

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS
POLO DE TAPEJARA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA
MODALIDADE EAD**

**BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA
(BPC): CONSTRUINDO POSSIBILIDADES DE
AVANÇO NO ACOMPANHAMENTO DE SEUS
BENEFICIÁRIOS**

MONOGRAFIA DE ESPECIALIZAÇÃO

CARINE NUNES DA SILVA

**Santa Maria, RS, Brasil
2013**

**BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA (BPC):
CONSTRUINDO POSSIBILIDADES DE AVANÇO NO
ACOMPANHAMENTO DE SEUS BENEFICIÁRIOS**

por

Carine Nunes da Silva

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Gestão Pública
– modalidade EAD da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM,
RS), como requisito parcial para obtenção do grau de
Especialista em Gestão Pública

Orientador: Dalva Maria Righi Dotto

Santa Maria, RS, Brasil

2013

FOLHA DE FICHA CATALOGRÁFICA /DADOS DE PROPRIEDADE INTELECTUAL

© 2013

Todos os direitos autorais reservados a Carine Nunes da Silva Tal. A reprodução de partes ou do todo deste trabalho só poderá ser com autorização por escrito do autor.

Endereço: Av. Pedro Nunes de Souza, 90 Centro CEP 99145-000 – Coxilha-RS
Fone: (54)9987-9251 End. Eletr: kary.nunnes@hotmail.com

**Universidade Federal de Santa Maria
Centro de Ciências Sociais e Humanas
Polo de Tapejara
Curso de Especialização em Gestão Pública
Modalidade EAD**

A Comissão Examinadora, abaixo assinada,
aprova a monografia de especialização

**Benefício de Prestação Continuada (BPC): construindo possibilidades
de avanço no acompanhamento de seus beneficiários**

elaborada por
Carine Nunes da Silva

como requisito parcial para obtenção do grau de
Especialista em Gestão Pública

COMISSÃO EXAMINADORA:

Dalva Maria Righi Dotto
(Presidente/Orientador)

Prof. Ms. David Lorenzo Júnior
(Universidade Federal de Santa Maria)

Dra. Mônica Elisa Dias Pons
(Universidade Federal de Santa Maria)

Santa Maria, julho de 2013.

RESUMO

Monografia
Programa de Pós-Graduação – Especialização em Gestão Pública
Universidade Federal de Santa Maria

Benefício de Prestação Continuada (BPC): construindo possibilidades de avanço no acompanhamento de seus beneficiários

AUTORA: CARINE NUNES DA SILVA

ORIENTADOR: DALVA MARIA RIGHI DOTTO

Data e Local da Defesa: Santa Maria, Julho/2013 - UFSM

Este trabalho analisa aspectos no que se refere ao Benefício de Prestação Continuada (BPC). Fazendo-se uma análise com os beneficiários deste benefício no município de Mato Castelhano, Rio Grande do Sul. Buscando-se ainda, perceber o reflexo deste benefício enquanto um dos programas de transferência de renda brasileiro, não contributivo, direito social, garantido na Constituição Federal de 1988 e também na Lei Orgânica de Assistência Social. Atinge a população idosa acima de 65 anos e aos portadores de deficiência que comprovem não possuir meios de prover sua subsistência e nem de tê-la provido por sua família, ou seja, pessoas em situação de vulnerabilidade social. Através da pesquisa o mesmo demonstra a percepção dos beneficiários referente ao Benefício de Prestação Continuada, bem como aponta possibilidades de avanço no acompanhamento de seus beneficiários, conforme prevêem as normatizações referentes a área de Assistência Social, já que o Benefício de Prestação Continuada é um benefício assistencial. O trabalho está dividido em três capítulos, traz aspectos históricos da Assistência Social, discute a atual configuração da desta política pública no Brasil, e por fim apresenta os resultados do estudo.

Palavras chave: Benefício de Prestação Continuada (BPC). Direito Social. Assistência Social.

ABSTRACT

Monograph
Graduate Program - Specialization in Public Management
Federal University of Santa Maria

Continuous benefits (BPC): building possibilities of advancement in tracking beneficiaries

AUTHOR: CARINE NUNES DA SILVA
SUPERVISOR: DALVA MARIA RIGHI DOTTO

Date and Place of Defense: Santa Maria, Julho/2013 – UFSM.

This paper analyzes aspects regarding the Cash Benefit (BPC). Making an analysis with the beneficiaries of this benefit in the municipality of Mato Spanish, Rio Grande do Sul Seeking to further realize this benefit while a reflection of income transfer programs in Brazil, non-contributory social right, guaranteed in the Constitution of 1988 and also in the Social assistance Law. Affects the elderly population over 65 and the disabled do not have to prove a means of providing subsistence and not to have it provided by your family, or people in a situation of social vulnerability. Through research it shows the perceptions of beneficiaries regarding the Continued Benefit, as well as pointing possibilities of advancement in tracking beneficiaries, as established by the norms regarding the area of social welfare, as the Continuous Cash Benefit is a benefit assistance. The work is divided into three chapters, brings historical aspects of Social Care, discusses the current configuration of this public policy in Brazil, and finally presents the study results.

Keywords: Continuous Cash Benefit (BPC). Social Law. Social Assistance.

SUMÁRIO

RESUMO.....	5
ABSTRACT.....	6
SUMÁRIO.....	7
INTRODUÇÃO.....	8
1 OBJETIVO GERAL.....	9
1.1 Objetivos específicos.....	9
2 JUSTIFICATIVA.....	9
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	10
3.1 A ASSISTÊNCIA SOCIAL E SEU PERCURSO HISTÓRICO.....	10
3.1.1 A institucionalização da Assistência Social.....	11
3.1.2 A Assistência Social na CF de 1988.....	13
3.2 A atual configuração da Assistência Social no Brasil.....	15
4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	17
4.1 População e Amostra.....	17
4.2 Coleta de dados.....	17
5 RESULTADOS DO ESTUDO.....	18
5.1 Município de Mato Castelhana.....	18
5.2 A Assistência Social no município.....	20
5.2.1 O Benefício de Prestação Continuada.....	22
5.3 A percepção dos beneficiários quanto ao BPC.....	24
5.3.1 O conceito do benefício.....	24
5.3.2 Tempo de concessão.....	25
5.3.3 Informações sobre o benefício.....	25
5.3.4 Inclusão no programa de acompanhamento de beneficiários.....	27
5.3.5 Avaliação do atendimento do município.....	27
CONCLUSÃO	
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	
APÊNDICE	

INTRODUÇÃO

Em sua trajetória, a assistência social ocupou um lugar secundário no âmbito das políticas públicas. A partir da Constituição Federal de 1988, é que esta passou a ser reconhecida como direito. A Lei Orgânica de Assistência define a assistência social como um direito do cidadão e será prestada a quem dela necessitar, independente de contribuir com a seguridade social (LOAS, 1993).

O Benefício de Prestação Continuada (BPC) é o único benefício não contributivo do sistema da seguridade social brasileiro.

O presente estudo aborda o Benefício de Prestação Continuada que, na atualidade, faz parte de um dos programas de transferência de renda brasileiro, no município de Mato Castelhano/RS. Objetiva identificar quais benefícios e serviços da área de assistência social este município oferece; diagnosticar quais são beneficiários do Benefício de Prestação Continuada e identificar o reflexo das políticas de assistência social, a partir do ponto de vista dos beneficiários que participaram da pesquisa.

No conjunto este trabalho está dividido em três capítulos: No primeiro capítulo busca-se analisar a assistência social em seu percurso histórico, relatando um pouco da trajetória desta política pública, até ser reconhecida como direito social pela Constituição Federal de 1988, com base em referenciais teóricos.

No segundo capítulo busca-se discutir a atual configuração da assistência social no Brasil, já que sua origem se deu em outro país. Em seguida são apresentados os procedimentos metodológicos escolhidos para realizar este estudo.

O terceiro capítulo aponta os resultados do estudo. Iniciando com a história do município em que se deu o estudo. Após apresenta como está configurada a assistência social no município, discutindo ainda sobre o BPC, objeto de estudo desta pesquisa.

1 OBJETIVO GERAL

Realizar um estudo no setor de assistência social do Benefício de Prestação Continuada no município de Mato Castelhana.

1.1 Objetivos específicos

Identificar quais benefícios e serviços da área de assistência social este município oferece.

Diagnosticar quais são beneficiários do Benefício de Prestação Continuada.

Identificar o reflexo das políticas averiguando a percepção dos beneficiários quanto ao Benefício de Prestação Continuada.

2 JUSTIFICATIVA

Com o objetivo de tornar mais evidente às questões que dizem respeito aos beneficiários do Benefício de Prestação Continuada, este trabalho foi elaborado. O instrumento da pesquisa foi primordial, uma vez que possibilitou conhecer e observar as diferentes realidades que se apresentam.

Esta pesquisa tem sua importância justificada, até mesmo pelo tema escolhido dispor de pouca bibliografia. Aliado ao crescimento do número de pessoas que recebem o Benefício de Prestação Continuada em todo o Brasil, este benefício constitui-se no único benefício assistencial previsto na Constituição Federal de 1988, sendo que o maior aporte de recurso do FNAS (Fundação Nacional de Assistência Social) é destinado ao pagamento do Benefício Prestação Continuada.

Este estudo tem ainda relevância social, uma vez que consegue atingir uma parcela da população brasileira que se encontra desprovida de direitos, pois vários brasileiros não possuem condições de contribuir com o sistema previdenciário, e com o Benefício de Prestação Continuada uma vez que atendam aos critérios de concessão podem acessar facilmente o mesmo e assim ter acesso a renda.

Os resultados contribuíram para dar maior visibilidade aos beneficiários, a fim de que a atual gestão possa atendê-los e, também, toda população possa saber da

existência desse benefício. Sensibilizando os leitores de que toda política social precisa ser acompanhada desde sua formulação, prevendo a avaliação do processo de implantação, compreendendo suas dificuldades e potencialidades. A perspectiva principal desta pesquisa é a de valorização dos beneficiários do Benefício de Prestação Continuada.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 A ASSISTÊNCIA SOCIAL BRASILEIRA E SEU PERCURSO HISTÓRICO

Por longos anos a assistência social no Brasil e no mundo, teve sua origem marcada por um caráter assistencialista, aliando seu percurso a caridade, filantropia e solidariedade religiosa.

Fortemente ligado a Igreja, tinha suas atividades de assistência social ligadas ao recolhimento de esmolas, tutelando e controlando determinados grupos assistidos pautando seus atendimentos nas questões de higiene e saúde (BRASIL, 2010).

Na humanidade a prática da assistência é antiga. No Brasil, até 1930, não havia nenhum entendimento ou compreensão de que a pobreza se constituía em uma expressão da questão social, quando esta aparecia na sociedade era tratada como caso de polícia, considerada ainda como uma disfunção individual (BRASIL, 2010).

Neste período a assistência social brasileira tinha por objetivo fazer o bem por amor a Deus com auxílio da técnica, intervindo nas relações da Burguesia, Estado e Igreja, atuando na prevenção de desajustes, mediando conflitos. Servindo ainda aos propósitos da burguesia, que se utiliza de alguns profissionais para minimizar os conflitos surgidos entre a crescente classe operária (proletariado) e os capitalistas (burguesia).

Emergindo como profissão a partir do background acumulado na organização da filantropia própria a sociedade burguesa, o Serviço Social desborda o acervo das suas protoformas ao se desenvolver como um produto típico da divisão social e técnica do trabalho da ordem monopolística. Originalmente parametrado e dinamizado pelo pensamento conservado, adequou-se ao tratamento dos problemas sociais tomados nas suas refrações individualizadas (NETTO, 1996, p.5).

No início do século XX por volta de 1930, elementos históricos, bem como a própria conjuntura presentes no cenário desta época, acabavam por requerer uma resposta e assim romper com a alienação.

Com o fortalecimento das lutas sociais e trabalhistas, e o grande crescimento da classe operária, o Estado se vê obrigado a dar uma resposta à população. Onde após esse embate o Estado chama para si a responsabilidade, e inicia-se a ampliação da área

social preferencialmente nas relações trabalhistas. Constatou-se que era preciso controlar este movimento, sendo esta a primeira missão do Serviço Social brasileiro (BRASIL, 2010).

Durante este período foram criadas várias instituições, dentre elas pode-se citar o Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio; o Conselho Nacional do Serviço Social (CNAS), a Liga Brasileira de Assistência Social (LBA), as Caixas de Aposentadoria e Pensões (CPS), e a Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT).

O Serviço Social brasileiro teve forte influência européia. Assim, iniciou a construção de um sistema público de proteção social. A Constituição Federal de 1988 impulsionou uma significativa reorganização da agenda social brasileira, posicionando o cidadão no centro desse processo como sujeito de direitos. Além disso, a participação e a descentralização à condição de diretrizes para a organização das políticas públicas (BRASIL, 2010).

Este modelo de proteção social, de base contributiva excluía os trabalhadores informais, pois somente estavam assegurados aqueles trabalhadores que tinham carteira de trabalho assinada, ou seja, que contribuíam com a Previdência Social. Aos desamparados, impossibilitados de acessar o mercado de trabalho, era necessário buscar auxílio junto as entidades e organizações não governamentais, ficando assim rotulados de pobres, carentes, desempregados, incapazes; sendo responsabilizados pela situação em que se encontravam, percebidos como desprovidos de direitos (BRASIL, 2010).

3.1.1 A institucionalização da Assistência Social

Em 1938 a criação do Conselho Nacional do Serviço Social representou a primeira tentativa de regulamentação desta política pública. O Estado passou a se preocupar com a organização e centralização desta política, e a partir de 1943 a assistência social passa a ser de responsabilidade do Estado.

Ainda neste período, (1943) surge a LBA, que tinha por principal função prestar assistência às famílias dos soldados que participaram da II Guerra Mundial. Financiada pelo Estado, a LBA passou a colaborar com este, atuando em todas as áreas que diziam respeito a assistência social.

A LBA foi a primeira instituição de assistência com abrangência nacional, atuando no fomento e coordenação da ação assistencial de instituições filantrópicas por meio do repasse de verbas públicas.

Suas ações, direcionadas às pessoas excluídas do sistema previdenciário, eram baseadas na caridade, na benemerência ou no favor, estabelecendo, assim, laços de dependência entre os “assistidos” e os provedores da assistência, fomentando o clientelismo e a tutela (BRASIL, 2010, p. 34).

Neste período a assistência social adotou como técnica o estudo de caso, onde as ações e encaminhamentos aos serviços se detinham na situação e não na identificação das necessidades e garantia de direitos dos sujeitos atendidos.

Característica desta época era o fato das primeiras damas assumiram postos referentes a questão da assistência social. Os pobres eram assistidos pelas primeiras damas, como forma de caridade, ajuda, clientelismo, deixando como marca registrada da assistência social desse período.

A Constituição Federal de 1946 trouxe um processo democrático e descentralizado, garantindo autonomia aos poderes Executivos e Legislativos, porém não conseguiu na prática fazer com que o Executivo Federal descentralizasse suas decisões políticas e orçamentárias. Mantendo e expandindo o modelo assistencial.

A LBA, vinculada ao Ministério do Trabalho e Previdência Social, além de outras instituições públicas, por volta de 1969 atuavam de forma segmentada e fragmentada. Dentre essas instituições pode-se citar a Fundação Nacional para o Bem Estar do Menor (Funabem), a Central de Medicamentos (Ceme) e o Banco Nacional de Habitação (BNH).

Essas ações eram consideradas segmentadas porque eram voltadas para adolescentes, idosos, pessoas com deficiência, crianças, num atendimento isolado, e fragmentado porque eram ações sem nenhuma articulação com as demais. Atendendo principalmente a casos individuais, não se baseava em nenhum diagnóstico de demandas e necessidades.

Atribuir a pessoa à condição de necessitada significa titulá-la como “incapaz de cuidar de si mesma”, “carente”, reiterando a subalternidade e associando a condição de carência a uma deficiência cultural (BRASIL, 2010, p. 35).

Assim, através deste caráter discriminatório da assistência social, esta passa a provocar uma irresponsabilidade em relação aos serviços prestados.

No ano de 1985, a sociedade passou por um contexto que começou a exigir do setor assistencial práticas inovadoras, já que as demandas postas pela nova realidade social pedia respostas ágeis e efetivas em relação a política assistencial.

Iniciou-se desta forma uma nova e intensa discussão, sobre os novos rumos: da necessidade de encontrar um caminho para se criar uma política pública de assistência social através da inclusão dos direitos sociais na Constituição Federal brasileira.

No entanto romper as barreiras de um regime militar altamente rigoroso era tarefa quase que impossível. Desta forma a sociedade brasileira começou a se organizar, aliados aos ideais de liberdade e melhorias nas condições de vida, através de reivindicações de pressões, características legítimas dos movimentos sociais (BRASIL, 2010).

Este primeiro passo acabou por dar ânimo a outros diversos movimentos sociais brasileiros, constituindo-se num amplo processo de luta de classes, buscando a democracia e melhores condições de vida.

Movimentos sociais são grupos de pessoas que se unem em torno da defesa de necessidades e interesses sociais, bem como valores culturais e políticos comuns, ganhando visibilidade social para sua causa. Constituem movimentos sociais: movimento de mulheres, movimento negro, movimento ambientalista, movimento de luta pela terra, movimento de defesa dos direitos da criança e do adolescente, entre outros (BRASIL, 2010, p. 36).

Assim, “foram esses atores sociais os responsáveis por inscrever na Constituição Federal de 1988 a marca dos direitos sociais, da democracia participativa, da descentralização e da cidadania” (BRASIL, 2010, p. 36).

3.1.2 A assistência social na Constituição Federal de 1988

A Assistência Social passou a ser vista como política pública, quando foi escrita a Constituição Federal de 1988 no âmbito da seguridade social. De cunho protetivo, adotou uma série de medidas que privam o acesso a esta política no que se refere as questões econômicas e sociais. Com vistas a garantia de direitos e condições dignas de vida.

José Paulo Neto, durante a palestra proferida na II Conferência de Assistência Social afirmou que:

Como componente da seguridade social, a assistência social é medida legal e legítima que visa oferecer segurança social aos cidadãos não cobertos (ou precariamente cobertos) pelo lado contributivo da seguridade social. A Assistência Social visa livrar esses cidadãos não só dos infortúnios do presente, mas também das incertezas do amanhã, protegendo-os das

adversidades causadas por enfermidades, velhice, abandono, desemprego, desagregação familiar, exclusão social.” (Anais da II Conferência Nacional de Assistência Social, 1997).

Articulada com outras políticas sociais, a Assistência Social afirmou-se enquanto direito dos cidadãos. Como expõe o artigo 203 da Constituição Federal de 1988 a Assistência Social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:

- I - a proteção social, que visa à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção da incidência de riscos, especialmente:
 - a) a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;
 - b) o amparo às crianças e aos adolescentes carentes;
 - c) a promoção da integração ao mercado de trabalho;
 - d) a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; e
 - e) a garantia de 1 (um) salário-mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família;
- II - a vigilância socioassistencial, que visa a analisar territorialmente a capacidade protetiva das famílias e nela a ocorrência de vulnerabilidades, de ameaças, de vitimizações e danos;
- III - a defesa de direitos, que visa a garantir o pleno acesso aos direitos no conjunto das provisões socioassistenciais (LOAS, 2011).

A Constituição Federal brasileira é um marco na história para a compreensão das transformações e definições do perfil que se configurava a assistência social. Ampliou os direitos sociais e muitas questões antes vistas como problemas individuais, passaram a ser vistos como problemas de todos, de responsabilidade pública, agora garantidos em lei.

Assim os três poderes que compõem o Estado brasileiro: Legislativo, Judiciário e Executivo, passam a compreender que para a proteção dos cidadãos são necessários dois caminhos:

- I) o caminho chamado de contributivo, que está relacionado com a proteção social para as pessoas que pagam a previdência social. Estão protegidos os trabalhadores com carteira de trabalho assinada, os que contribuem como autônomos e os trabalhadores rurais que contribuíram parcialmente para a previdência social. Dentre os direitos sociais contributivos estão: a aposentadoria, a pensão por morte, a invalidez e o seguro-desemprego.
- II) o caminho conhecido como não contributivo, não está ligado ao trabalho com carteira assinada ou contribuição à previdência social, mas com a garantia de serviços e direitos sociais, independentemente da vinculação social ou ao mercado de trabalho. Essas ações são financiadas a partir da redistribuição da riqueza produzida pela sociedade. Por este caminho, todos têm assegurada a garantia da proteção social, com ênfase especial para os idosos, crianças, adolescentes, deficientes, pessoas que não podem trabalhar ou que tem dificuldade de ingressar no mercado de trabalho. Dentre os

direitos não contributivos estão: a saúde, a assistência social, a educação, a cultura, o desporto, a garantia de renda e outros (BRASIL, 2010, p. 38).

Em meados das décadas de 1980 e 1990, a Constituição Federal de 1988 se depara com um quadro social grave, sendo necessário o Estado intervir com políticas públicas concretas voltadas ao enfrentamento da pobreza e violação de direitos (MDS, 2010)

3.2 A ATUAL CONFIGURAÇÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL

Os movimentos sociais marcaram a década de 1990, uma vez que lutavam pela efetivação dos direitos constantes na Constituição Federal. Estudantes, organizações da sociedade civil e setores políticos, achavam estratégias como forma de pressionar o governo e assim fazer com que os direitos não ficassem apenas no papel.

Dentre essas estratégias pode-se citar o debate nacional que visou a elaboração de uma lei própria para a Assistência Social. O ministério do Bem Estar Social promoveu uma série de encontros que ajudaram a definir os pontos fundamentais a serem contemplados no que se tornaria na Lei Orgânica de Assistência Social - LOAS.

Grande destaque deve ser dado para a histórica Conferência Nacional de Assistência Social realizada no ano de 1993. Neste evento foram definidos pontos fundamentais da Lei Orgânica da Assistência Social, fato que garantiu que o projeto de Lei em tramitação fosse alterado e construído por todos os setores presentes na Conferência.

Aprovada em 07 de dezembro de 1993, a Lei Orgânica da Assistência Social, regulamentou os artigos 203 e 204 da Constituição, e:

“definindo claramente os objetivos e diretrizes da assistência social, a forma de organizações e a gestão das ações socioassistenciais, reforçando a assistência social como sistema descentralizado, com participação popular e financiado pelo poder público, conforme prescreve a Constituição Federal . A LOAS avança na distribuição de competências da assistência social entre as esferas de governo, define o caráter, a composição e as atribuições das instâncias deliberativas, bem como a estrutura de financiamento da área.” (BRASIL, 2010, p. 39).

Fica ainda evidente a primazia do Estado no financiamento, gestão e execução da assistência social. A Lei Orgânica da Assistência Social organiza ainda a

assistência social na forma de um sistema descentralizado e participativo. “Descentralizado porque passa a ser responsabilidade das três esferas de governo, respeitado, em cada nível, o comando único das ações. Isso implica a co-responsabilidade no financiamento dos serviços, benefícios, programas e projetos socioassistenciais pelos três níveis de governo (BRASIL, 2010).

Participativo porque prevê a participação dos sujeitos usuários desta política, com representações nas três esferas de governo. Assegurando a esta população a participação, controle e avaliação das ações de assistência social.

Instituído pela Lei Orgânica da Assistência Social como órgão máximo de deliberação, o Conselho Nacional de Assistência Social, tem por função convocar a cada quatro anos, a Conferências Nacional de Assistência Social, que funciona como uma instância privilegiada de participação e controle social.

A Lei Orgânica da Assistência Social também prevê que Estado, municípios e Distrito Federal deve instituir seus conselhos. Para fins de financiamento da política de assistência social, é necessário que estes entes tenham formalizados os conselhos, os planos de assistência social e os fundos municipais. Os repasses de recursos se dão através do Fundo Nacional de Assistência Social, sendo a responsabilidade de cada órgão competente pela gestão da política, sendo submetida ao controle e fiscalização dos conselhos de assistência social (BRASIL, 2010).

4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O presente estudo aborda uma pesquisa descritiva, de caráter exploratório. Inicialmente foi realizada uma revisão bibliográfica com consultas a documentos e publicações para melhor compreensão e contextualização do tema. Na sequência foi realizado um levantamento sobre o município de Mato Castelhana, região objeto desse estudo. Numa segunda etapa foram identificados quais benefícios e serviços da área de assistência social este município oferece, através de entrevistas com a gestora municipal. Utilizou-se também a análise documental. Para diagnosticar quais são beneficiários do Benefício de Prestação Continuada foram consultados os dados do sistema do Ministério do Desenvolvimento e Combate a Fome, chamado Sistema Único de Assistência Social WEB.

Na seqüência, para averiguar a percepção dos beneficiários quanto ao Benefício de Prestação Continuada no município de Mato Castelhana, foi realizada uma pesquisa. Os dados foram coletados através de um questionário, onde todos os 11 beneficiários do Benefício de Prestação Continuada do município localizados pelo Centro de Referência de Assistência Social foram convidados a participar.

4.1 População e Amostra

O Benefício de Prestação Continuada possui 22 beneficiários no município de Mato Castelhana, conforme consta no sistema do Ministério de Desenvolvimento Social. Porém a equipe técnica conseguiu localizar apenas 11. Todos foram convidados a participar da pesquisa, no entanto a realização do presente estudo se deu com 9 beneficiários que se dispuseram a responder o questionário.

4.2 Coleta de dados

A coleta dos dados relacionada a percepção dos beneficiários se deu através de um roteiro de entrevista, onde, por meio de questionário semi-estruturado, constavam perguntas abertas e fechadas (Anexo 1). A entrevista foi realizada pela pesquisadora, em visitas domiciliares pré-agendadas.

As entrevistas com os beneficiários ocorreram no período de novembro e dezembro de 2012 e janeiro de 2013.

5 RESULTADOS DO ESTUDO

5.1 MUNICÍPIO DE MATO CASTELHANO

Emancipado em 31 de março de 1992 o município de Mato Castelhana/RS, localiza-se às margens da BR 285, Km 272,7. Pertence a região do Planalto Médio com média de 684 metros acima do nível do mar.

Limita-se com os seguintes municípios: Norte: Coxilha e Vila Lângaro; Sul: Marau e Gentil; Leste: Gentil e Água Santa; Oeste: Passo Fundo.

Segundo dados do IBGE (2010), tem uma população estimada de 2470 habitantes, sendo que destes 521 são da área urbana e 1949 constituem a população rural. O município possui uma área aproximada de 245,2 Km.

A população rural está dividida em 12 comunidades: Nossa Senhora Consoladora, Tijuco Preto, Nossa Senhora de Lurdes, Capão da Guarda, Butiazinho, Santo Antonio dos Pobres, Capingui, Campina dos Novellos, Rincão dos Lopes, São Pedro do Rio do Peixe, Divino Espírito Santo, Santo Antonio dos Gregolos.

O relevo da área é um planalto próprio para a agricultura, base da economia do município. Localizado no divisor de águas da bacia hidrográfica do Rio Uruguai, (com nascentes dos Rios Passo Fundo, Piraçuca e Tapejara), e bacia hidrográfica do Rio Jacuí (com nascentes dos Rios Jacuí, Capingui, Taquari e Arroio Cachoeirão).

De acordo com registros históricos, a região onde se localiza o município de Mato Castelhana, foi primitivamente habitada por diversas tribos indígenas e tupis e guaranis. A presença dos indígenas nesta região ficou marcada por ocas, cerâmicas e outros marcos da cultura Tupi-guarani, onde os descendentes ainda vivem na reserva de Charrua localizada no município de Água Santa/RS.

Os dois distritos que formaram o município, Mato Castelhana e Campo do Meio, chamavam-se respectivamente Mondecaa (mato das armadilhas) e Caairoi (onde se colhe a erva mate).

Os elementos brancos começaram a trilhar a região do novo município nas primeiras décadas do século XVIII. Em 1632, atendendo ao chamado do cacique Guaré, pisa nas terras de Mato Castelhana Pedro Mola, com o objetivo de catequizar os índios. Nesta fase mais de 4000 índios demonstram resistência para aceitar a civilização ora imposta pela Igreja.

Essa região era meio de comunicação das regiões de Viamão e Vacaria com os Sete Povos das Missões. Os jesuítas, chegando nesta região fundaram a redução de Santa Tereza, localizada no Povinho da entrada atual da comunidade de Povinho Velho. Essa redução contou com mais de quatro mil índios que demonstraram forte inclinação para aceitar a civilização cristã. Os trabalhos da redução prosseguiram até 1637. Ao final desse ano a Redução foi atacada pelos bandeirantes paulistas. Esse ataque foi comandado pelo bandeirante André Fernandes (IBGE, 2011).

Os paulistas surpreenderam Santa Tereza não possibilitando nenhuma resistência da parte dos indígenas que se entregaram pacificamente. Os jesuítas abandonaram, então, o local.

Os antigos habitantes viviam dispersos, utilizando-se das trilhas abertas pelos índios para caçarem gado. Realizavam também comércio, contrabando e o apressamento de gado existente em estado xucro da região.

André Fernandes ergueu junto a destruída redução de Santa Tereza, um povoado permanente. Os bandeirantes conservaram o povoado por mais de 30 anos, desaparecendo por meados de 1670 e 1680. No final do século XVII, os jesuítas voltaram a região (IBGE, 2011).

Em 1931 Mato Castelhano fora elevado a categoria de vila, movimento iniciado pelos descendentes de imigrantes italianos. Em 1988 fora criado o Distrito de Mato Castelhano, desmembrado do Distrito de Campo do Meio.

Sentindo a necessidade de autonomia político administrativa, o então distrito de Passo Fundo inicia sua luta para se tornar município. A idéia de emancipação proposta por Crispin Rizzi e sua comissão, obteve êxito no dia 10 de novembro de 1991, quando os munícipes foram as urnas manifestar em plebiscito sua intenção, onde mais de 80% dos eleitores votaram favoráveis à emancipação. Sendo que em 30/03/1992 desmembrado do município de Passo Fundo, Mato Castelhano é elevado a condição de município, instalado oficialmente em 01/01/1993.

A economia do município baseia-se na agricultura e nas atividades agropecuárias. Dentre as principais culturas estão a soja, o milho, trigo e a cevada. Na pecuária a bovinocultura de leite e seus derivados, suinocultura e avicultura.

5.2 A ASSISTÊNCIA SOCIAL NO MUNICÍPIO

Até o ano de 2001, a assistência social estava vinculada a Secretaria Municipal de Saúde. Atuava principalmente nas atividades de campanha do agasalho e arrecadação de donativos, fazendo a distribuição à população carente.

Em 2002 deu-se início a implantação da secretaria municipal de assistência social, houve a contratação de profissionais, com perspectivas de que no ano de 2003 esta estivesse com todo equipamento necessário.

Pode-se observar, nos poucos registros encontrados, que a secretaria de assistência social desenvolvia atividades ligadas a área de saúde, totalmente fora das provisões da assistência social.

Em 2005 a nova administração municipal passa a olhar com novos olhos a questão da assistência social no município. Neste período fora criada a Secretaria Municipal de Assistência Social, órgão encarregado de atender o contingente populacional: família, indivíduos, crianças e adolescentes, pessoa com deficiência, idosos; população usuária da política de assistência social, que muitas vezes encontram-se desprovidos de bens e serviços, apresentam situações de vulnerabilidade social.

Nesta época a secretaria de assistência social oferecia alguns serviços, realizava campanha do agasalho, doação de cestas básicas, auxílio funeral, bem como ajuda de custo para óculos de grau; institui o Programa Bolsa Família e passa a trabalhar com este público.

Passados alguns anos, buscou a adesão ao Sistema Único de Assistência Social (SUAS), criado em 2005. Propondo assim uma nova realidade a esta política pública no município, como forma de identificar quais seriam os serviços de provisão da assistência social, tentando desmistificar o conceito de caridade, benevolência, assistencialismo que carregou aos longos dos anos.

Confrontando com outros setores que pensavam ser a política de assistência social menos importante que as demais, se passou a reconhecer as situações, bem como as demandas que se apresentavam no contexto do município.

A assistência social apresentava significativas mudanças, uma delas é que o Ministério do Desenvolvimento Social mapeou os municípios categorizando Mato Castelhana como município de pequeno porte, onde o mesmo deveria implantar o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS).

O artigo 6.º da Lei 12.435/2012 traz que:

O CRAS é uma unidade pública municipal, de base territorial, localizada em áreas com maiores índices de vulnerabilidade e risco social, destinada à articulação dos serviços socioassistenciais no seu território de abrangência e à prestação de serviços, programas e projetos sócio assistenciais de proteção social básica às famílias. (p.6).

O Centro de Referência de Assistência Social atua com famílias e indivíduos, tendo como referência a família. Nesta unidade obrigatoriamente o município passa a executar serviços da proteção social básica, que conforme a Política Nacional de Assistência Social (2004):

Tem como objetivos prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Destina-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, dentre outros) e ou, fragilização de vínculos afetivos-relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou pó deficiências, dentre outras) (p. 33).

Deve desenvolver programas, serviços e projetos locais de convivência, acolhimento e socialização as famílias referenciadas, através da identificação de situações de vulnerabilidades que se apresentam. As pessoas com deficiência devem ser incluídas nas diversas ações ofertadas, o Centro de Referência de Assistência Social deve ter articulação com a rede de proteção social local, constituindo-se como a principal porta de acesso ao Sistema Único de Assistência Social.

Desta forma ao aderir ao Sistema Único de Assistência Social., e instalar o Centro de Referência de Assistência Social, o município obrigatoriamente deve desenvolver o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à família (PAIF): *“este consiste em um trabalho de caráter continuado que visa fortalecer a função protetiva das famílias, prevenindo a ruptura de vínculos, promovendo o acesso e usufruto de direitos e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida (MDS. 2008).*

No município pesquisado, pode-se observar que o Centro de Referência de Assistência Social organiza e coordena a rede de serviços socioassistenciais locais da política de assistência social.

Embora não tenha todos os profissionais necessários, conforme prevê a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos (NOBSUAS/RH) desenvolve ações ligadas aos serviços da proteção social básica. Atua com famílias e indivíduos, fornece

benefícios eventuais, promove oficinas de capacitação, grupos com famílias, adolescentes, idosos; encaminhamentos diversos. Atende aos beneficiários do Programa Bolsa Família e Benefício de Prestação Continuada.

No entanto, no que se refere ao atendimento dos beneficiários do Benefício de Prestação Continuada este se dá de forma fragmentada, pois os municípios habilitados na gestão básica devem obrigatoriamente elaborar o Plano de Acompanhamento e Inserção dos Beneficiários do Benefício de Prestação Continuada. Além disso, deve ofertar conforme a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais/2009, o Serviço de Convivência e fortalecimento de vínculos, prioritariamente aos idosos e pessoas com deficiência público do Benefício de Prestação Continuada.

Conforme a Política Nacional de Assistência Social/ 2004, os objetivos do Centro de Referência de Assistência Social são:

- a) Potencializar a família como unidade de referência, fortalecendo vínculos internos e externos de solidariedade;
- b) Promover o acompanhamento sócio-assistencial das famílias abrangendo um determinado território;
- c) Atuar de forma preventiva, evitando que as famílias, tenham seus direitos violados e estejam em situação de risco social;
- d) Desenvolver ações que envolvam diversos setores, com o objetivo de romper o ciclo de reprodução da pobreza entre as gerações.

Dentre as principais atividades desenvolvidas pelo Centro de Referência de Assistência Social, estão: visitas domiciliares, atendimentos individuais e coletivos, encaminhamentos diversos, concessão de benefícios eventuais, palestras voltadas a comunidade, oficinas de convivência e fortalecimento de vínculos, trabalho sócio-educativo, grupos de adolescentes, gestantes e idosos.

As legislações apontam que o Centro de Referência de Assistência Social deve ter como público prioritário os beneficiários do Programa Bolsa Família e Benefício de Prestação Continuada, fato que se evidencia na pesquisa ora realizada é a questão de os beneficiários do Benefício de Prestação Continuada não estarem inclusos nas atividades oferecidas pelo Centro de Referência de Assistência Social.

Conforme relatos de alguns funcionários deste setor, há seis meses a técnica assistente social iniciou a busca ativa por saber quem são e onde estão esses beneficiários, a fim de conhecê-los e inseri-los nos grupos, e atividades oferecidas pelo

Centro de Referência de Assistência Social, pois encontravam-se esquecidos pela antiga gestão.

5.2.1 O Benefício de Prestação Continuada

O Benefício de Prestação Continuada se constitui em uma garantia de renda básica, tendo sido estabelecido diretamente na Constituição Federal de 1988, e após foi regulamentado pela Lei Orgânica de Assistência Social.

De competência do Governo Federal o Benefício de Prestação Continuada é um benefício da política de assistência social previsto na Lei Orgânica de Assistência Social Lei 8.742 de 7/12/1993 alterada pela Lei 12.435 de 06/07/2011, e tem por objetivo: *“a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso a partir dos 65 anos que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou tê-la provida por sua família”*.(Art. 20).

Para ter acesso ao benefício a pessoa fica sujeita a avaliação médica e social. Esta avaliação é realizada por médicos peritos e assistentes sociais do INSS, não é necessário ter contribuído com a Previdência Social. É um benefício individual, intransferível, não-vitalício, no valor de um salário mínimo mensal, não gera direito a décimo terceiro. O Centro de Referência de Assistência Social é um dos órgãos responsáveis pelo encaminhamento das pessoas. Para a concessão são analisados dois critérios: renda per/capita familiar e condições sociais.

Os recursos para custeio do Benefício de Prestação Continuada são oriundos da Seguridade Social, e são repassados para o INSS através do Fundo Nacional de Assistência Social.

Uma vez que a assistência social assume para si o compromisso de trabalhar com os beneficiários do Benefício de Prestação Continuada, se vê como necessárias ações que viabilizem a participação desse público, visando a inclusão, de forma a dar materialidade ao princípio da certeza e do direito à assistência social no município em estudo.

Atualmente são 3,6 milhões (dados de março de 2012) beneficiários do Benefício de Prestação Continuada em todo o Brasil, sendo 1,9 milhões pessoas com deficiência e 1,7 idosos. Conforme consulta junto ao Sistema Único de Assistência Social WEB (SUASWEB) pelo gestor do município, neste há cerca de 22 beneficiários. Sendo 4 beneficiários idosos e 18 beneficiários pessoas portadoras de algum tipo de

deficiência. O gestor aponta que os dados não são atualizados pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à fome. Critica ainda que a legislação prevê revisão cadastral a cada dois anos, porém a informação que se tem é de que esta não é realizada há algum tempo.

Atualmente a equipe do Centro de Referência de Assistência Social continua no processo de busca ativa à esses usuários. O principal objetivo desta busca é a inclusão dos mesmos no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CADÚNICO), e ainda neste primeiro semestre oferecer atividades ao menos duas vezes na semana no Centro de Referência de Assistência Social.

Foram realizadas campanhas de divulgação e orientação sobre o Benefício de Prestação Continuada, a fim de identificar possíveis novos usuários deste benefício.

5.3 A PERCEPÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS QUANTO AO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA

Através da pesquisa realizada com os beneficiários do Benefício de Prestação Continuada no município de Mato Castelhana objetivou-se conhecer a percepção dos mesmos em relação a diversos aspectos deste programa de transferência de renda brasileiro.

5.3.1 O conceito do benefício

A primeira questão procurou identificar qual o conceito do Benefício de Prestação Continuada junto aos usuários. As respostas a este questionamento foram:

- É um benefício da assistência social (Entrevistado A, I,)
- É uma aposentadoria. (Entrevistado B, C, D, H)
- É um dinheiro que vem do governo. (Entrevistado E, F, G).

Observa-se que o conjunto de sujeitos envolvidos nesta pesquisa, tem a concepção conectada com a afirmação de que o Benefício de Prestação Continuada é uma aposentadoria, sendo que nenhum dos 9 entrevistados tem o conhecimento de que o Benefício de Prestação Continuada se configura como :

Uma provisão não contributiva da Assistência Social, assegurada pela CF de1988, ao estabelecer o campo da seguridade social (artigos 203 e 204). Ao

compor o conjunto de garantias da assistência social, este benefício materializou-se como medida da seguridade social, por sua vez, cumprindo objetivos de proteger segmentos em situação de vulnerabilidade, e diante transferência de renda, no valor de um salário mínimo à pessoas idosas e às pessoas com deficiência sem meios de prover a sua sobrevivência. Atende assim, necessidades fundamentais dos usuários, já que se trata de sua sobrevivência, instituindo o princípio da certeza e da continuidade na assistência social, embora, contraditoriamente, ao longo de sua trajetória não tenha logrado empreender tal magnitude e visibilidade para essa política. (GOMES, 2005, p. 01).

Ainda percebe-se que a idéia de transferência de um valor monetário, não está ligada ao motivo de que, por ser incondicional a qualquer contribuição previdenciária, indica um mínimo social que vem a dar direito de sobrevivência aos beneficiários.

Outro ponto que chama a atenção é o fato de que os beneficiários, muitas vezes acabam se tornando o chefe de família. Percebe-se nas falas oriundas dos entrevistados que as famílias são de baixa renda, muitas não trabalham e sobrevivem exclusivamente deste benefício.

Ao contrário de outros programas brasileiros de transferência de renda, o Benefício de Prestação Continuada, não dispõe de nenhuma contrapartida do beneficiário, o que demonstra, na verdade, a pouca importância a ele atribuída no campo das políticas sociais, mesmo que a Constituição Federal de 1988 tenha aberto um caminho para a garantia de renda ser considerada um direito não contributivo, parece que o Benefício de Prestação Continuada não tem muita visibilidade.

Assim a percepção equivocada de uma aposentadoria é mantida pelos beneficiários, enquanto que o benefício se contradiz ao direitos dos indivíduos, pois o beneficiário fica a mercê de viver exclusivamente dessa renda, porém impossibilitado de mínima ascensão, pois as mudanças ocorridas na composição familiar e principalmente na renda cessam o benefício.

A partir da problematização dos depoimentos colhidos, evidencia-se o real significado desse benefício, o que contribui para revelar o alto grau de pobreza em que vive grande parte da população brasileira.

5.3.2 Tempo de concessão

Pela pesquisa, outra questão analisada foi o tempo de concessão que cada beneficiário possui.

O Benefício de Prestação Continuada começou a ser concedido no ano de 1996, oito anos após a promulgação da Constituição Federal de 1988 e três anos após a Lei Orgânica da Assistência Social. Dos entrevistados 4 conseguiram acessar o benefício entre os anos de 2012 e 2013; os 5 demais acessaram de 2004 em diante. Fator também que evidencia a fragilidade da divulgação do mesmo.

Barbosa (2008, p. 223) refere em seu texto “desde sua implementação, a gestão nos primeiros anos ficara a cargo da previdência social, daí a concepção e identificação equivocada que as pessoas reproduzem até hoje, o Benefício de Prestação Continuada como sendo um dos benefícios da previdência social”.

Percebe-se que tal característica contribui para que equivocadamente o Benefício de Prestação Continuada iniciasse sua trajetória distanciado da assistência social, conforme observa-se nos relatos dos entrevistados. A criação do Ministério do Desenvolvimento Social em 2004, veio a contribuir com a superação dessa cultura, aliando esta a busca pela efetivação da política de assistência social.

5.3.3 Informações sobre o benefício

A terceira questão procurou identificar como os usuários ficaram sabendo desse benefício. As respostas obtidas foram:

Entrevistado A, E, G: Minha mãe ouviu no rádio.

Entrevistado B: Uns parente me disseram que tinha eu fui lá e consegui.

Entrevistado C, D, F: Um advogado falou que tinha uma aposentadoria pra idoso e deficiente.

Entrevistado G, H: Levava ela na APAE, e uma mãe me falou do BPC.

A falta de publicização das informações no que se refere a este benefício, leva muitos dos beneficiários a serem extorquidos. Surgiram nas falas de três entrevistados que advogados encaminharam o referido benefício para eles. Fato que causa indignação é a questão de que, escritórios de advocacia chegam a cobrar cerca de 3 salários mínimos quando o benefício é concedido. Desta forma da ótica do direito, o Benefício de Prestação Continuada passa a não se efetivar enquanto direito, já que uma vez concedido a pessoa só poderá usufruir do mesmo cerca de 3 meses depois.

Sposatti apud Gomes (2005, p. 4) afere que são necessárias algumas ações e diretrizes no âmbito da gestão do Benefício de Prestação Continuada:

- A) Apropriação do benefício pelo MDS/SNAS, com realização de uma campanha nacional de publicidade, de serviço informativo para ampla divulgação do benefício;
- B) Preservar e proteger o direito dos beneficiários;
- C) Exigência de que o órgão gestor municipal disponha de estrutura para prestar informações, orientações e acompanhamento aos beneficiários;
- D) Exigência de Plano de Inserção dos beneficiários nas ações da política municipal de assistência social e outras políticas pertinentes;
- E) Inclusão no conjunto de competências dos gestores de compartilhamento da gestão do BPC;
- F) Discussão do benefício como integrante da assistência social, suas relações com previdência, saúde e educação;
- G) Realização de debates e estudos sobre a atenção à pessoa com deficiência, sobretudo no que tange a reabilitação e habilitação, ocupação e trabalho;
- H) Aproximação do BPC com alternativas no mundo.

No município estudado, conforme análise de documentos, não há o Plano de Inserção de Acompanhamento dos Beneficiários do Benefício de Prestação Continuada, aliás, quando se trata de habilitação do município na gestão básica este documento seria necessário.

A gestora afirmou que este Plano não foi elaborado devido a falta de profissionais capacitados para trabalhar com este público, e que o município para sua habilitação apresentou apenas uma declaração onde se responsabiliza em atender os beneficiários, o que de fato não se realiza.

Segundo Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social de Recursos Humanos (NOB/SUAS/RH):

A elaboração do Plano de Inserção e Acompanhamento de beneficiários do Benefício de Prestação Continuada deve ser elaborada pela equipe técnica do órgão gestor da política de assistência social, conforme sua capacidade de gestão, contendo ações, prazos e metas a serem executadas, articulando-se às ofertas da Assistência Social e as demais políticas pertinentes, dando cumprimento ainda ao art. 24 da LOAS.(2005, p. 115).

5.3.4 Inclusão em programa de acompanhamento de beneficiários

Questionados sobre se atualmente encontram-se inclusos em algum programa de acompanhamento os beneficiários os entrevistados responderam negativamente, de forma unânime.

Este conjunto de respostas materializa a concepção que os mesmos possuem do Benefício de Prestação Continuada, já que se encontram esquecidos. Como público referenciado do Centro de Referência de Assistência Social, o município estudado não oferece uma gestão comprometida com a proteção efetiva a esses usuários. Como forma

de contribuir para a coibição das práticas de extorsões, deveriam preocupar-se com as condições dos usuários, melhorando o atendimento e condições de vida dessa população que se sente excluída.

5.3.5 Avaliação do atendimento do município

Todos estes aspectos acima citados puderam ser observados na opinião dos entrevistados na quinta questão da pesquisa: Como o beneficiário avalia o atendimento do município em relação a oferta de grupos, programas e projetos aos beneficiários do Benefício de Prestação Continuada. As respostas foram os termos ruim, para 40% dos entrevistados, e péssima para os demais 60%.

Assim, a última questão da pesquisa procurou saber as sugestões e críticas dos beneficiários em relação a gestão do Benefício de Prestação Continuada. As respostas são elencadas abaixo:

Entrevistado A: Sempre trabalhei muito, já fui pedreiro e nunca tinha um salário certo. Às vezes o dinheiro dava, e não era sempre que tinha serviço. Depois que perdi a visão e veio esse benefício, o dinheiro é certo todo mês. O que me dá tristeza é ter que ficar em casa sem nada para fazer. A prefeitura podia achar alguma coisa pra gente fazê.

Entrevistado B: Eu fico preocupada com meu filho, pelo fato de ele ser diferente dos outros, tem que ficar esquecido. Ele frequenta a APAE, mas é uma vez só na semana, é muito pouco. Queria que ele convivesse mais com outras pessoa.

Entrevistado C: Só prometem não fazem nada, só no tempo de eleição é que eles lembram da gente. Eu queria que eles olhassem para mim e achassem alguma coisa pra mim me entreter;

Entrevistado D: Esse benefício é bom, mas é muito pouco, tinha que achar um jeito de aumentá;

Entrevistado E: Meu sonho era ter uma televisão, com o BPC comprei só que agora eu me entedio de ficar só em casa, me dá depressão. Isso é ruim se a gente tivesse um grupo pra conversá e sair um pouco de casa seria legal.

A partir das manifestações dos beneficiários, apresentadas acima, percebe-se que há muito que se melhorar em relação ao atendimento integral que deve ser prestados, aos beneficiários do Benefício de Prestação Continuada, sejam eles pessoas com alguma deficiência ou idosos. Sendo indispensável trabalhar pela emancipação desses sujeitos, criando grupos que atendam as especificidades de cada beneficiário enquanto sujeitos de direitos, proporcionando ainda atividades que possam garantir o desenvolvimento de habilidades e colaborando para reverter o sentimento de inutilidade e representação

negativa que muitos possuem. Tais propostas poderiam ser desenvolvidas junto ao Centro de Referência de Assistência Social, já que a população beneficiária do Benefício de Prestação Continuada é público referenciado desta unidade.

Outra proposta seria a criação dos conselhos municipais do idoso e da pessoa com deficiência, espaço primordial para discussão e deliberação das questões inerentes a este público.

Compor a equipe de referência, a qual prestará um atendimento interdisciplinar aos beneficiários seria um passo muito importante, já que, o município precisa elaborar o Plano de Inserção e Acompanhamento dos beneficiários do Benefício de Prestação Continuada.

Por fim, tais ações viriam para fortalecer a função protetiva das famílias, evitando assim o rompimento dos vínculos afetivos das mesmas que muitas vezes já estão fragilizados, diretrizes tão preconizadas pela PNAS/2004. Não restando dúvidas de que este benefício causa certa promoção na vida dos beneficiários, ressalta-se ainda a necessidade de fortalecimento do município em questão da articulação da Assistência Social com as demais políticas, reafirmando o artigo 4º da Lei Orgânica de Assistência Social, inciso II- sobre os princípios- “ a universalização dos Direitos Sociais, a fim de tornar o destinatário da ação social, alcançável pelas demais políticas públicas”.

CONCLUSÃO

O presente estudo foi marcado por uma reflexão e construção a partir do campo de trabalho de atuação da autora com intuito de dialogar na temática abordada: a percepção dos beneficiários do Benefício de Prestação Continuada em relação a diversos aspectos sobre este programa de transferência de renda brasileiro.

Assim, diante da análise realizada com os dados da pesquisa, observou-se que a realização deste trabalho possibilitou algumas indagações a respeito de diversas questões que envolvem o Benefício de Prestação Continuada, as quais possibilitaram a reflexão, além de propor algumas sugestões de melhorias a gestão do município em estudo, bem como propor questionamentos. Aspectos considerados de suma relevância no que se refere a formação/construção de conhecimento.

Desta forma, faz-se primordial considerar o idoso e a pessoa com deficiência, sujeitos com direitos assegurados pela Constituição Federal do Brasil.

Os resultados alcançados com este estudo apontam uma fragilidade no que diz respeito ao atendimento dos beneficiários do Benefício de Prestação Continuada no município em estudo, alguns restritos de participar de atividades devido as suas limitações. Porém ressalta-se aqui que: embora alguns apresentem limites, é possível encontrar várias outras possibilidades ainda não exploradas para atender este público. Por isso, em termos de política pública direcionada aos beneficiários do Benefício de Prestação Continuada, especialmente no município estudado, a realidade da assistência social evidencia que há muito para avançar.

Outro ponto observado foi referente às responsabilidades de cada ente: Município, Estado e Instituto Nacional Seguro Social (INSS), os quais não são ficam claros. Está previsto que o pagamento e a revisão do Benefício de Prestação Continuada é de responsabilidade do Instituto Nacional Seguro Social (INSS), “*O Benefício de Prestação Continuada (BPC) será suspenso ou cessado em casos de superação das condições que lhe deram origem ou caso seja comprovada alguma irregularidade na concessão ou manutenção do benefício*”, porém a pesquisa apontou no item que procurou saber o tempo de concessão de cada beneficiário que o pagamento é feito normalmente todos os meses, mas a revisão do benefício que deveria acontecer de 2 em 2 anos jamais desde sua concessão no ano de 1993 nunca ocorreu. O Benefício de Prestação Continuada (BPC) será suspenso ou cessado em casos de superação das

condições que lhe deram origem ou caso seja comprovada alguma irregularidade na concessão ou manutenção do benefício.

Em se tratando das responsabilidades do Município, este tem a importante missão, uma vez que ao aderir ao Sistema Único de Assistência Social deveria acompanhar esses beneficiários, o que também encontra-se fragmentado.

Entende-se que este trabalho traz algumas propostas de intervenção, levando a reflexão da importância de atendimento aos beneficiários do Benefício de Prestação Continuada. Finalmente, é importante considerar que a elaboração desse estudo foi um grande desafio, pois ao desenvolvê-lo emergiram mais questionamentos e indagações relacionados à temática apresentada. Alguns questionamentos foram sanados no decorrer deste estudo, no entanto, outras provocações e inquietações ainda persistem. Logo, as reflexões aqui trazidas acabam por servir para abertura de um leque de outros questionamentos, já que o tema escolhido dispõe de pouca bibliografia.

Com o intuito de contribuir, provocar e aprofundar o conhecimento até aqui adquirido e construído, faz-se a proposta de novos estudos com o objetivo de descobrir novas alternativas que possam vir a contribuir para o aprofundamento das temáticas relacionadas aos beneficiários do Benefício de Prestação Continuada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARBOSA, M.M. *O Benefício de Prestação Continuada- BPC: desvendando suas contradições e significados*. Universidade Federal do Maranhão. Disponível em http://www.repositorio.ufma.br:8080/jspui/bitstream/1/424/1/2003_Art_SILVA_BARBOSA_Beneficio_prestacao_continuada_BPC.pdf. Acesso em 10/01/2013.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em www.ibge.gov.br. Acesso em 24/11/2012.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. *Política Nacional de Assistência Social*. Brasília, 2004.

_____. Ministério do Desenvolvimento e Combate a fome. Capacitação para controle social nos municípios: Assistência Social e Programa Bolsa Família. Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação. Secretaria Nacional de Assistência Social, 2010. Brasília. 2010.

_____. República Federativa do Brasil. Constituição (1998). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Porto Alegre 16 edição. Ano 2005.

_____. Decreto n. 1.330 de 08 de dezembro de 1994. *Regulamenta a concessão do Benefício de Prestação Continuada*. Brasília, 1994.

_____. *Benefício de Prestação Continuada*. Decreto n. 1.744 de 08 de dezembro de 1995.

BHERIG, E. BOSCHETTI, I. *Política Social: fundamentos e história*. São Paulo: Cortez, 2006.

GOMES, A. L. *O Benefício de prestação Continuada: Uma trajetória de retrocessos e limites – Construindo possibilidades de avanços*. Brasília, 2005.

GOMES, A. L. *BPC- Direito da Assistência Social para pessoas idosas e com deficiência*. Secretaria Nacional de Assistência Social/MDS. Brasília, 2005.

LEAL, A. B. *O hiato do direito dentro do direito: os excluídos do BPC*. Revista Katál, Florianópolis, v. 14, n. 1, p.32-40, jan./jun. 2011.

LOAS. *Lei Orgânica da Assistência Social*. Lei n. 8.742 de, 7 de dezembro de 1993. Brasília, 1993.

NETTO, J. P. *A conjuntura brasileira: O Serviço Social posto a prova*. Serviço Social & Sociedade. São Paulo, Cortez, 2004-, n. 79.

SPOSATI, A. (org). *Proteção Social de cidadania: inclusão de idosos e pessoas com deficiência no Brasil e Portugal*. 2ed. São Paulo: Cortez, 2008.

ANEXO 1

Roteiro da entrevista

- 1) Você sabe o que é o BPC?
- 2) Há quanto tempo é beneficiário do Benefício de Prestação Continuada?
- 3) Como ficou sabendo desse benefício?
- 4) Atualmente você está incluso em algum programa de acompanhamento de beneficiários?
- 5) Como você avalia o atendimento do município em relação a oferta de grupos, programas e projetos aos beneficiários do BPC:
() ótima () boa () ruim () péssima
- 6) Quais as principais críticas e sugestões?

ANEXO 2

Termo de Consentimento Livre e esclarecido

Você está sendo convidado (a) para participar da pesquisa: Um estudo no setor de Assistência Social do Benefício de Prestação Continuada no município de Mato Castelhano. Você foi escolhido pelo método de seleção não-probalista do tipo intencional e sua participação não é obrigatória.

A qualquer momento você pode desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a instituição. Os objetivos desta pesquisa são: Identificar quais benefícios e serviços da área de Assistência Social este município oferece; Diagnosticar quais são beneficiários do BPC; Identificar o reflexo das políticas sociais, averiguando a percepção dos beneficiários quanto ao BPC. Sua participação nesta pesquisa será através de entrevistas semi-estruturada, e observação participante. Ao participar, dessa pesquisa você não corre nenhum risco.

Os benefícios de sua participação são poder estar contribuindo para o fortalecimento das ações que dizem respeito ao BPC e seus beneficiários.

As informações obtidas através dessa pesquisa serão confidenciais e será mantido sigilo sobre sua participação. Os dados não serão divulgados de modo que permitam a sua identificação, uma vez que você não será identificado quando o material do grupo for utilizado.

Você receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone e o endereço do pesquisador principal, podendo tirar suas dúvidas sobre a pesquisa e sua participação, a qualquer momento.

Nome e assinatura do pesquisador: Carine Nunes da Silva

Endereço: Rua Filomena Teixeira, 41 Coxilha/RS

Telefone do Pesquisador: (54) 9987-9251

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

Sujeito da pesquisa (ou responsável)

Mato Castelhana/RS