

# **Benefício de Prestação Continuada: Uma análise das condições de vida dos beneficiários**

Lenaura de Vasconcelos Costa Lobato<sup>1</sup>

Ariane Rego de Paiva<sup>2</sup>

Fátima de Oliveira Souza<sup>3</sup>

## **Resumo:**

O presente artigo tem como foco discutir o impacto do Benefício de Prestação Continuada (BPC), na vida de seus beneficiários. Esta pesquisa foi realizada com 117 beneficiários entre idosos e pessoas com deficiência no estado do Rio de Janeiro, onde constatou-se que como estratégia de enfrentamento à pobreza, este benefício gera impactos positivos na vida das famílias beneficiárias, já que representa uma possibilidade concreta de aumento de aquisição e consumo de bens e serviços; porém, ainda carecem de acesso às políticas públicas de qualidade e que atendam suas demandas específicas.

**Palavras-chave:** BPC, transferência de renda, condições de vida, políticas públicas.

## **1. Uma breve introdução: O BPC no contexto do SUAS**

A Constituição Federal de 1988 trouxe para as políticas sociais brasileiras um novo aparato normativo que englobou os anseios societários da época por maior participação popular e controle social nas ações dos governos. Além disso, foi constituído um sistema de proteção social que incorporou políticas de caráter diversos: a Saúde, a Previdência Social e a Assistência Social, que compõem a chamada Seguridade Social.

Pela primeira vez a assistência social brasileira passou a ter status de direito social e dever do Estado na legislação federal. De acordo com os artigos 203 e 204 da Constituição Federal, que delimitam esta política no Capítulo II sob o Título VIII - “Da Ordem Social”, a assistência social deve ser direcionada à população em situação de vulnerabilidade devido aos ciclos de vida e contingências (infância, adolescência, maternidade, velhice, desemprego, pessoas com deficiência, etc), sem contribuição prévia.

Dentre algumas especificações trazidas pela Constituição para a assistência social, ficou sob sua responsabilidade o benefício que destina um salário mínimo mensal às pessoas com deficiência e idosos maiores de 65 anos, cuja renda familiar seja inferior a  $\frac{1}{4}$  (um quarto) do salário mínimo vigente no Brasil e, também, que não recebam nenhum outro tipo de benefício oriundo da Seguridade Social. Chamado de Benefício de Prestação Continuada (BPC), é um benefício de transferência incondicional e mensal de renda que tem como principal objetivo interferir nas condições de vida deste grupo em situações de vulnerabilidade de condições de existência, que foi incluído posteriormente na lei que regulamenta a assistência social, a Lei Orgânica de Assistência

---

<sup>1</sup> Socióloga, Doutora em Ciências (Saúde Pública), Professora Associada da Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, Brasil.

<sup>2</sup> Assistente Social da Prefeitura Municipal de Angra dos Reis/RJ, Professora do Curso de Serviço Social do UGB, Doutoranda do Programa de Estudos Pós-Graduados em Política Social da Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, Brasil.

<sup>3</sup> Assistente Social, Professora do Curso de Serviço Social da Estácio de Sá, Doutoranda do Programa de Estudos Pós-Graduados em Política Social da Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, Brasil.

Social (LOAS) de 1993, foi regulamentado pelo decreto 1.744, de 8 de dezembro de 1995 e entrou em vigor a partir do dia 01/01/1996.

Desde que foi implementado, o BPC é financiado com recursos da assistência social, mas sua operacionalização ficou a cargo das agências do Instituto Nacional de Seguro Social (INSS), instituição da política de Previdência Social. Isto causou impactos na institucionalização do BPC em sua interface com a política de assistência social, prevalecendo a lógica previdenciária para a concessão do benefício a partir da avaliação do médico perito para as pessoas com deficiência – que além da renda precisavam comprovar incapacidade para atividades laborativas-, e distanciando os serviços da assistência social da responsabilidade de acompanhamento dos beneficiários do BPC.

O benefício tornou-se uma das principais estratégias de enfrentamento das desigualdades de renda entre idosos e pessoas com deficiência, tanto pela sua cobertura, quanto pelo dispêndio de recursos públicos aplicados em sua oferta. Hoje o BPC cobre 3.860.713 pessoas, sendo 1.784.763 idosos e 2.075.950 pessoas com deficiência, com gasto de R\$ 15.502.886.519. Apesar disso, é alvo de críticas em relação à sua focalização em segmentos de extrema pobreza, dado o baixo corte de renda para a elegibilidade ao benefício, e pelo fato da avaliação para pessoas com deficiência ser baseada na lógica dos benefícios do seguro social.

Desde 2004, a política de assistência social vem sofrendo modificações significativas em seu aparato organizacional e operativo em todo território nacional, após aprovação da Política Nacional de Assistência Social e a implementação de seu sistema de gestão descentralizado e participativo, o Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Foi deliberado por este sistema que os benefícios, serviços, programas e projetos de proteção social no âmbito de atuação da assistência social seriam classificados por uma divisão hierárquica: a proteção social básica e a proteção social especial de média e alta complexidade. A primeira, conta com serviços e benefícios destinados à prevenção e assistência às famílias em situações de vulnerabilidade social; a proteção social especial é destinada às situações de risco e violações de direitos, e o que diferencia a média e alta complexidade é a preservação dos vínculos familiares e comunitários: a proteção social de média complexidade é voltada aos serviços onde não haja rompimento de vínculos e os serviços de alta complexidade sugerem a proteção integral com o afastamento de indivíduos de suas famílias e/ou comunidades.

O BPC foi então incluído na proteção social básica, juntamente com os demais benefícios e os programas de transferência de renda. A unidade pública de referência na implementação das ações da proteção social básica é o Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), e sua equipe técnica deve ser responsável pelo acompanhamento dos beneficiários do BPC e de outros benefícios e garantir seus encaminhamentos e inserção aos demais serviços públicos.

Algumas das principais mudanças no BPC após o SUAS foi a articulação sistemática entre o Ministério do Desenvolvimento Social e o INSS, a configuração ampliada do conceito de família para fins de concessão do benefício, e a incorporação da avaliação social junto com a avaliação médica para as pessoas com deficiência requerentes do BPC. Além das modificações na política de assistência social que vem influenciando novos aparatos jurídicos e normativos para o BPC, também o movimento organizado de pessoas com deficiência possui forte influência em conquistas recentes para o segmento, o que também incluiu demandas de transformações na implementação do BPC.

Esta pesquisa é parte de um estudo mais amplo, intitulado “Assistência Social e construção de direitos no Estado do Rio de Janeiro: avaliação a partir da experiência do BPC”, que buscou entender as mudanças recentes no BPC e sua incorporação pelo SUAS. Realizamos a pesquisa empírica em 21 municípios do estado do Rio de Janeiro. A seleção dos 21 municípios seguiu critérios qualitativos de representatividade. O objetivo foi selecionar municípios que fossem capazes de representar distintas situações demográficas, geográficas e de participação na concessão do BPC dentre a totalidade dos 92 municípios do estado do Rio de Janeiro. A pesquisa se baseou em três componentes. O primeiro foi o acompanhamento da literatura, legislação, normatização e análise de dados secundários sobre experiências locais. O segundo foi a realização de entrevistas

com gestores, lideranças e representantes de instâncias de pactuação. O terceiro foi a realização de entrevistas com beneficiários do BPC nos municípios selecionados.

Este artigo foca nas entrevistas obtidas com os beneficiários, totalizando 117 entrevistados entre idosos, deficientes físicos e intelectuais através de seus curadores. Os indicadores foram estruturados através de questionário considerando os seguintes aspectos: Perfil dos respondentes; Concepção sobre o Benefício de Prestação Continuada; O Sistema Único de Assistência Social e a Incorporação recente do Benefício de Prestação Continuada; Implementação do Benefício de Prestação Continuada na Escola; Proteção Social e Acesso a Serviços e programas governamentais e não governamentais; Capital Social/Empoderamento. Os resultados aqui apresentados foram filtrados das categorias/questões que especificamente traduzem as condições de vida dos beneficiários.

## **2. O resultado: As condições de vida dos beneficiários do BPC**

Dentre os 117 beneficiários entrevistados, 65,5% eram pessoas com deficiência e 34,5% eram idosos. Dos 77 usuários do segmento de pessoas com deficiência, 32 eram menores de 18 anos. A primeira questão colocada sobre as condições de vida dos beneficiários foi relativa à escolaridade, que afeta diretamente o público infanto-juvenil. A pesquisa demonstrou que 60% dos beneficiários crianças e jovens (45) não frequentam a escola e apenas 20% deste grupo (9) já frequentaram unidade de ensino anteriormente. Entre os que frequentaram e frequentam (27) a escola, somente 9,1% utilizaram a rede privada, sendo 86,30% frequentadores da rede pública de ensino, seja no ensino regular ou em escola especial. O fato de serem famílias pobres, que não podem acessar a rede privada, e a baixa inclusão escolar para pessoas com deficiência explica a baixa frequência escolar dessas crianças e jovens.

Receber o BPC não alterou a situação de quem estava fora da escola. Para os beneficiários que não frequentavam a escola antes de receber o BPC, foi perguntado se o benefício teria ajudado no acesso à escola, e entre os 10 respondentes apenas 2 atestaram que sim. Os motivos para não frequentar a escola estão em sua maioria relacionados a restrições da deficiência não supridas pelos serviços públicos: 44,4% devido a deficiência; 5,56% por ausência de escola; 13,89% por restrições de locomoção e falta de transporte.

Diante desta realidade de baixa cobertura da rede de ensino às crianças e adolescentes com deficiência beneficiárias do BPC, o governo federal implementou o BPC na Escola (Portaria interministerial nº18, de 24 de abril de 2007), um programa em parceria entre o Ministério do Desenvolvimento Social, Ministério da Saúde, Secretaria de Direitos Humanos e o Ministério da Educação, que tem como finalidade a inclusão de crianças e adolescentes beneficiárias do BPC na rede pública de ensino. Por ser recente, o programa carece de estudos sobre sua implementação e seus resultados, mas a pesquisa identificou baixa adesão dos municípios ao Programa, indicando uma resposta ainda pequena à necessidade de inclusão de crianças com deficiência na rede de ensino.

Apenas 20 dos 117 entrevistados recebem outros benefícios de renda, o que indica grande dependência da renda do BPC entre as famílias entrevistadas. Entre os benefícios recebidos além do BPC prevalece o Programa Bolsa Família (55%), também federal. Os demais recebem algum tipo de complementação de renda dos próprios municípios ou outro benefício eventual. De fato, a renda do BPC, bem acima daquela garantida por outros programas de transferência de renda no país, é muitas vezes a única fonte de renda das famílias.

Em relação ao tema sociabilidade, 65 usuários, ou seja 55,6%, não participam de qualquer tipo de associação e/ou grupo na comunidade. Destes, 40% gostariam de participar de algum tipo de atividade em grupo ou associação, contra 49,2% que responderam não ter interesse em participar.

Tabela I – Motivos para a não participação em associação/grupo

Motivos	Frequencia	Percentual
Dificuldade na locomoção	16	23,19
Problemas de saúde	14	14,49
Não sabe	9	13,04
Não sabe como participar	7	10,14
Não existe ou não conhece associação	9	13,05
Não deseja	6	8,70
Outros	4	1,45
Associação ou grupo é muito distante de casa	3	4,35
Não tem dinheiro	1	1,45
<b>Total</b>	<b>69</b>	<b>100,00</b>

Elaboração própria.

Os motivos de não participarem estão relacionados às dificuldades de locomoção, problemas de saúde, e por não existir grupos nas proximidades (Tabela I). Dos que participam, 52 usuários, 94,20% acham muito importante participar destes grupos; predomina a participação em associações/grupos religiosos (45,21%) e de idosos (27,40%). Pesquisa anterior (LOBATO et al, 2007) já havia demonstrado a segregação desses segmentos, que permanece importante, e demonstra que a transferência de renda deve ser acompanhada de outras iniciativas que garantam uma participação mais integral na sociedade.

Quanto à ajuda da comunidade, 70,09% declaram não receber. Dos 29,06% que recebem, relatam ajuda com alimentos, medicamentos/assistência médica e apoio espiritual. Os números se aproximam ao levantarmos o apoio da vizinhança. Apenas 32,5% dizem receber algum tipo de ajuda de vizinhos, relacionadas ao cuidado diário com os beneficiários. A ajuda fica concentrada em familiares, 61,50% recebem algum tipo de apoio, voltado para o cuidado no dia a dia com o idoso ou com a pessoa com deficiência (Tabela II). A rede familiar é importante apoio aos beneficiários do BPC, já que o benefício não é acompanhado de outros serviços fundamentais ao seu bem estar. Note-se que o apoio é principalmente para locomoção e resolução dos problemas do cotidiano.

Tabela II – Tipo de apoio recebido dos familiares para cuidar do beneficiário

Tipo de Apoio	Frequência	Percentual
Locomoção para o tratamento de saúde	41	21,69
Resolução de problemas de administração do cotidiano	41	21,69
Serviços domésticos	34	17,99
Companhia	27	14,29
Financeiro	23	12,17
Asseio e higiene pessoal	20	10,58
Moradia	1	0,53
Outros	2	0,53
Total	189	100,00

Elaboração própria.

Uma das principais questões frente à situação dos beneficiários com seus familiares foi sobre mudanças no apoio de familiares após o recebimento do BPC. A maioria, 84,5%, atesta que não houve mudanças. Onde houve, a mudança foi a retirada da ajuda ou o recebimento de novos

familiares em casa. Diante do conjunto de necessidades dos beneficiários, a retirada da ajuda os fragiliza; e a chegada de novos membros que passam a dividir a nova renda se configura como problema que limita a redução real da situação de pobreza desses beneficiários.

Identificam-se dificuldades das famílias em cuidar dos beneficiários, principalmente pela pouca renda e pela necessidade de afastamento de atividades laborativas para os cuidados diários com a pessoa com deficiência ou idosa, em decorrência de cuidados especiais por condição de dependência. Verifica-se uma frágil rede de serviços públicos que atendam as demandas específicas dos beneficiários e suas famílias.

Tabela III – Motivos da não utilização de serviços públicos

Motivos	Frequência	Percentual
Não existe no território o serviço público que necessita	14	23,73
Distância do serviço público	9	15,25
Dificuldades de locomoção para chegar ao serviço	6	10,17
Não conhece o serviço	5	8,47
Não conseguiu vaga	4	6,78
Outros	4	3,39
Não gosta	4	6,78
Demora no atendimento dos serviços públicos	2	3,39
Problemas de saúde	2	1,69
Dificuldade de compreensão das disciplinas escolares	1	1,69
Não tem transporte	1	1,69
Por causa da deficiência	1	1,69
Não sabe	6	10,17
Total	59	100,00

Elaboração própria.

Saúde e assistência social são os tipos de serviços públicos mais utilizados: 57,73% e 26,29%, respectivamente. Entre os motivos para o não uso de serviços públicos, os principais se relacionam à ausência de serviços, dificuldade de acesso e a limites de mobilidade (Tabela III), o que claramente reafirma a carência de serviços públicos disponíveis, agravada pelas condições especiais desses segmentos de chegar a quaisquer serviços.

Uma minoria identifica a existência de serviços específicos em sua comunidade para idosos e pessoas com deficiência (Tabela IV).

Tabela IV – Serviços públicos para idosos e pessoas com deficiência na comunidade

Serviços existentes	Idosos		Pessoas com deficiência	
	Frequencia	Percentual	Frequencia	Percentual
Sim, existem	16	26,20	8	9,90
Não existem	19	31,10	45	55,60
Não sabe	26	42,60	28	34,60
Total	61	100,00	81	100,00

Elaboração própria.

Entre os citados, a maioria é para idosos, com poucos para pessoas com deficiência; chama atenção o fato de que os serviços existentes para idosos são relativos a grupos de convivência, não tendo sido citado nenhum serviço de apoio a situações de perda de autonomia e dependência para ambos os segmentos.

A pesquisa perguntou aos beneficiários se eles possuem outras necessidades que não são cobertas por serviços públicos, 61,25% atestou que sim e 32,8% que não. Entre as necessidades não cobertas estão serviços garantidos pelo serviço público, como medicamentos (Tabela V). Os beneficiários do BPC utilizam em sua maioria os serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) e medicamentos indicados por médicos do sistema devem compor a lista autorizada, mas que são de difícil acesso, em especial se forem de alto custo.

Tabela V – Necessidades dos beneficiários que não são atendidas pelos serviços públicos

	Frequencia	Percentual
Medicamentos	35	22,29
Transporte para locomoção	29	18,47
Equipamentos para acessibilidade em casa	13	8,28
Ajuda para locomoção	13	8,28
Artigos de higiene e uso pessoal	12	7,64
Órteses e próteses	10	6,37
Esporte, recreação e lazer	8	5,10
Serviços de saúde	8	5,10
Escola para beneficiário	7	4,46
Alimentação especial	6	3,82
Tratamento psicológico	4	2,55
Ajuda em casa	3	1,91
Companhia	3	1,91
Apoio para resolução de problemas do dia a dia	1	0,64
Alimentação	1	0,64
Atendimento específico	1	0,64
Outros	3	1,91
Total	157	100,00

Elaboração própria.

Outras necessidades não garantidas, e básicas para esses segmentos, são equipamentos para acessibilidade, transporte, artigos de higiene. A ajuda em geral, como a ajuda em casa, a companhia, precisa ser pensada pela assistência local, já que constitui fator limitador à vida e segrega ainda segmentos já excluídos. Não à toa, essa área constitui uma das que mais avançam nos sistemas de proteção social em países centrais, pelo envelhecimento populacional, pelo crescimento de moradias com apenas uma pessoa e para pessoas com deficiência, que demandam muitas vezes cuidado diuturno, exercido por membros da família, em geral mães, que precisam deixar trabalho e devem ser por isso apoiadas.

Preocupou-se em investigar quais as mudanças nas condições de vida trazidas com o recebimento do BPC. Ao perguntar sobre as mudanças, a maioria dos entrevistados indica melhoria na qualidade de vida e na auto-estima (Tabela VI). Mas preocupa o uso dos recursos para a compra de medicamentos e acesso a serviços de saúde, que deveriam ser garantidos pelo SUS e permitiriam liberar parte da renda do BPC para outras necessidades.

Tabela VI – Mudanças ocorridas na vida dos beneficiários após recebimento do BPC

	Frequencia	Percentual
Melhorou a qualidade de vida e a auto-estima	65	22,89
Permitiu a compra de medicamentos	54	19,01
Adquiriu bens	41	14,44
Melhorou as condições de moradia	36	12,68
Permitiu contribuir para a manutenção dos membros do núcleo familiar e da rede de parentesco	32	9,86
Permitiu acesso a serviços de atendimento médicos e outros	23	8,10
Alimentação	13	4,58
Permitiu participar de atividades sociais	8	2,82
Não houve mudança	8	2,82
Permitiu a inclusão em cursos particulares	1	0,35
Melhorou todos os aspectos de sua vida	1	0,35
Não sabe	2	0,70
Total	284	100,00

Elaboração própria.

Por fim, foi perguntado se os beneficiários sentem alteração no respeito das pessoas após recebimento do benefício. 64,10% responderam não sentir diferenças no tratamento que recebiam anteriormente; 24,80% responderam se sentir mais respeitados pelas pessoas. Porém, 85,5% dos beneficiários considera que ganhou autonomia com o benefício. 76,1% dos entrevistados ainda considera o valor do benefício baixo e não suficiente para suprir as necessidades dos beneficiários. Mesmo sendo um benefício de valor alto em relação a todas as outras transferências de renda no Brasil, os segmentos de idosos e pessoas com deficiência possuem muitas necessidades, por vezes custosas, várias das quais garantidas em lei pelas políticas públicas, mas não exigíveis pelos cidadãos.

### 3. Breves Considerações

O BPC, diferente de outros programas de transferência de renda aplicados no Brasil, possui impacto positivo na vida dos beneficiários devido a possibilidade de aquisição de bens e serviços pelo seu valor de um salário mínimo. Porém, por ser um benefício focalizado na pobreza extrema e para segmentos muito vulneráveis, muitas vezes precisando de cuidados especiais com alimentação, medicamentos, tratamentos de saúde, e de cuidadores em tempo integral, o recurso não tem trazido transformações nas condições de pobreza das famílias.

De acordo com Marinho et alli (2011) “a pobreza é um fenômeno complexo e multidimensional, podendo ser definida de forma genérica como a situação na qual as necessidades não são atendidas de forma adequada”.

Pensando nesta definição mais geral de pobreza, constatou-se nesta pesquisa que muitos gastos dos beneficiários deveriam ser supridos pelas políticas públicas, como educação e saúde, além da verificação da ausência de atividades direcionadas ao público de idosos e pessoas com deficiência em todos os setores.

Uma política de transferência de renda destinada a estes públicos como é o do BPC, é de fundamental importância para a sobrevivência dos beneficiários e suas famílias, visto que não possuem acesso ao trabalho formal e às proteções da política previdenciária, mas a renda deve vir acompanhada das ações públicas que se consagram como direitos de cidadania, para que efetivamente haja impactos nas condições de pobreza e desigualdade, além é claro, das políticas fiscais e tributárias, responsáveis pelas políticas redistributivas (MEDEIROS et alli, 2007).

Os resultados apontam para uma baixa capacidade dos governos locais de criar e manter serviços para segmentos com características específicas, e por razões diversas, desde a falta de recursos a dificuldades de conhecimento sobre as vulnerabilidades que acometem os segmentos que recebem o Benefício. Por outro lado, os beneficiários permanecem com dificuldades relativas à idade (acesso à saúde, medicamentos e necessidades de cuidado permanente, por exemplo) ou à condição de deficiência (principalmente para crianças e jovens, que não acessam a escola, por exemplo). Essas necessidades não são resolvidas pela renda e não encontram solução nas políticas sociais prestadas pelos governos locais. Assim, o Benefício de Prestação Continuada tem impacto comprovado na redução da pobreza, mas apresenta limites na redução da exclusão, já que seus beneficiários carecem de outros serviços públicos universais e contínuos que poderiam estimular seu reconhecimento e inclusão social plena.

O Benefício de Prestação Continuada é hoje uma boa representação do dilema da política assistencial brasileira e da forma como está estruturado o projeto de redução da pobreza. Esse projeto está focado na transferência de renda, permitindo o acesso a necessidades básicas e inserção no mercado. Mas tem sido precário na oferta de políticas universais robustas e eficazes que possam alterar as condições de desigualdade. Isso é particularmente negativo para segmentos com necessidades agudas como idosos e deficientes, que aliam à condição de pobreza vulnerabilidades que afetam seu reconhecimento como partícipes da comunidade social, reduzindo os efeitos da redistribuição.

#### 4. Referências

- BRASIL. Decreto 1.744, de 8 de dezembro de 1995.
- BRASIL. Lei Orgânica da Assistência Social, Lei 8.742 de 1993.
- BRASIL. MDS. Política Nacional de Assistência Social, 2004.
- BRASIL. Portaria Normativa Interministerial nº 18 de 24 de abril de 2007.
- LOBATO, L. V. C., GÓIS, J. B. H., SENNA, M. C. M., VASCONCELLOS, M., Reis, M. F. Avaliação do Benefício de Prestação Continuada In Jeni Vaitsman e Romulo Paes e Souza (organizadores) *Avaliação de Políticas e Programas do MDS – Resultados: Bolsa Família e Assistência Social*. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome - MDS; SAGI, 2007, v.2.
- MARINHO, Emerson; LINHARES, Fabrício; CAMPELO, Guaracyane. Os programas de transferência de renda do governo impactam a pobreza no Brasil? RBE Rio de Janeiro v. 65 n. 3, Jul-Set 2011, p. 267–288.
- MEDEIROS, Marcelo; BRITTO, Tatiana; SOARES, Fábio. Transferência de renda no Brasil. Novos Estudos, Novembro de 2007, p. 5-21.