2008 contra 11,0% em 2007. Os maiores grupos de despesas foram: benefícios previdenciários (R\$ 200,8 bilhões ou 6,9% do PIB) e as ações e serviços de saúde (R\$ 50,3 bilhões ou 1,8% do PIB). Os benefícios de natureza assistencial da Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS - somaram R\$ 13,7 bilhões, ou seja, 0,5% do PIB.

Acompanhando não apenas o aumento da cobertura, mas também a política de aumento do valor real do salário mínimo, adotada pelo governo federal nos últimos cinco anos, o BPC, cujo valor do benefício é equiparado ao do salário mínimo, registrou aumento crescente de recursos, em valores reais, ao longo dos últimos anos. Somente em 2008, o BPC aplicou um valor de aproximadamente R\$ 13,8 bilhões no pagamento de benefícios, ao passo que a RMV aplicou cerca de R\$ 1,9 bilhão. Juntos, estes programas utilizaram, nesse ano, aproximadamente, 93% dos recursos do FNAS.

Comparando-se os recursos aplicados no período de 2004 a 2009, para o pagamento do BPC, com o número de beneficiários, observa-se que, em números absolutos, o benefício teve um incremento de 21,76% no número de beneficiários no período, com um acréscimo do custo financeiro do programa de 57,64%, sobretudo em razão do aumento do valor do salário mínimo.

¹⁴ Não há novas concessões da RMV desde 1º de janeiro de 1996, sendo mantido apenas o pagamento do estoque de beneficiários existentes naquela data, o que correspondia, em dezembro de 2008, a 362.094 benefícios.

¹⁵ O RMV é aqui considerado benefício sob responsabilidade da Assistência Social, pois, desde 2004, é financiado com recursos do FNAS.

¹⁶ Fonte: ANFIP – Associação Nacional dos Auditores Fiscais da Receita Federal do Brasil & Fundação ANFIP de estudos da Seguridade Social.. www.anfip.org.br

¹⁷ Fonte: ANFIP – Associação Nacional dos Auditores Fiscais da Receita Federal do Brasil., em maio/2009. www.anfip.org.br

Tabela 2 - Evolução dos Benefícios segundo grupo de elegibilidade e valores do Programa, entre 2006 a 2009 . Brasil.

| BRASIL | PCD Nº | Idoso Nº | Total de benefícios | PCD R\$ | Idoso R\$ | Valor total da despesa R\$ |
|---------------|-------------------|---------------------|--------------------------------|----------------------|----------------------|---|
| 2006 | 1.293.645 | 1.183.840 | 2.477.485 | 5.112.542.025 | 4.606.245.556 | 9.718.787.581 |
| 2007 | 1.385.107 | 1.295.716 | 2.680.823 | 5.987.030.235 | 5.561.314.689 | 11.548.344.925 |
| 2008 | 1.510.682 | 1.423.790 | 2.934.472 | 7.110.730.320 | 6.675.058.372 | 13.785.788.691 |
| 2009 | 1.625.625 | 1.541.220 | 3.166.845 | 8.638.336.138 | 8.638.336.138 | 16.859.412.606 |

Fonte: Síntese/ Dataprev (PCD= Pessoas com deficiências)

Uma das razões para a expansão do benefício de prestação continuada foi a redução da idade mínima de concessão, inicialmente em 70 anos, reduzindo-se para 67, em 1998 e finalmente para 65, em 2003, ampliando-se o nível de proteção social aos idosos no país. Ao lado do Regime Geral de Previdência (RGPS) e do Programa da Previdência Social Rural, o benefício concorreu para que a pobreza e a indigência entre esta população sejam hoje um fenômeno marginal: em 2007, aproximadamente 11,8% dos idosos com mais de 65 anos no Brasil viviam com uma renda *per capita* até meio SM, e apenas 1,4% viviam com uma renda *per capita* até um quarto de SM (PNAD, 2007).

Vale destacar, também, a rápida ampliação da cobertura para pessoas com deficiência, entre os anos de 1996 e 1997¹⁸, quando diversos componentes pobres deste segmento foram incluídos na proteção garantida pelo BPC, iniciando-se, efetivamente, neste período, a prestação dos serviços, pelo INSS, bem como, a avaliação médico-pericial passa a ser de responsabilidade dos serviços de perícia médica do INSS, e não mais de equipes multiprofissionais do SUS, até então em vigor. Avalia-se que houve uma melhor gestão das informações e processos, bem como organização e controle do acesso aos serviços. A partir de 2009, em razão das alterações conceituais promovidas pelo Decreto no 6.214/2007, que integrou a dimensão social na avaliação do BPC à pessoa com deficiência, espera-se um outro movimento de rápido crescimento deste público, no período.

2.3. O Controle Social

¹⁸Fonte DATAPREV.

A gestão do BPC é de competência do MDS, por intermédio da Secretaria Nacional da Assistência Social, que deve acompanhar os beneficiários no âmbito do Sistema Único de Assistência Social- SUAS, em articulação com os Entes federativos, visando inseri-los nos programas e serviços da assistência social e demais políticas, bem como destinar e descentralizar recursos do orçamento do Fundo Nacional de Assistência Social – FNAS para o pagamento, operacionalização, gestão, informatização, pesquisa, monitoramento e avaliação do BPC, além de fornecer subsídios para a formação de profissionais envolvidos nos processos de concessão, manutenção e revisão dos benefícios e no acompanhamento de seus beneficiários, visando facilitar o acesso e o bem-estar do usuário destes serviços.

O Regulamento do BPC (Decreto 6.214/2007), instituiu o Programa Nacional de Monitoramento e Avaliação do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social, mantido e coordenado pelo MDS, por intermédio da Secretaria Nacional de Assistência Social, em parceria com o INSS e Entes Federativos, como parte da dinâmica do SUAS. O Programa é baseado em um conjunto de indicadores e índices, compreendendo:

- O monitoramento da incidência dos beneficiários e dos requerentes por município brasileiro e no Distrito Federal;
- O tratamento do conjunto dos beneficiários como uma população com graus de risco e vulnerabilidade social variados, estratificada a partir das características do ciclo de vida do requerente, sua família e da região onde vive;
- O desenvolvimento de estudos intersetoriais que caracterizem comportamentos da população beneficiária por análises geo-demográficas, índices de mortalidade, morbidade, entre outros, nos quais se inclui a tipologia das famílias dos beneficiários e das instituições em que eventualmente viva ou conviva;
- A instituição e manutenção de banco de dados sobre os processos desenvolvidos pelos gestores dos estados, do Distrito Federal e dos municípios para inclusão do beneficiário ao SUAS e demais políticas setoriais;
- A promoção de estudos e pesquisas sobre os critérios de acesso, implementação do Benefício de Prestação Continuada e impacto do benefício na redução da pobreza e das desigualdades sociais;

- A organização e manutenção de um sistema de informações sobre o Benefício de Prestação Continuada, com vistas ao planejamento, desenvolvimento e avaliação das ações; e
- A realização de estudos longitudinais dos beneficiários do Benefício de Prestação Continuada.

O Conselho Nacional de Assistência Social, dentre as suas competências, deve aprovar a Política Nacional de Assistência Social e apreciar e aprovar a proposta orçamentária da Assistência Social a ser encaminhada pelo Órgão da Administração Pública Federal responsável pela coordenação da Política Nacional de Assistência Social, onde o BPC encontra-se inserido.

Compete ainda ao MDS, articular os Conselhos de Assistência Social, do Idoso, da Pessoa com Deficiência, da Criança e do Adolescente e da Saúde, para que desenvolvam o controle e a defesa dos direitos dos beneficiários do Benefício de Prestação Continuada. É obrigação do cidadão que observar irregularidade ou falha na prestação de serviço referente ao BPC comunicá-las às Ouvidorias do MDS e do MPS e, qualquer pessoa física ou jurídica é parte legítima para provocar a iniciativa das autoridades do MDS, MPS, INSS, Ministério Público e órgãos de controle social, detectadas as irregularidades na aplicação do Regulamento do benefício.

3. O hiato do direito dentro do direito: pobres, mas excluídos do direito ao BPC

Em que pese a trajetória gradativa de aumento da cobertura do BPC, são escassos os dados que permitam avaliar em que proporção esta população vem sendo atendida. Presume-se, ainda, haver um número considerável de pessoas com deficiência, elegíveis, mas sem acesso ao benefício.

Em levantamento realizado pela Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS), em janeiro de 2005¹⁹, constatou-se que, do total de benefícios requeridos por estas pessoas, apenas 37,16% foram concedidos. Dentre as razões para os requerimentos negados (62,84%), 40,93% têm como fator causal o indeferimento pela perícia médica do INSS, pela não caracterização de existência de incapacidade do requerente para a vida independente e o trabalho. Esta ocorrência reforçou a necessidade de homogeneizar

¹⁹ Fonte: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome – MDS. www.mds.gov.br

parâmetros, procedimentos e instrumentos de avaliação das Pessoas com Deficiência – PCD’s, para acesso ao BPC, de forma equânime. Com a aplicação do novo modelo de avaliação médica e social, regulamentado pelo Decreto 6.214/2007, a expectativa é de que tais problemas sejam minimizados.

3.1. Evolução entre a demanda e a concessão dos direitos

Nas tabelas 3 e 4, a seguir, apresentamos a evolução da relação entre requerimentos e negativas de concessão do benefício aos requerentes idosos e aos requerentes portadores de deficiência física, para o Brasil.

Tabela 3: Demonstrativo de benefícios assistenciais requeridos pelo Idoso e índice de indeferimento dos pedidos em relação ao total de concluídos. Brasil 2006-2008

| | Benefícios Requeridos | Benefícios Concedidos | Benefícios Indeferidos | % Indeferidos |
|------|-----------------------|-----------------------|------------------------|---------------|
| 2006 | 200.203 | 173.960 | 50.559 | 23,0 |
| 2007 | 209.815 | 181.528 | 42.467 | 19,0 |
| 2008 | 231.667 | 198.763 | 58.386 | 23,0 |

Fonte: Previdência Social (Elaboração própria)

Tabela 4: Demonstrativo de benefícios assistenciais requeridos por pessoas com deficiência e índice de indeferimento dos pedidos em relação ao total de concluídos. Brasil 2006-2008

| | Benefícios Requeridos | Benefícios Concedidos | Benefícios Indeferidos | % Indeferidos |
|------|-----------------------|-----------------------|------------------------|---------------|
| 2006 | 372.297 | 132.282 | 291.574 | 69,0 |
| 2007 | 386.582 | 145.829 | 272.825 | 65,0 |
| 2008 | 430.923 | 179.572 | 318.542 | 64,0 |

Fonte: Previdência Social (Elaboração própria)

A relação entre solicitações e indeferimentos do benefício para pessoas com deficiências, entre 2006 e 2008, mostra que eles representavam 65% do total da demanda no período (Idosos + PCD’s), proporção mantida com pequena variação relativa nos últimos três anos, ainda que em termos absolutos, entre 2006 e 2008, tenha havido um incremento de 58.626 novos requerimentos. O percentual de indeferimentos de requerentes portadores de deficiência física, observou tendência de pequena redução, em 5 pontos percentuais, caindo de 69%, em 2006 para 64%, em 2008.

Em relação aos requerimentos do benefício por pessoas idosas, a proporção de indeferimentos é menor, ficando em torno de 23% em 2006 e 2008 e em 19% em 2007. Esse diferencial no acesso ao benefício, entre os dois grupos, resulta do caráter mais fácil de enquadramento da elegibilidade por idade, distinto da noção de deficiência, cujo caráter restritivo à dimensão médica pode ter levado a um maior número de

indeferimentos do benefício, perspectiva que tende a mudar com as alterações conceituais na noção de deficiência do Decreto de 2007, com início de execução em 2009, pelo INSS.

O último Boletim Estatístico publicado pela Previdência Social²⁰, em dezembro/2009, com dados de novembro do mesmo ano, demonstra que 6.588 benefícios foram cessados no mês, representando 1,5% dos benefícios previdenciários e assistenciais cessados pelo INSS, no período. Os BPCs cessados ocorreram por razões diversas: óbito do receptor, alta médica, transformação em outro benefício, maioridade, entre outros, de acordo com a legislação. Este percentual representa o valor de R\$ 3.063.320,00 que deixou de ser desembolsado para pagamento dos benefícios, sendo o maior percentual de cessados do BPC Idoso, em torno de 60%.

Da análise dos Boletins Estatísticos disponíveis no sítio do Ministério da Previdência Social, do período de 2004 a 2009, pode-se constatar o mesmo padrão quantitativo dos benefícios cessados, sendo o maior percentual dos BPCs destinados aos idosos, o que nos leva a constatar que, da população alvo do BPC, realizadas as revisões bienais, são os idosos e não as pessoas com deficiência que mais tem seus benefícios cessados, o que pode nos levar a concluir que o óbito dos beneficiários pode ser a maior causa da cessação.

Esses dados levam à concluir que, além dos cidadãos brasileiros pobres que não estão na faixa de elegibilidade do BPC (idoso ou pessoa com deficiência), ainda existe uma parcela de brasileiros não ocupados que não têm garantido o acesso à proteção social, demonstrado pelo contingente de pessoas que buscam o sistema contributivo e não têm seu direito reconhecido. Estes demandantes, não acessam os benefícios da assistência, pois, embora pobres, não o são em níveis considerados suficientes para o enquadramento no benefício²¹, colocado no patamar da extrema pobreza, ou seja, com uma renda per capita de até um quarto do Salário Mínimo, uma das faixas de elegibilidade da LOAS.

3.2. A “Porta de saída” judicializada: a garantia do direito do BPC pela justiça

Como analisado acima, o critério determinante do patamar da renda na linha de extrema pobreza para o recebimento do BPC, acaba por restringir, substancialmente, sua

²⁰Fonte: BEPS /Ministério da Previdência Social - MPS

²¹IVO 2001 e 2004, desenha o modelo de segmentação da proteção social brasileira, demonstrando o caráter excludente das focalizações. Em relação ao PBF ver Ivo 2008 a e 2008 b

abrangência. O beneficiário e sua família necessitam encontrar-se, atualmente, com uma renda *per capita* da ordem de R\$ 127,50 (¼ de SM). Tal fato exclui da elegibilidade aqueles idosos e/ou deficientes que, embora sejam considerados pobres e experimentem diversas situações de vulnerabilidade – como as derivadas do grau de deficiência e dependência e das demandas de cuidados – ultrapassam a linha de renda de acesso estabelecido.

Buscando valer seu direito à proteção social e arguindo o contido na CF/88, em seu Art. 203²², os usuários da Assistência Social vem recorrendo, em velocidade crescente, ao Poder Judiciário. Tal movimento de recorrer à via judicial para a garantia do acesso ao BPC está abrindo uma polêmica acerca do alcance ao direito à Assistência Social e sua universalização, haja vista as conhecidas limitações orçamentárias.

Observa-se que a Justiça de 1ª e 2ª instâncias no país vem concedendo o benefício, mesmo quando o usuário requerente ultrapassa os limites de renda de um quarto de SM familiar *per capita*, critério de corte para elegibilidade do beneficiário. Um desses processos encontra-se, atualmente, no Supremo Federal aguardando julgamento²³. A decisão do STF terá repercussão geral, com efeito vinculante, o que poderá causar um impacto significativo na cobertura do Programa. O que se *coloca em discussão* é que a questão da cidadania e da democracia, mais do que direitos universais legalmente constituídos, requer a disponibilização e a generalização de recursos necessários ao seu exercício e à sua garantia. Em outras palavras, isto significa dizer, como afirma Castel (2004) que “as condições de aplicação e exercício de um direito podem negociar-se, pois não se pode confundir a universalidade de um direito e a uniformidade de sua aplicação prática. Mas um direito enquanto tal não se negocia, se respeita” (p. 102).

Motta (2009)²⁴, citando a posição de alguns autores, argumenta que o fenômeno da judicialização constituiria uma nova tendência da democracia contemporânea, na qual o Judiciário aproxima-se da agenda pública e dos atores sociais e políticos,

²²“A Assistência Social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à Seguridade Social, e tem por objetivos: (...) V – a garantia de um SM de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei” (BRASIL, 1988a).”

²³Citado em *Políticas Sociais: Acompanhamento e Análise. Vinte Anos da Constituição Federal*. IPEA 17. Vol. 1, p.208.

²⁴Citado em *Políticas Sociais: Acompanhamento e Análise. Vinte Anos da Constituição Federal*. IPEA 17. Vol. 1, p.208.

transformando-se em instituição central à democracia, quer no que se refere à sua intervenção no âmbito social, como também na política.

Nesta perspectiva, pode-se considerar que o sistema gestor estaria falhando ao não garantir o acesso ao BPC à população idosa e deficiente em situação de pobreza, e o *Judiciário* estaria intervindo, assegurando os direitos constitucionais. Para os menos entusiastas, a crescente judicialização observada no Brasil, no campo das políticas sociais, deve ser lida com cautela, uma vez que expressaria uma crise de representação política e apontaria para os limites da democracia moderna, com um enfraquecimento dos Poderes Legislativo e Executivo. O Judiciário assumiria, neste contexto, um papel de protagonista na implementação das políticas públicas, acarretando ainda problemas orçamentários e de gestão.

É, portanto, num cenário de debates e divergências que se coloca o tema da judicialização e que se processa, no âmbito da justiça, a discussão em torno da expansão do BPC para as famílias com renda *per capita* até $\frac{1}{2}$ salário mínimo. Os próximos passos ainda são incertos, mas apontam para uma importante reflexão acerca do direito à Assistência Social na realidade brasileira.

4. Avaliação qualitativa do BPC segundo seus beneficiários

4.1. Quem é a população beneficiária do BPC?

Qual o perfil daqueles que recebem o Benefício de Prestação Continuada sejam pessoas com deficiência, ou idosos maiores de 65 anos, de famílias em condições de extrema pobreza?

O público do BPC não se resume aos trabalhadores não inseridos no mercado de trabalho, ele inclui, também, segmentos populacionais que se mantiveram, por motivos variados, afastados do mercado de trabalho ou que neste tiveram participação marginal ou desprovida de remuneração.

Góis; Lobato; Senna e Moraes (2008) analisam o perfil dos beneficiários do BPC, partindo de dados extraídos de uma pesquisa intitulada “*Avaliação do Benefício de Prestação Continuada – BPC*”, desenvolvida pelo Núcleo de Avaliação de Políticas do Programa de Pós-Graduação em Política Social na Universidade Federal Fluminense, com o apoio do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e do Programa das Nações Unidas para o desenvolvimento – PNUD, junto a idosos e pessoas

com deficiência (PCD's - divididos entre pessoas com deficiência física e deficiência mental), residentes nos diferentes estados da região Sudeste, respeitando o critério de estar vinculado ao benefício por pelo menos três anos e ter passado, ao menos, por uma revisão obrigatória²⁵.

As diferentes dimensões do Benefício de Prestação Continuada abordadas no estudo trazem contribuições relevantes, uma vez que o perfil do beneficiário do programa foi elaborado sob o ponto de vista do beneficiário, analisando aspectos relativos às barreiras ao acesso, o papel desempenhado pelas famílias e amigos, os efeitos, o uso dos recursos, dentre outros.

De modo geral, podemos resumir as características desses beneficiários como sendo constituído predominantemente por: mulheres, que abarcam 63,6% contra 36,4% de homens; pessoas brancas, 55,3% contra 43,5% de negros; e com baixa escolaridade, sendo que a maioria (52,7%) não tem sequer um ano de estudo. Um grupo intermediário em termos de escolaridade é o dos que têm de quatro a sete anos (18,6%) de instrução. Os segmentos do Benefício PCDs mentais são os que exibem situação mais crítica, obviamente em termos do nível de escolaridade, enquanto as PCDs físicas estão em melhor situação que os PCDs mentais e os idosos, apesar de estarem abaixo da população geral. Os idosos constituem um grupo intermediário. Mas, mesmo assim, apresentam, também, baixa escolaridade, uma vez que 56,6% deles têm menos de um ano de instrução e somente 1,8% figuram entre os que têm onze anos ou mais.

4.2. O que pensam os beneficiários sobre o BPC: avaliação qualitativa

A pesquisa constatou que a operacionalidade do sistema pela rede do INSS facilita maior facilidade de acesso dos beneficiários ao benefício. Apenas 15,4% dos entrevistados reportam dificuldades de acesso e acompanhamento do processo. Chama a atenção que apenas 3,1% dos respondentes afirmaram ter tido problemas com a marcação da perícia médica, quando os problemas da estrutura pericial do INSS têm sido apontados como um dos grandes entraves na concessão do BPC.

Em relação à superação dos problemas enfrentados pelos beneficiários quando do acesso ao benefício, verificou-se melhoria significativa do apoio prestado pelos

²⁵A amostra representativa foi selecionada nos municípios da região Sudeste, num total de 294 entrevistados, tomando-se por base a relação entre o volume de concessão de benefícios e a população elegível. Para a coleta de dados foram aplicados questionários com perguntas abertas e fechadas.

agentes do serviço público (22,6%). As razões para esta melhoria pode ser lida de duas maneiras: a) maior participação das agências da previdência social no processo de concessão do benefício; b) maior familiaridade dos beneficiários e sua rede primária com o sistema, conseguindo suplantar os empecilhos burocráticos associados ao benefício, em função de diferentes limitações, inclusive intelectuais. Esse fenômeno sugere a importância da reflexão sobre os limites do papel das redes primárias no apoio aos beneficiários, ao mesmo tempo em que indica a necessidade de fortalecimento do papel do serviço público – o INSS e órgãos da assistência social, principalmente – nesse processo.

Quanto aos efeitos e mudanças resultantes da inclusão dos beneficiários no BPC, 78,3% dos entrevistados da pesquisa afirmaram que o benefício melhorou sua qualidade de vida e aumentou sua auto-estima. A pesquisa demonstrou que o BPC afetou, positivamente, a capacidade dos beneficiários em tomarem decisões no dia a dia, o que significa que, além do BPC suprir necessidades materiais, ele tem sido capaz de incidir sobre o desejado aumento da autonomia das pessoas (83,6 % dos pesquisados aludem a tal aumento).

Ao final da pesquisa, os beneficiários do BPC apresentaram propostas que sugerem mudanças nos critérios de elegibilidade (redução de idade e aumento no limite de cálculo da renda *per capita*), de modo a se poder incorporar um número maior de beneficiários; aumento do valor do benefício; introdução do décimo terceiro salário e criação de um benefício adicional para os “pais que vivem em função do beneficiário”.

5. Considerações finais: tendências futuras do BPC

Com as informações trazidas no presente artigo, não se pretende esgotar o estudo do tema. Inúmeras são as construções acerca do tema da transferência de renda e focalização das políticas sociais, no Brasil, e no mundo.

No Brasil, em busca da universalização da cidadania, buscou-se romper com as coberturas restritas a setores inseridos no mercado formal, afrouxando os vínculos entre contribuições e benefícios, gerando mecanismos mais solidários e redistributivos, essenciais para o exercício de uma matriz redistributiva e de proteção mais inclusiva.

Segundo Relatório da CEPAL (2006), coexistem, no Brasil, os protegidos socialmente e os sem direitos. E ainda, os que, embora protegidos socialmente,

confrontam-se com regras paritárias e diversidade de parâmetros que não garantem o acesso universalizado aos direitos sociais.

Depreende-se, desta análise, que as políticas do tripé da seguridade social, apesar dos princípios de solidariedade, do acesso universalizado, ainda carecem de reformulações para recepcionar a aplicabilidade do texto da Carta Constitucional. A avaliação realizada pela CEPAL registra que, de cada 10 pessoas com mais de 70 anos, na América Latina e Caribe, apenas quatro recebem diretamente algum tipo de renda (aposentadoria ou pensão). Em alguns países de menor renda, a proporção é inferior a 20%.

Ainda na avaliação da CEPAL (2006), a forma mais direta de alcançar a universalidade da cobertura é através da garantia de renda mínima a toda população, a partir de determinada idade, independente de história contributiva ou fontes de renda alternativa. Mas, as restrições fiscais induzem que sejam centradas sobre os idosos de menor renda. Os esquemas não-contributivos não devem ser mecanismos de caráter assistencial e de financiamento incerto, mas, uma forma de assegurar o acesso generalizado de cidadãos destituídos da capacidade de contribuir. Levando-se em conta os custos de proporcionar pensões focalizadas que permitam reduzir à metade a incidência da pobreza em população acima de 65 anos custa, em média, 0.9% PIB. Uma pensão universal produziria o mesmo efeito na pobreza, com custo equivalente a cerca de 2% do PIB.

Dois grandes debates recentes cercam o BPC, no Brasil. O primeiro diz respeito à natureza deste benefício e sua função no campo da proteção social. Esta discussão tem acompanhado o processo de consolidação do BPC nas últimas duas décadas e também esteve presente no *Fórum Nacional da Previdência Social (FNPS)*²⁶, onde foi possível observar-se com clareza duas posições sobre o BPC, que representam formas distintas de compreensão do benefício, sua natureza e função no campo da proteção social, bem como vêm pautando a discussão e a apresentação de propostas referentes a este benefício. O segundo tema polêmico diz respeito ao reconhecimento, por usuários, governo e justiça, do BPC como direito social e a busca de alargamento no reconhecimento deste direito.

²⁶ O *Fórum Nacional de Previdência Social* foi criado em 2007 (Decreto/6.019), pelo governo federal, com o objetivo de elaborar, a partir do diálogo entre trabalhadores, empregadores, aposentados e governo, propostas de aperfeiçoamento da Previdência Social brasileira, tendo em vista garantir sua sustentabilidade no futuro. Em suas 12 reuniões realizadas entre os meses de março a outubro de 2007, o BPC foi um dos temas discutidos..

Uma *primeira posição* é a dos que defendem uma reforma substancial nas regras do BPC, ancorados no argumento de que, a existência do benefício, desvinculado da necessidade de contribuição à Previdência Social, geraria um desestímulo à contribuição previdenciária, principalmente para trabalhadores mais jovens e menos qualificados, que ganham salários próximos ao valor do salário mínimo. Argumenta-se que, dada a pressão sob os gastos públicos, nenhum benefício não-contributivo deve ter valor equiparado ao salário mínimo. Nesse sentido, defende-se o atendimento deste público pelo Programa Bolsa Família (PBF), voltado aos grupos mais pobres da sociedade.

Além de se constituir no primeiro mínimo social brasileiro garantido constitucionalmente, o BPC destina-se a grupos majoritariamente excluídos de qualquer mecanismo público de garantia de renda. A criação do BPC possibilitou a inserção da política assistencial no padrão de proteção social brasileiro, fortemente ancorada no padrão de seguros sociais do tipo bismarkianos. O BPC é um direito constitucional aos que não possuem condições de prover o próprio sustento, em função do nível de pobreza extrema, deficiência e incapacidade para o trabalho. O nível de pobreza dos que acorrem ao benefício é tão aguda que se torna uma absoluta impropriedade e incoerência falar-se em capacidade contributiva, pois, esta tem como premissa a percepção de renda, seja assalariada ou não, o que é incongruente com a situação dos “incapacitados para o trabalho”.

As regras para o acesso ao BPC são restritivas e dirigidas exatamente àqueles que não possuem condições de integrar-se ao mercado de trabalho ou qualquer outra ocupação. Os trabalhadores jovens elencados pelos defensores da premissa, não são excluídos sociais do ponto de vista da idade avançada, deficiência e incapacidade, uma vez que são contribuintes do sistema e, por fazê-lo, depreende-se que possuam algum tipo de atividade laboral, mesmo na categoria de informais. Certamente, enquadram-se em outro tipo de exclusão, sendo objeto de cobertura de outras políticas públicas, que não o BPC, voltado para cobrir a situação dos “incapacitados”. Os benefícios de prestação continuada, a exemplo dos benefícios rurais previdenciários, são políticas compensatórias distributivas de renda, incompatíveis, pois, com a condição contributiva para o acesso.

O Programa Bolsa Família – PBF, não se configura como um direito social, a exemplo do BPC, mas, compõe um programa de Governo, e, como tal, tem inerente a característica da impermanência. A natureza da cobertura do BPC não se confunde com a função de complementação de renda, realizada pelo PBF. Ao contrário do BPC, o PBF

não está associado à comprovação de limitação para participação no mercado de trabalho, mas apenas à vulnerabilidade da renda mínima²⁷ considerada pela LOAS.

Seria um retrocesso no campo dos direitos sociais se a primeira premissa defendida acima fosse adotada no Brasil. O Estado brasileiro precisa caminhar na busca da implementação de políticas de inclusão, que garantam a permanência, no sistema, dos já incluídos, ampliando a cobertura para os excluídos. A discussão pertinente diz respeito ao exercício da base de sustentabilidade financeira para o financiamento desta solidariedade.

A *segunda posição*, ressalta a importância do BPC para a efetivação do princípio da segurança de renda no campo da proteção social. Nesse sentido, a implementação dos benefícios monetários assistenciais às populações em situação de pobreza, alinha o Brasil a outros países com maior nível de bem-estar, garantindo um efetivo patamar de proteção social aos segmentos vulneráveis por idade ou deficiência. Em defesa do BPC, lembra-se que este não substitui as coberturas propiciadas pela política previdenciária. A Previdência Social oferece cobertura a um conjunto amplo de riscos sociais, a maioria deles operando durante *a vida economicamente ativa dos trabalhadores*. O público do BPC não *se restringe* a este grupo. Ademais, as altas taxas de desfiliação previdenciária no Brasil, não parecem ter sido impactadas pelo aparecimento do BPC. Ao contrário, são as transformações observadas no mundo do trabalho que vêm explicando tanto a trajetória de desfiliação previdenciária como a sua recente recuperação.

O estudo elaborado pelo IPEA (2009), acerca da avaliação e análise das políticas sociais nos vinte anos da CF/88, aponta que no documento final do Fórum de Previdência Social (2007), e sob o ponto de vista eminentemente financeiro, o BPC subordina a sua relevância como direito que garante proteção social a grupos expostos a expressivas condições de vulnerabilidade. Contudo, é exatamente nesse campo que sua atuação deve ser compreendida.

É no espaço da Seguridade Social, e não no da Previdência Social, que o BPC efetiva sua proteção social. E, nesse sentido, também é no fortalecimento do debate sobre a Seguridade Social que a discussão atual do BPC ganha consistência, para o seu aperfeiçoamento e sua consolidação.

É fato que o BPC não atende a todas as expectativas de um processo de transferência de renda pleno e necessário, diante do quadro de extensa miséria do país,

²⁷Sobre a participação do mercado de trabalho dos membros adultos das famílias beneficiárias do PBF, ver Luciana Jaccoud (2008).

uma vez que a trajetória de sua implementação tem sido muito marcada por esforços de redução da cobertura e do valor a ser transferido, conforme descrito por Gomes (2004, *apud* Góis et al., 2008, p.88), bem como os critérios de exclusão são por demais rígidos e incapazes de lidar com vulnerabilidades não-econômicas, conflitando, inclusive, com as tendências mais progressistas no que diz respeito à inclusão social das PCDs em todo o mundo, em cujos acordos internacionais o Brasil é signatário.

Ao mesmo tempo, a sua estrutura de controle social pode ser considerada extremamente precária. Essa fragilidade do controle do programa, contudo, não deve desconsiderar o fato decisivo de que o BPC representa uma clivagem significativa no âmbito das políticas sociais brasileiras e da configuração dos modos como os direitos sociais são usufruídos. Tampouco, deve induzir à conclusão de que, em função da sua regulamentação ele esteja sendo um “instrumento de exclusão da cidadania” (Fávero, 2004: 182, *apud* Góis e outros, 2008, p.88) ou de que o seu “impacto social [...] é irrelevante” (Silva, 2004: 228, *apud* Góis e outros, 2008, p.88).

Finalmente, a partir das informações trazidas pelos resultados apresentados, cabe destacar que a importância do BPC na garantia de proteção social a grupos expostos a expressivas condições de vulnerabilidade é significativa. As pessoas com deficiência e os idosos em famílias em situação de indigência são, hoje, objeto de garantia de renda, com impactos positivos em relação à sua situação social de bem-estar, de seguridade econômica e melhoria do acesso aos cuidados requeridos. Contudo, não há dúvidas de que a proteção social a estes grupos depende da ampliação da oferta e da qualidade na prestação desses serviços. Estes são instrumentos importantes para promover a convivência e a integração social e revestem-se de particular relevância quando a idade e a deficiência evoluem para situações de dependência, em que a limitação da autonomia requer apoio de terceiros para a realização das ações da vida cotidiana.

Enfim, em que pese o aporte de renda promovido pelo BPC ser significativo, este tem como objetivo operar como um direito a uma renda de sobrevivência. O acesso a um conjunto de bens e serviços especiais, necessários ao bem-estar das pessoas em grave situação de dependência, parece estar, ainda, aguardando oportunidade para ser incluído na agenda desta política.

Referências

- ANFIP. Associação Nacional dos Auditores Fiscais da Receita Federal do Brasil *Análise da Seguridade Social em 2008* – maio/2009. Disponível em: <https://www.anfip.org.br>. Acesso em 29.01.2010.
- BARBA, Carlos. *La reforma social en América Latina en la encrucijada. Transferencias condicionadas de ingresos o universalización de la protección social*. Projeto de pesquisa. Madrid: Fundación Carolina, 2008
- BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Brasília: 1988. Disponível em www.planalto.gov.br/ccivil.
- BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. *Lei nº 8.742/93 - Lei Orgânica da Assistência Social de 7 de dezembro de 1993*. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Brasília: 1993. Disponível em www.planalto.gov.br/ccivil.
- BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. *Lei nº 9.032, de 28 de abril de 1995*. Dispõe sobre o valor do salário mínimo, altera dispositivos das Leis nº 8.212 e nº 8.213, ambas de 24 de julho de 1991, e dá outras providências. Brasília: 1995. Disponível em www.planalto.gov.br/ccivil.
- BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. *Lei nº 9.720, de 30 de novembro de 1998*. Dá nova redação a dispositivos da Lei 8.742/93, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social, e dá outras providências. Brasília: 1998. Disponível em www.planalto.gov.br/ccivil.
- BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. *Lei nº 10.741, de 01 de outubro de 2003*. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília: 2003. Disponível em www.planalto.gov.br/ccivil.
- BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. *Decreto 6.214, de 26 de setembro de 2007*. Regulamenta o benefício de prestação continuada da assistência social devido à pessoa com deficiência e ao idoso, de que trata a Lei 8.742/93 de 7 de dezembro de 1993, e a Lei nº 10.741, de 01 de outubro de 2003, acresce parágrafo ao art. 162 do Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999, e dá outras providências. Brasília: 2007. Disponível em www.planalto.gov.br/ccivil.
- BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. *Decreto 6.564, de 12 de setembro de 2008*. Altera o regulamento do Benefício de Prestação Continuada, aprovado pelo Decreto 6.214 de 26 de setembro de 2007, e dá outras providências. Brasília: 2008. Disponível em www.planalto.gov.br/ccivil.
- CASTEL, Robert. *As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário*/Robert Castel: tradução de Iraci D. Poletti. 7. ed. - Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.
- CASTEL, Robert. *La inseguridad social. Que es estar protegido?* Buenos Aires: Manantial, 2004.
- CEPAL. Comisión Económica para América Latina y Caribe. *Enfrentando o futuro da proteção social: acesso, financiamento e solidariedade*. Síntese. Santiago do Chile: CEPAL, 2006.
- COHN, Amélia. Reconfigurações da questão social no Brasil. *Observatório da Cidadania*, [S.l.], p.71-76, 2003. . Disponível em:

<http://www.socialwatch.org/en/informeImpreso/pdfs/panorbrasileirod2003_bra.pdf>. Acesso em: 3 jul. 2008.

DELGADO, Guilherme C. Política Social e distribuição de renda no Brasil. In: Baltar, Paulo *et al.* (orgs). *Salário mínimo e desenvolvimento*. Campinas. Instituto de Economia. Unicamp. 2005.

ESPING-ANDERSEN, G. *The three worlds of welfare capitalism*. Cambridge: University Press, 1990

GÓIS, João Bosco Hora; LOBATO, Lenaura de V. C.; SENNA, Mônica de C. M.; MORAIS, José Rodrigo de. Avaliação do benefício de prestação continuada: características sociais, proteção social e seus efeitos. *Serviço Social e Sociedade*, São Paulo: Cortez, n. 96, p.65-92, 2008.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística /PNAD. *Pesquisa Nacional de Amostra de Domicílios*, 2007.

IPEA. *Boletim de Políticas Sociais*, [Edição especial]. Brasília/ DF: IPEA, n. 13, 2007.

IPEA – *Avaliação das Políticas Sociais: Vinte Anos após a CF/88 – Volume 1*. <https://www.ipea.org.br>. Acesso em 29.01.2010

IVO, Anete B. L. *Metamorfoses da questão democrática: governabilidade e pobreza*. Buenos Aires: CLACSO/ASDI, 2001.

IVO, Anete B. L. A reconversão do social: dilemas da redistribuição no tratamento focalizado. *São Paulo em Perspectiva*, São Paulo, SEADE, v.18, n.2, p.57-67, abr./jun., 2004.

IVO, Anete B. L. *Viver por um fio: pobreza e política social*. São Paulo: Annablume; Salvador: CRH/UFBA, 2008 a.

IVO, Anete B. L. Políticas sociais, pobreza e trabalho: dilemas do bem-estar em países de capitalismo periférico. *Bahia Análise & Dados*. Salvador: SEI, nº 17, n. 4, p.1121-1134, jan/mar 2008 b.

IVO, Anete B.L. La construcción de la política de transferencia de ingreso en Brasil: antecedentes. In: IVO, Anete B.L. *Programas de transferencias monetarias condicionadas (TMC) en Brasil: El Programa Bolsa Familia y el Beneficio de Prestaciones Continuada – BPC*. Informe final apresentado à Fundación Carolina, março 2010.

JACCOUD, L. *Pobres, pobreza e cidadania*. Os desafios recentes da proteção social. Brasília: IPEA, 2008 (Texto para Discussão, n. 1372)

LAUTIER, Bruno. Les politiques sociales en Amérique Latine. Propositions de méthode pour analyser en écartement en cours. *Cahiers des Amériques Latines*. Paris: IHEAL Editions, n.30, p.19-44, 1999

LAVINAS, L. *Transferir renda para que?* 2006. Disponível em: <http://oglobo.globo.com/opiniao/mat/2006/08/11/285236256.asp>.

MEDEIROS, Marcelo; GRANJA, Fábio; SAWAYA Neto, M. Mudança do Conceito de Família do Benefício de Prestação Continuada. Brasília: IPEA, 2009 (Texto para Discussão, n. 1411).

_____. A distribuição das Transferências, Público-Alvo e Cobertura do Benefício de Prestação Continuada (BPC). Brasília. IPEA, 2009 (Texto para discussão nº 1416).

MOTTA, Luiz E. Acesso à justiça, cidadania e judicialização no Brasil. *Achegas.net*, n. 36, p. 1-38, 2007. Disponível em:

<http://www.achegas.net/numero/36/eduardo_36.pdf>. Acessado em: 7 abr. 2009.

SÁTYRO, Natália, SOARES, Sergei. *Análise do Impacto do Programa Bolsa-Família e do Benefício de Prestação Continuada na Redução da Desigualdade nos Estados Brasileiros – 2004 a 2006*. Rio de Janeiro: IPEA [Texto Para Discussão N° 1435]. nov. 2009. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br>.

SPOSATI, Aldaíza de O.; FALCÃO, Maria do Carmo e FLEURY, Sônia. *Os Direitos dos (des)assistidos sociais*. São Paulo: Cortez, 2006.

SUPIOT, Alain. *Au-delà de l'emploi*. Paris: Flammarion, 1999.

SUPLICY, E. M. *Renda de cidadania: a saída é pela porta*. 2.ed. revista. São Paulo: Cortez/Editora da Fundação Perseu Abramo, 2002.

THEODORO, M.; DELGADO, G. Política social: universalização ou focalização; subsídios para o debate. *Políticas sociais. Acompanhamento e análise*. Brasília, IPEA, n.7, p. 122-126, 2003

Documentos Eletrônicos:

<https://www.anfip.org.br>

<https://www.ipea.org.br>.

<http://www.mds.gov.br/programas/rede-suas/protecao-social-basica/beneficio-de-prestacao-continuada-bpc>

<http://www.mds.gov.br/suas/s-n-a-s>

<http://www.mds.gov.br/relecrs/bpc/indice.htm>

<http://www.mds.gov.br/sites/mds-em-numeros/>

<http://www.mds.gov.br/programas/rede-suas/protecao-social-basica/beneficio-de-prestacao-continuada-bpc>

<http://www.inss.gov.br>