



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES**  
**DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL**

**THALITA DA FONSECA GOMES**

**BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA À PESSOA  
IDOSA NO BRASIL: UMA ANÁLISE SOBRE  
VULNERABILIDADES E CONDIÇÕES DE ACESSO AO  
PROGRAMA**

**JOÃO PESSOA - PB**

**2022**

**THALITA DA FONSECA GOMES**

**BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA À PESSOA  
IDOSA NO BRASIL: UMA ANÁLISE SOBRE  
VULNERABILIDADES E CONDIÇÕES DE ACESSO AO  
PROGRAMA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Coordenação de Graduação em Serviço Social da  
Universidade Federal da Paraíba (UFPB), como requisito  
obrigatório para a obtenção do título de Bacharel em  
Serviço Social.

**Orientadora:**

Prof.<sup>a</sup> Dra. Luziana Ramalho Ribeiro

**JOÃO PESSOA - PB**

**2022**

**Catálogo na publicação**  
**Seção de Catalogação e Classificação**

G633b Gomes, Thalita da Fonseca.

Benefício de Prestação Continuada à pessoa idosa no Brasil : uma análise sobre vulnerabilidades e condições de acesso ao programa. / Thalita da Fonseca Gomes. - João Pessoa, 2022.

69 f. : il.

Orientadora: Luziana Ramalho Ribeiro.

Monografia (Graduação) - Universidade Federal da Paraíba/Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, 2022.

1. BPC (Benefício de Prestação Continuada). 2. Proteção social. 3. Envelhecimento. I. Ribeiro, Luziana Ramalho. II. Título.

UFPB/CCHLA

CDU 364.3

**THALITA DA FONSECA GOMES**

**BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA À PESSOA  
IDOSA NO BRASIL: UMA ANÁLISE SOBRE  
VULNERABILIDADES E CONDIÇÕES DE ACESSO AO  
PROGRAMA**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à Banca Examinadora designada pelo curso de Graduação em Serviço Social da Universidade Federal da Paraíba, como requisito obrigatório para a obtenção do título de Bacharel em Serviço Social.

**BANCA EXAMINADORA**

Assinatura: \_\_\_\_\_

Prof. Dra. Luziana Ramalho Ribeiro  
(Orientadora)

Assinatura: \_\_\_\_\_

Prof. Dra. Ana Lúcia Batista Aurino  
(Examinadora)

Assinatura: \_\_\_\_\_

Me. José Welhington Cavalcante Rodrigues  
(Examinador)

**JOÃO PESSOA**

**2022**

**Dedico este trabalho às pessoas idosas, especialmente àquelas que estão em situação de risco social, de violação de direitos e que a cada dia lutam para garantir sua subsistência.**

## AGRADECIMENTOS

A minha trajetória acadêmica foi recheada de desafios e não poderia agradecer àquelas pessoas que estiveram comigo nessa jornada.

Agradeço ao Deus que habita em mim, à minha família, aos meus pais, Maria José e Antônio Gomes, que me impulsionaram desde cedo a estudar, mesmo não tendo condições financeiras para arcar com todas as despesas me incentivaram. Eles foram minha inspiração para que esse trabalho se concretizasse e contribuíram significativamente no processo, mesmo que de forma inconsciente.

Também, agradeço imensamente ao meu companheiro de vida e de estudos, Oberdan, por sempre me mostrar o quanto sou capaz e estar ao meu lado nos momentos de alegria e de adversidade. Obrigada pelo incentivo e por sempre me dizer que sou capaz, mesmo às vezes eu duvidando.

À minha professora querida Dr<sup>a</sup>Luziana Ramalho Ribeiro, pelas orientações, pelo incentivo, carinho e pelas palavras de apoio. Pela receptividade e bagagem teórica transmitida para mim no período da minha formação. Você é uma inspiração, obrigada por tornar esse processo tão leve.

À professora Dr<sup>a</sup> Ana Lúcia Batista Aurino, por todo carinho e pelos ensinamentos dentro e fora da sala de aula, obrigada por aceitar compor à banca. Agradeço imensamente a Me. JoséWelhinjton Cavalcante Rodrigues por se fazer presente na banca, para mim é uma honra tê-los presentes nesse momento importante na minha vida.

À minha amiga de graduação Débora Belarmino pelos momentos dentro da universidade que ficarão na memória. Obrigada pelo apoio.

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Pirâmide etária / Brasil - Paraíba.....	21
Gráfico 2 - Taxa de fecundidade (Unidade; filhos por mulher).....	21
Gráfico 3 - de idosos na população brasileira por sexo - projeção 2010/2060.....	34
Gráfico 4 - Índice de envelhecimento Brasil-Paraíba.....	34
Gráfico 5 - Razão de dependência - Jovens e idosos - 2010-2060.....	36
Gráfico 6 - Idosos que recebem o Benefício de Prestação Continuada - BPC no Brasil.....	39
Gráfico 7 - Idosos que recebem o Benefício de Prestação Continuada - BPC na Paraíba.....	40
Gráfico 8 - Quantidade de cestas básicas adquiridas pelo salário mínimo - 2008-2022.....	44
Gráfico 9 - Famílias Cadastradas no CadÚnico.....	49
Gráfico 10 - Famílias cadastradas x Famílias atualizadas.....	49
Gráfico 11 - Evolução anual da concessão do BPC (2008-2019).....	50
Gráfico 12 - Evolução mensal das cessações de BPC por motivo de cessação (2017 - dez. 2019).....	51
Gráfico 13 - Distribuição dos domicílios em que não havia utilização da internet, por motivo da não utilização (%)......	53
Gráfico 14 - Pessoas que utilizam a internet, por grupo de idade (%)......	54
Gráfico 15 - Evolução mensal do pagamento (emissão) de BPC (jan. 2015 - nov. 2019).....	55

## **LISTA DE TABELAS**

Tabela 1 - Projeção de beneficiários do BPC considerando a regra atual e a proposta de reforma (2018-2036).....	47
Tabela 2 - Conceito de família para o BPC e CadÚnico.....	48

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Modelo de determinação social da mortalidade do idoso. *Adaptado de Dahlgren e Whitehead.....	37
Figura 2- Posse de telefone móvel celular para uso pessoal.....	54

## LISTA DE SIGLAS

<b>ACP -</b>	Ação Civil Pública
<b>APS -</b>	Agência da Previdência Social
<b>BPC -</b>	Benefício de Prestação Continuada
<b>CadÚnico-</b>	Cadastro Único
<b>CAPs -</b>	Caixas de Aposentadorias e Pensões
<b>CEF -</b>	Código de Ética Profissional
<b>CF -</b>	Constituição Federal
<b>CFESS -</b>	Conselho Federal de Serviço Social
<b>CID -</b>	Classificação Internacional de Doenças
<b>CONGEMAS -</b>	Colegiado de Gestores Municipais de Assistência Social
<b>COVID-19 -</b>	Coronavírus
<b>CPF -</b>	Cadastro de Pessoa Física
<b>CRAS -</b>	Centro de Referência de Assistência Social
<b>CREAS -</b>	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
<b>DataPrev-</b>	Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social
<b>DIEESE -</b>	Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos
<b>FGV -</b>	Fundação Getúlio Vargas
<b>IAPs -</b>	Instituto de Aposentadorias e Pensões - IAPs
<b>IBGE -</b>	Instituto de Geografia Estatística
<b>IEPS -</b>	Instituto de Estudos para Políticas de Saúde
<b>INSS -</b>	Instituto Nacional do Seguro Social
<b>IPEA -</b>	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
<b>LOAS -</b>	Lei Orgânica de Assistência Social
<b>MDS -</b>	Ministério de Desenvolvimento Social
<b>MTPS -</b>	Ministério do Trabalho e Previdência Social
<b>NOB -</b>	Norma Operacional Básica
<b>NOB/RH -</b>	Norma Operacional Básica de Recursos Humanos
<b>OMS -</b>	Organização Mundial da Saúde
<b>PCDs -</b>	Pessoas com Deficiências
<b>PEC -</b>	Proposta de Emenda Constitucional

<b>PNAD -</b>	Política Nacional por Amostra de Domicílios
<b>PNAS -</b>	Política Nacional de Assistência Social
<b>PNI -</b>	Política Nacional do Idoso
<b>RMV -</b>	Renda Mensal Vitalícia
<b>SAGI-</b>	Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação
<b>SARSCOV 2 -</b>	Vírus do Coronavírus
<b>SINDISPEV -</b>	Sindicato dos Trabalhadores Públicos Federais em Saúde e Previdência Social
<b>SUAS -</b>	Sistema Único de Assistência Social
<b>SUS -</b>	Sistema Único de Saúde
<b>UFPB -</b>	Universidade Federal da Paraíba

## RESUMO

O envelhecimento é um fenômeno global que está sendo pauta de discussão crescente em todo o mundo, tendo em vista o aumento da população idosa. Diante disso, fez-se necessário discutir acerca dessa temática trazendo como objeto principal o Benefício de Prestação Continuada- BPC à pessoa idosa no Brasil, uma análise sobre vulnerabilidades e condições de acesso ao Programa. Desse modo, o estudo teve como objetivo analisar as condições de acesso da pessoa idosa ao BPC no Brasil frente às atuais mudanças nas legislações e o quadro de agravamento das condições de vida da população idosa, assim como identificar o conjunto de alterações das regras de acesso da pessoa idosa ao Programa de 2016 a 2022, com vistas a compreender as barreiras e levantar dados acerca da abrangência do acesso pela pessoa idosa com ênfase em analisar as limitações e retrocessos. Diante disso, o trabalho traz o percurso histórico sobre a imagem da pessoa idosa no decorrer do tempo, de reconhecimento e estigmas, assim como frisa a importância desses sujeitos em sua multiplicidade e os marcadores sociais presentes em sua singularidade. Nesse sentido, o estudo tem como intenção trazer contribuições para o debate e ação do serviço social, tendo em vista os retrocessos vivenciados pela população idosa beneficiária, com a lógica de restrição de acesso. Dessa forma, trata-se de uma pesquisa exploratória, com ênfase na análise documental, na qual recorreu-se às legislações e dados secundários, o procedimento adotado foi o levantamento bibliográfico, assim como análise documental sobre as novas legislações. A abordagem da pesquisa é qualitativa e o método crítico-dialético. Assim, graves desmontes na Proteção Social estão em curso e o BPC é um dos mais afetados, desde 2016 até o presente ano de 2022, nesse sentido, ocorreram várias alterações nas legislações que trouxeram graves impactos para a população idosa beneficiária. Mudanças essas justificadas como forma de ampliação de direitos, no entanto, dificultou a forma de concessão ao benefício aumentando assim a desproteção social à pessoa idosa.

**Palavras chave:** BPC. Proteção Social. envelhecimento.

## ABSTRACT

Aging is a global phenomenon that is being increasingly discussed around the world, in view of the increase in the elderly population. In view of this, it was necessary to discuss this theme, bringing as its main object the Benefit of Continued Provision - BPC to the elderly in Brazil, an analysis of vulnerabilities and conditions of access to the Program. In this way, the study aimed to analyze the conditions of access of the elderly to the BPC in Brazil in the face of current changes in legislation and the worsening situation in the living conditions of the elderly population, as well as to identify the set of changes in access rules. from the elderly to the Program from 2016 to 2022, with a view to understanding the barriers and collecting data about the scope of access by the elderly, with an emphasis on analyzing limitations and setbacks. In view of this, the work presents the historical course on the image of the elderly person over time, of recognition and stigmas, as well as stressing the importance of these subjects in their multiplicity and the social markers present in their uniqueness. In this sense, the study intends to bring contributions to the debate and action of the social service, in view of the setbacks experienced by the beneficiary elderly population, with the logic of access restriction. Thus, it is an exploratory research, with emphasis on document analysis, in which legislation and secondary data were used, the procedure adopted was the bibliographic survey, as well as document analysis on the new legislation. The research approach is qualitative and the method is critical-dialectical. Thus, serious dismantling in Social Protection is underway and the BPC is one of the most affected, from 2016 to the present year of 2022, in this sense, there have been several changes in legislation that have had serious impacts on the beneficiary elderly population. These changes justified as a way of expanding rights, however, made it difficult to grant the benefit, thus increasing the lack of social protection for the elderly.

**Keywords:** BPC. Social Protection. aging

.

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	14
CAPÍTULO I.....	20
1.1 A quem chamamos pessoa idosa?.....	20
1.2 O envelhecimento: breve história.....	22
1.3 As "pessoas" idosas: intersecção entre idade, raça, grau de escolaridade e gênero.....	31
CAPÍTULO II.....	39
2.1 As normativas que regem o BPC.....	39
2.2 Serviço Social e BPC.....	40
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	62
REFERÊNCIAS.....	64

## INTRODUÇÃO

No presente trabalho analiso as condições de acesso da pessoa idosa ao Benefício de Prestação Continuada – BPC no Brasil, com vistas a identificar as limitações e os retrocessos mediante as mudanças apresentadas pelo programa nos últimos tempos, especificamente nos anos de 2016 até o presente ano de 2022. Para tanto, centra-se no debate a respeito da sua abrangência e suas limitações, bem como discute a insuficiência de renda da pessoa idosa frente à insegurança material e de renda que perpassam de modo agudo o contexto societário atual.

Considero importante acompanhar e distinguir as mudanças que vêm ocorrendo nas políticas sociais, no que diz respeito ao acesso e a permanência de pessoas e famílias que se encontram em situação de vulnerabilidade, inseridas nos programas de transferência de renda, especialmente a população idosa beneficiária do Benefício de Prestação Continuada.

Diante disso, abordar a temática de acesso ao BPC à pessoa idosa na atualidade é tratar de aspectos conjunturais de desmonte da seguridade social, no qual é fundamental fazer a leitura crítica da realidade nesse cenário tão adverso e, assim, contribuir na defesa do BPC, que configura-se como um instrumento de Proteção Social significativo no acesso de grupos sociais vulneráveis no enfrentamento à pobreza e desigualdade social.

Desse modo, faz-se necessário e relevante o estudo dessa temática, a fim de identificar fatores que dificultam o acesso e a manutenção do BPC à pessoa idosa, em que tem exercido a função de principal fonte de renda para muitas famílias desde a sua criação, e atualmente enfrenta alterações que vêm ocasionando graves impactos à população beneficiária. Nesse sentido, o trabalho busca trazer contribuições para o debate e ação do Serviço Social, tendo em vista a urgência em discutir o tema e expor de forma abrangente e crítica os retrocessos vivenciados no âmbito dos direitos sociais em tempos de restrição de acesso.

É importante destacar que ao longo da história, a velhice foi conceituada de várias formas e vista em algumas sociedades antigas com o olhar de reconhecimento e valorização do saber, em outras era tratada com desprezo e repulsa. Essas concepções estão associadas ao contexto social e cultural de cada época, e estendem-se até os dias atuais. No Brasil, estudos recentes que tratam sobre o envelhecimento trazem o debate sobre o crescimento populacional como um desafio, pois a medida em que os anos passam a base da pirâmide etária se estreita, em razão do baixo nível de fecundidade. Dados do Instituto Brasileiro de Geografia

Estatística - IBGE (2008), indicam que o envelhecimento populacional cresce consideravelmente desde 1940, onde a expectativa de vida dos brasileiros era de 45,5 anos de idade e a estimativa é de que em 2050 cresça para 81,29 equiparado à China, Islândia, Hong Kong e Japão. Ainda, segundo o IBGE, o número de idosos em 2060 será de aproximadamente um terço da população brasileira, correspondendo a 32,2%.

Vale pontuar que o estágio cronológico<sup>1</sup> adotado para identificar a pessoa como idosa está relacionada à ideia de aposentadoria, pois acredita-se que nessa fase deva estar aproveitando a vida e usufruindo da aposentadoria, entretanto nem todas as pessoas no decorrer de sua vida contribuíram o suficiente para garanti-la, assim, uma parcela da população idosa encontra-se em situação de vulnerabilidade social<sup>2</sup> e também inserida no trabalho informal, que é realidade no Brasil.

De acordo com a Secretaria de Trabalho do Ministério da Economia, o número de pessoas acima de 65 anos com carteira assinada aumentou cerca de 43% entre os anos de 2013 a 2017. Segundo o levantamento do Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (IEPS), em 2020, o número de pessoas idosas ou com doenças crônicas que estão incluídas na informalidade corresponde a uma soma de 8,6 milhões. Para as mulheres entre 60 e 64 anos prevalece o trabalho doméstico e para os homens, a construção civil. Fazendo um paralelo com a média salarial da população geral, conforme o Instituto de Geografia Estatística (IBGE), em 2020, a renda mensal de até 2 salários mínimos entre idosos era de 69% enquanto da população geral correspondia a 59%.

Ainda, o IBGE (2020) indica a estimativa de mais de 15 milhões da população brasileira que vive em extrema pobreza, no entanto, os índices do Ministério da Cidadania inclusive revelam que a partir do Cadastro Único cerca de 40 milhões de pessoas vivem em extrema escassez no país. Com isso, a partir das informações elencadas, é imprescindível destacar a importância da política de assistência social, que corresponde viabilizar a fundamental garantia da Proteção Social às pessoas que necessitam de amparo, dentre elas à pessoa idosa. A Constituição Federal de 1988, por sua vez, juntamente com a Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS, garante às pessoas idosas, a partir de sessenta e cinco anos ou mais, que não possuem meios para prover sua subsistência nem de tê-la provida por sua

---

<sup>1</sup> O estágio cronológico é o mais utilizado quando falamos em idade, tendo em vista que trata-se de aspectos voltados ao tempo decorrido. No entanto, existem outros estágios que devem ser levados em consideração para uma compreensão mais ampla sobre os vários conceitos de idades, sendo elas: a idade social, psicológica, biológica e funcional.

<sup>2</sup> A Política Nacional da Assistência Social destaca que os grupos em situação de vulnerabilidade social são as "famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade; [...] exclusão pela pobreza e, ou, no acesso às demais políticas públicas". (PNAS, 2004, p. 33)

família e que não contribuiu o tempo necessário para a aposentadoria, o benefício de um salário mínimo mensal, assegurado mediante o BPC, cujo programa está inserido na Proteção Social Básica da assistência social e é considerado um dos principais programas da Política de Assistência Social, tendo em vista seu alcance e valor vinculado ao salário mínimo.

Não obstante, com a promulgação do Decreto 8.805/2016 que modifica a Lei 6.214/2007, às exigências de concessão do BPC tornaram-se mais rigorosas, uma vez que obriga o beneficiário a possuir vínculo com o CadÚnico, sob sua responsabilidade atualizá-los a cada dois anos, podendo ser cancelado o benefício se a atualização não for feita bianualmente. O Decreto foi criado no contexto do governo interino e ilegítimo de Michel Temer sem diálogo e de forma antidemocrática, trazendo uma certa confusão no seu entendimento. Sendo assim, houve questionamentos acerca desta determinação pelo Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social (CONGEMAS) e pelo Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), pois essas exigências trazem impactos diretos na dinâmica do trabalho no Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), que operacionaliza o Cadastro Único, tendo em vista a alta demanda dos/as profissionais que ali trabalham, além disso não houve proposta de treinamento para capacitação dos/as assistentes sociais para executar o serviço.

Somando-se ao quadro de modificações no BPC, em junho de 2021, ocorreram alterações no acesso ao Programa com a Lei 14.176/21 que segundo o Governo Federal “será ampliado o benefício às pessoas” trazendo novas formas de revisão da renda, podendo variar a *per capita* em até meio salário mínimo. Todavia, a lei traz exigências que impedem e dificultam ainda mais o acesso ao BPC com critérios excludentes que entram em choque com o Estatuto do Idoso, o qual assegura os direitos da pessoa idosa e a provisão de suas necessidades básicas.

Além disso, está em curso o projeto de digitalização da análise social para o acesso ao BPC, o que para muitos configura-se como um avanço tecnológico, para outros é um aumento da exclusão social e digital, tendo em vista que nem todos têm acesso à internet e domínio no manuseio das ferramentas tecnológicas, muito menos um dispositivo para se conectar.

À vista disso, graves ações de desmonte das políticas sociais estão em curso no governo atual, sob a perspectiva política e econômica do neoliberalismo, o qual será discutido mais à frente. Isso traz sérias consequências para a população que está em situação de pobreza e miséria, fruto da desigualdade social, e que configuram-se como expressões da questão

social<sup>3</sup> e que podemos observá-las também nas barreiras de acesso aos programas de transferência de renda à população que necessita; assim como no desemprego; na fome; na exclusão social, dentre outras formas de manifestações inerentes ao sistema capitalista.

Desse modo, a questão social pode ser analisada a partir da ótica cultural e/ou estrutural, sendo o segundo elemento basilar do trabalho, isto é, partindo de uma perspectiva política e econômica da problemática. Assim, faz-se necessário e relevante identificar fatores que dificultam o acesso e a manutenção do Benefício de Prestação Continuada à pessoa idosa, pois configura-se como importante garantia de sobrevivência e que é alvo constante de alterações, tendo em vista o seu valor vinculado ao salário mínimo.

Diante do que foi pontuado, ao elaborar um trabalho e debruçar-me a pesquisar sobre determinado tema, é necessário que haja uma identificação com o objeto a ser discutido, desse modo, os fatores que influenciaram na escolha estão totalmente ligados à minha vivência familiar. Dessa forma, a rede de convívio no qual faço parte é representada em sua maior parte por pessoas acima de 70 anos de idade, meus pais que me ensinam sobre a vida e que fazem parte do ser humano que me tornei. Cresci presenciando situações que entram em choque com as questões ligadas à garantia de direitos, bem como a presença do trabalho duplo destinado à mulher idosa, um agravante a mais ao enfrentar as condições que a velhice traz. Também, durante muito tempo cuidei da minha avó até seus 99 anos e pude identificar a importância de compreender os aspectos cognitivos, psicológicos e funcionais que envolvem o processo de envelhecimento e esse período da minha vida me possibilitou uma autorreflexão sobre o tema o qual propus estudar.

Dessa forma, a convivência com idosos/as nos traz certas observações da realidade concreta, no que diz respeito à garantia dos direitos básicos, e que se apresenta a passos lentos sobre o que determina os instrumentos legais para essa população, principalmente as mais carentes. Com isso, o interesse de abordar o conteúdo adveio de inquietações a respeito do real vivido e observado, dos obstáculos e desafios enfrentados.

Também, justifica-se por notar que, ao adentrar no curso de Serviço Social da Universidade Federal da Paraíba - UFPB percebi que não há uma disciplina que aborde com amplitude e especificidade a Política da Pessoa Idosa, nesse sentido, considero como uma

---

<sup>3</sup>Segundo Iamamoto (2003, p. 27), a questão social é um "conjunto de expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura, que tem uma raiz comum: a produção social cada vez mais coletiva, o trabalho torna-se mais amplamente social, enquanto a apropriação dos seus frutos mantém-se privada, monopolizada por uma parte da sociedade."

defasagem, visto que é uma temática indispensável e que precisa ser debatida dentro e fora da academia, e a partir disso levar-nos a compreender a necessidade da defesa de políticas públicas voltadas às particularidades da pessoa idosa. Essa lacuna resulta na fragilidade da discussão no ambiente acadêmico e, principalmente, na ausência de pensar à pessoa idosa dentro da formação crítica ofertada pelo Curso, o qual é concebido em um espaço de debates, aprendizados e formação profissional

Nesse sentido, o trabalho busca trazer contribuições para o debate e ação do Serviço Social, tendo em vista a urgência em discutir a temática e expor de forma crítica os retrocessos vivenciados no âmbito dos direitos sociais com a lógica de restrição de acesso, especificamente desde 2016, no qual tem ocasionado a exclusão de beneficiários do BPC, bem como o enfraquecimento a atuação sócio-política do Serviço Social no CRAS e no INSS.

Assim, destaco a importância do trabalho para o Serviço Social como profissão que historicamente vem se notabilizando junto aos movimentos sociais e aos segmentos mais vulnerabilizados pela lógica capitalista, cuja atuação de seus profissionais é exercida com embasamento teórico-crítico acerca da defesa dos direitos sociais e das políticas públicas para a população idosa.

Para tanto, o objetivo do trabalho foi analisar as condições de acesso da pessoa idosa ao Benefício de Prestação Continuada no Brasil frente às atuais mudanças nas legislações e o quadro de agravamento das condições de vida da população idosa. Como também, identificar o conjunto de alterações das regras de acesso da pessoa idosa ao BPC de 2016 a 2022, com vistas a compreender as barreiras de acesso e levantar dados acerca da abrangência do acesso do BPC à pessoa idosa com ênfase em analisar as limitações e retrocessos.

Diante disso, a metodologia é parte fundamental na construção do trabalho científico, enquanto que o planejamento prévio das etapas do projeto é de suma importância na sua elaboração e para futura demonstração de resultados. Nesse sentido, a fim de descrever os passos que o trabalho irá traçar é necessário destacar os instrumentos, as técnicas e as abordagens que foram recorridas no trabalho. Segundo Minayo (1994),

[...] a metodologia inclui as concepções teóricas de abordagem, o conjunto de técnicas que possibilitam a construção da realidade e o sopro divino do potencial criativo do investigador. Enquanto abrangência de concepções teóricas de abordagem, a teoria e a metodologia caminham juntas, intrinsecamente inseparáveis. (MINAYO, 1994, p. 16)

Trata-se de uma pesquisa exploratória, com ênfase na análise documental, na qual recorre-se às legislações e dados secundários que revelam as modificações e traz a reflexão sobre os retrocessos no acesso ao Benefício de Prestação Continuada (BPC) pela pessoa idosa, tal como os aspectos históricos a respeito das diferentes concepções de envelhecimento. O procedimento adotado para obtenção da reflexão teórica foi levantamento bibliográfico com dados complementares, a fim de buscar informações prévias e condensadas sobre o assunto, bem como trazer questões e indagações (mediante conteúdo de livros, artigos científicos, teses e dissertações) sobre a temática abordada no trabalho. As referências elencadas no trabalho foram pesquisadas no site da *Scientific Electronic Library Online -SciELO*; *Google Acadêmico* com a consulta das categorias como: Benefício de Prestação Continuada; envelhecimento; pessoa idosa; Proteção Social. Também recorreu-se à análise documental sobre as novas legislações, no site do Planalto do Governo Federal, tendo em vista ser um assunto com alterações recentes que tratam sobre o acesso ao BPC. Esclarece-se que, apesar do BPC ser assegurado também à pessoa com deficiência, este trabalho tem a pretensão de fazer o recorte voltado à pessoa idosa, especificamente às condições de acesso.

Desse modo, a forma de abordagem da pesquisa é qualitativa, tendo em vista que é voltado ao mundo real, aos significados; às estruturas sociais; aos grupos sociais; às relações humanas e não será limitado a variáveis. Quanto ao método, será o crítico-dialético, a fim de analisar a história, os fenômenos sociais e suas relações contraditórias. Nesse sentido, Richardson (2012) destaca dois princípios do materialismo dialético, os quais são caracterizados em: princípio da conexão universal dos objetos e fenômenos, em que não se dissociam e estão ligados entre si; e o princípio de movimento permanente e do desenvolvimento que está relacionado às contradições presentes em um determinado objeto e/ou fato. Ainda, Minayo (1994) frisa que esse método

propõe a abarcar o sistema de relações que constrói, o modo de conhecimento exterior ao sujeito, mas também as representações sociais que traduzem o mundo dos significados, busca encontrar, na parte a compreensão e a relação com o todo; a interioridade e a exterioridade como constitutivas dos fenômenos”. (MINAYO, 1994, p. 24-25).

Quanto aos objetivos, é do tipo explicativo para aprofundar o conhecimento da realidade e explicar a razão do fenômeno estudado de maneira fundamentada. Segundo Severino (2007, p. 123), esse objetivo que perpassa a investigação procura identificar as causas, seja através do método experimental-matemático, ou pela interpretação possibilitada

pelos métodos qualitativos, no entanto, a abordagem principal que será tratada neste trabalho é a qualitativa como dito acima.

O trabalho é composto por dois capítulos, os quais são divididos em tópicos. O primeiro capítulo contém três itens, o 1.1 intitulado “A quem chamamos pessoa idosa?”, e o item 1.2 trata sobre o envelhecimento: uma breve história, em que abordo aspectos cronológicos do envelhecer e reflito sobre o surgimento do termo "idoso", assim como os conceitos de velhice e envelhecimento adotados ao longo do tempo. No item 1.3, as “pessoas” idosas: intersecção entre idade, raça, grau de escolaridade e gênero. Apresento, então, os marcadores sociais que atravessam a sociedade e as representações sociais enraizadas no nosso cotidiano através de estereótipos e preconceitos.

No segundo capítulo há dois tópicos, no qual trato sobre as “normativas que regem o BPC”, no item 2.1, no qual faço um apanhado sobre sua história e são elencados os instrumentos legais que atravessam o Programa, suas transformações, contribuições e desafios. No tópico 2.2, "BPC e Serviço Social", discuto a relação entre o programa e o serviço social, abordo a atuação dos/as profissionais que trabalham diretamente na defesa dos direitos sociais face às políticas de retrocesso e os enfrentamentos por meio de mobilizações. Também, faço um levantamento com dados sobre o BPC e os impactos das alterações nas legislações, e por último as considerações finais.

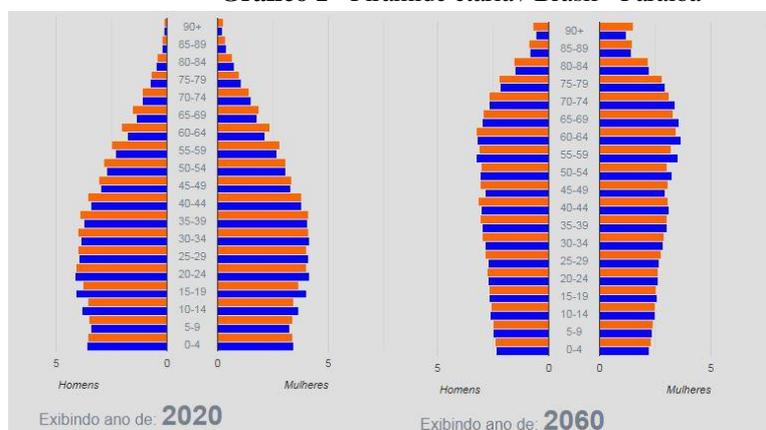
## **CAPÍTULO I**

### **1.1 A quem chamamos pessoa idosa?**

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a pessoa idosa a partir de 60 anos de idade nos países em desenvolvimento e 65 anos nos países desenvolvidos, seguindo assim a perspectiva da idade cronológica. Essa mesma ideia está presente no Estatuto do Idoso, a Lei 10.741 de 2003, assim como na Política Nacional do Idoso (PNI), a Lei 8.842 de 1994, em que são assegurados os direitos às pessoas com 60 anos ou mais. Embora as legislações caracterizem a pessoa idosa com essa idade mínima, no próprio estatuto prevê a gratuidade nos transportes coletivos apenas a partir de 65 anos, dependendo da região em que vive, e aos 80 anos é assegurada a prioridade especial. Assim como, na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), nº 8.742/93 que dispõe sobre a Organização da Assistência Social, estabelece a idade para conceder o Benefício de Prestação Continuada aos idosos a partir de 65 anos de idade.

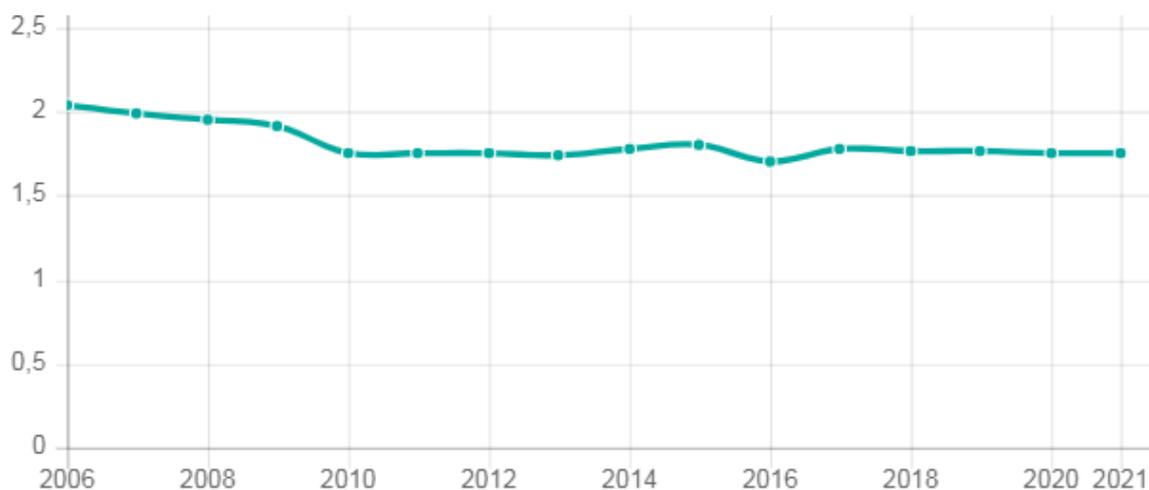
A partir disso, quando se fala em envelhecimento alguns escritos se limitam ao aspecto demográfico, tendo em vista que o número de pessoas acima de 60 anos de idade vem aumentando consideravelmente, no entanto falarei brevemente sobre demografia para adentrar na discussão sobre a pessoa idosa. Segundo dados do IBGE (2022), está ocorrendo a inversão da pirâmide etária- Gráfico01, um dos motivos associados a esse crescimento está relacionado ao desenvolvimento da medicina e da tecnologia e da estagnação da fecundidade com uma média de no máximo dois filhos por mulher - Gráfico 02, porém, existem desafios a serem enfrentados no que diz respeito às políticas públicas à garantia dos direitos fundamentais <sup>4</sup>voltados à população idosa.

**Gráfico 1 - Pirâmide etária / Brasil - Paraíba**



**Fonte: IBGE/2022**

**Gráfico 2 - Taxa de fecundidade (Unidade; filhos por mulher)**



**Fonte:IBGE / 2022**

<sup>4</sup> É importante frisar que os direitos fundamentais e os direitos humanos possuem aspectos distintos, uma vez que o primeiro "se aplica aos direitos do ser humano reconhecidos e positivados na esfera do direito constitucional positivo de determinado Estado, e os direitos humanos tem relação com os documentos de direito internacional, e que, portanto, aspiram à validade universal, para todos os povos e tempos" (SARLET, 2017)

Diante disso, com o crescimento da população nos países subdesenvolvidos, nos anos sessenta, houve uma preocupação dos países de primeiro mundo e dos organismos internacionais com o alto índice de fecundidade, logo, para eles não haveria lógica para a diminuição do processo de fecundidade de maneira natural nos países pobres, então foram criadas estratégias para impedir que houvesse esse crescimento, pois

nesses países, não se completaria a transição demográfica! Haveria a chamada explosão populacional, que impediria o desenvolvimento e causaria, mais cedo ou mais tarde, sérios problemas sociais e econômicos internos e colocaria em risco a própria ordem internacional. Propugnava-se, então, por políticas oficiais de controle da natalidade, como única forma de se evitar o rápido crescimento da população e, conseqüentemente, possibilitar aos países subdesenvolvidos romper o círculo vicioso da pobreza. (CARVALHO, 2004, p. 6)

Segundo Carvalho (2004), o efeito mais evidente do declínio da fecundidade é a queda no ritmo de crescimento populacional. De acordo com o autor, a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios -PNAD dos anos setenta mostrou que a fecundidade no país declinou, a taxa média anual de crescimento foi de 2,4%, contra 2,9% na década anterior, dando início nas regiões com o desenvolvimento mais acentuado e posteriormente se estendeu nas outras localidades.

Diante do que foi colocado, é importante ressaltar que, quando falamos em envelhecimento populacional, não estamos levando em consideração as especificidades de cada indivíduo, caindo então na generalização do fenômeno. Contudo, considero imprescindível trazer elementos de intersecção de gênero, nível de escolaridade, classe e raça para refletir sobre os mecanismos de dominação, opressão e discriminação, pois o envelhecer de cada sujeito é singular.

## **1.2 O envelhecimento: breve história**

O envelhecimento é um fenômeno social, é um fato que merece nossa atenção, tendo em vista que não está de maneira nenhuma dissociado a nossa existência enquanto seres humanos. Pois, um dos grandes paradoxos da vida é o desejo de viver muito e ao mesmo tempo não querer envelhecer, alguns questionam-se acerca desse dilema da vida, ou nem querem pensar a respeito. A verdade é que não nos preparamos para chegar nessa fase, a qual é "aterrorizada" e acabamos por não dar prioridade por não considerar importante, e deixamos para refletir sobre isso na posteridade.

Com o passar do tempo, a velhice foi caracterizada de diversas formas e conceituada a partir de perspectivas sociais, econômicas e culturais de cada contexto vivenciado. No entanto, os/as autores/as que trazem os conceitos distintos sobre o envelhecimento frisam que não há um conceito mais correto do que o outro, tendo em vista a dinamicidade pelo qual é tratado o fenômeno, assim, termos como “idosos”, “velhos”, são presenciados em várias obras pesquisadas. Nesse sentido, a expressão “velho” tem uma ligação deturpada do real sentido da palavra, pois na sociedade do consumo o “ser velho” está associado a algo sem utilidade e descartável, e não é tratado como um processo natural da vida, o qual todos ou a maioria irá passar.

É possível presenciar nos espaços em que frequentamos alguns termos ligados à pessoa idosa de maneira pejorativa e preconceituosa, isso é fruto de representações sociais<sup>5</sup> as quais crescemos reproduzindo constantemente e nos leva a repensar sobre os termos para se dirigir à pessoa mais velha, utilizando eufemismos para não parecer que estamos sendo rudes ou indelicados/as. Mas, afinal, a partir de qual momento na história a pessoa idosa foi considerada sábia e por que essa concepção foi mudando?

Em 1970, Beauvoir que foi uma das pioneiras ao tratar acerca do tema destacou que foi questionada sobre sua obra chamada “A Velhice”, pois por não estar inserida nessa faixa etária não deveria falar a respeito: “que ideia!...Mas você não é velha!...Que tema triste...”, ou seja, “levamos tão longe este ostracismo que chegamos a voltá-lo contra nós mesmos, isto é, recusamo-nos a nos reconhecer no velho que seremos.” (BEAUVOIR, 1990, p. 7,9). Ainda, aponta a velhice como uma instituição social, no qual não pode ser analisada apenas do ponto de vista biológico, assim como pontua a necessidade de fazer um resgate histórico sobre a velhice abordando sua totalidade. A autora frisa que os velhos não eram considerados uma categoria à parte e sim associados igualmente aos adultos mais jovens.

Desse modo, entender as transformações históricas da velhice é fundamental para considerar e reconhecer seu papel social na atualidade. Debert (1994), no campo da antropologia destaca a velhice não como uma categoria natural, mas como uma categoria socialmente produzida, fazendo então a diferenciação entre o fato universal e natural, bem como, o fato social e histórico. Isto é, a primeira esfera diz respeito ao processo de

---

<sup>5</sup>Ver Moscovici (1981). O autor traz o conceito, dentro de uma concepção da psicologia social e pontua as representações sociais como uma soma de explicações do nosso cotidiano, com os mitos e as crenças estabelecidas a partir do senso comum. O autor Luckesi (2002), na perspectiva da educação destaca que “as representações sociais são modos inconscientes de compreender um determinado fenômeno ou uma determinada prática existencial, individual ou coletiva, que se expressam por meio de falas cotidianas, crenças, provérbios, modos de agir, que podem estar vinculados ao passado, ao presente ou ao futuro.” (LUCKESI, 2002, p. 79)

desenvolvimento da vida, o biológico, onde nascemos, crescemos e morremos; a segunda tem relação com a forma com que essa velhice é tratada a depender do contexto e da sua posição social.

O primeiro texto sobre o envelhecimento, está datado aproximadamente há 2.500 anos a.C pelo filósofo e poeta egípcio Ptah-hotep, no qual se remete a esse momento da vida como algo penoso e decadente. No século II, o médico e filósofo Romano Cláudio Galeno, trata sobre a fisiologia e defendia que a velhice estava entre a saúde e a doença. Simone traz um trecho do poema de Ptah-hotep que demonstra sua insatisfação frente à velhice.

Como é penoso o fim de um velho! Ele se enfraquece a cada dia; sua vista cansa, seus ouvidos tornam-se surdos; sua força declina; seu coração não tem mais repouso; sua boca torna-se silenciosa e não fala mais. Suas faculdades intelectuais diminuem, e lhe é impossível lembrar-se hoje do que aconteceu ontem. Todos os seus ossos doem. As ocupações que até recentemente causavam prazer só se realizam com dificuldade, e o sentido do paladar desaparece. A velhice é o pior dos infortúnios que pode afligir um homem. O nariz entope, e não se pode mais sentir nenhum odor. (PATAH-HOTEP, 2500 a.C., *apud* BEAUVOIR, 1990, p. 105).

Destaco que, essa concepção da velhice com o sentido negativo foi enxergada em contextos históricos diferentes, porém não quer dizer que foi dissipada, tendo em vista que permanece viva através das representações sociais. Assim, as concepções trazidas a partir de construções criadas na sociedade sobre o envelhecimento demonstram o quanto é necessário compreender esse fenômeno. Desse modo,

a Teoria das Representações Sociais, desenvolvida por Serge Moscovici, evidencia-se por sua pluralidade metodológica, temática e conceitual, interessando os domínios da psicologia social, sociologia e antropologia. Mostra-se, então, como a sua concepção é complexa, tendo em vista a multidimensionalidade em que se constitui (SILVA, 2006 *apud* LUIZ; *et al*, 2018, p. 292,293).

O autor Rozendo (2010) aponta que o processo de envelhecimento deve ser desnaturalizado, visto que está além da materialidade presente na natureza passando assim pela materialidade simbólica das relações sociais. “Isso se evidencia na produção de significação das práticas pelas quais a velhice é figurada, compreendida e fincada no imaginário social” (*op. cit.*, 2010, p. 91). Nesse sentido, os estudos sobre as representações sociais de Santos (1996) *apud* Magnabosco-Martins, Camargo, & Biasus (2009) destacam as representações sociais da velhice e do idoso nos seus estudos com pessoas idosas e não idosas

na zona rural nordestina e verificou que alguns indivíduos entrevistados consideravam: “o velho é o outro, aquele mais velho, que concretiza as características negativas de velhice, objetivando a velhice num grupo específico, distinto daquele de que faz parte.” (*op. cit.*, 2009, p.834).

Apesar de existir no Antigo Testamento figuras como Matusalém que viveu até seus 969 anos, Adão aos 930 anos, Enoc aos 365 anos dentre outros, no Cristianismo, a velhice era vista de forma negativa e relacionada à doença e ao pecado. Segundo Simone (1990), uma ação considerada positiva da igreja foi a criação de asilos e hospitais, no século IV, dando suporte aos órfãos e enfermos, porém não há registro de que os idosos foram beneficiados.

No Século VI tinha-se a visão da velhice como uma época de interrupção dos trabalhos, surgindo, então, a ideia da criação dos asilos para idosos carentes. Na Idade Média - época das grandes batalhas, os velhos eram obrigados a realizar trabalhos humilhantes e degradantes, como forma de sobrevivência (LEMOS, *et. al. apud* DARDENGO, MAFRA, 2018, p.6).

No século XIII, a visão do teólogo e filósofo Roger Bacon a respeito da velhice era ligada à doença e associada à higiene. Nos séculos seguintes, a concepção sobre a velhice configurava-se no ponto de vista de enfraquecimento e decadência física e cognitiva. Dardengo e Mafra (2018) destacam que entre os séculos XIV e XV com a epidemia da peste negra e da cólera, a população ficou envelhecida, tendo em vista o grande número de pessoas jovens que foram acometidas pelas doenças, a partir disso houve um reconhecimento para com os mais velhos.

Philippe Ariès, em sua obra intitulada “*História social da infância e da família*”, destaca que no século XVI a idade começa a ter importância, sendo percebida através das pinturas que continham suas datas. No século XVII, a epigrafia virou hábito e os registros passaram a ser vistos nos objetos e móveis das casas para marcar momentos familiares como o casamento, esse costume desapareceu apenas no século XIX, na França.

No século XVI, as crianças ao serem questionadas sobre sua idade não a divulgavam, tinham cautela, pois não podiam confessá-la. Nas escolas medievais não havia distinção de idade, todos misturavam-se e ao entrar na escola as crianças já estavam inseridas no mundo dos adultos, nesse sentido, o sentimento de infância nesse período não existia.

Na França antiga, segundo Ariès a velhice não era respeitada, nem tampouco reconhecida, pois era a fase do recolhimento dos livros, da devoção e caduquice. A idade de prestígio, portanto, a juventude no século XVII; a infância, no século XIX; a adolescência,

século XX. Assim, “o desprezo pela velhice [...] exprime a reação da sociedade diante da duração da vida” (ARIÈS, 1981, p. 49)

De acordo com Beauvoir (1990), nos séculos XVII e XVIII a presença de textos sobre a velhice estava sempre relacionada à higiene da velhice. Com a revolução industrial, a concepção do homem-máquina, trazida anos atrás, foi introduzida na medicina pelo médico de La Mettrie, onde o corpo humano é comparado a uma máquina que desgasta conforme o tempo, isto é, apresenta uma visão mecanicista do homem. Essa ideia está bastante presente no nosso cotidiano, pois quando nosso corpo é comparado a uma máquina estamos fadados a noção de que um dia não teremos mais utilidade, dessa forma, podemos fazer um paralelo com os eletrodomésticos e aparelhos eletrônicos comercializados, no qual têm vida útil, isto é, são programados para não funcionar em um determinado momento. Diante disso, na sociedade do consumo é concebida a ideia da descartabilidade das coisas, onde troca-se com grande velocidade um objeto por apresentar avarias, às vezes ocasionadas pelo tempo ou por falta de manutenção. Assim,

a economia é baseada no lucro; é a este, na prática, a que toda a civilização está subordinada: o material humano só interessa enquanto produz. Depois, é jogado fora. “Num mundo em mutação, em que as máquinas têm vida muito curta, não é necessário que os homens sirvam durante um tempo demasiadamente longo. Tudo que ultrapassa 55 anos deve ser descartado como refugo”, disse, recentemente, durante um congresso, o doutor Leach, antropólogo de Cambridge. (*op. cit.*, 1990, p. 11)

Dias (2014), apresenta o poema de Amadou Hampaté-Bâ, do Mali, o qual refere-se à cultura da sociedade tradicional Africana e diz que “quando algum idoso africano morre é como queimar uma biblioteca”. O poeta traz a relação da pessoa idosa com o seu processo de vida e sua valorização, no qual transmite seu conhecimento de forma oral às pessoas ao seu redor e sua experiência sobre o mundo com base na sabedoria adquirida ao longo da vida. O ancião, então, nessa sociedade, é considerado o “símbolo de autoridade e ocupa um lugar bem definido dentro de sua categoria social: repassar a sabedoria dos antepassados e perpetuar a cultura” (*op. cit.*, 2014, p. 1).

A autora ainda define a condição social da pessoa idosa, especificamente, em Moçambique como um “desvencilhamento identitário”, ocorrido pós-independência, o qual consistiu na ruptura da sua identidade como sujeito que era solicitado para propagar seu

conhecimento e sabedoria para as gerações futuras, os chamados *griots*/ou *griottes*<sup>6</sup>. No entanto, com a modernização, a busca por esses saberes foi sendo substituída pelos instrumentos de acesso à tecnologia, não sendo mais a principal fonte de informação dos mais jovens.

Na África tradicional, os conhecimentos e hábitos comuns oriundos das experiências vividas pelas pessoas no seio de cada comunidade tinham por principal canal de voz o idoso. A idade avançada representava um sinal de destaque para o ancião, uma vez que aquela se configurava como um indicador de muita sapiência da pessoa velha, sendo esta, portanto, digna de merecer o respeito, a obediência e a credibilidade por parte dos demais, sobretudo os fatos narrados pelos guardiões da memória.(DIAS, 2014, p.5)

É interessante perceber a importância da oralidade e seu poder, tendo em vista que, essa forma difusão de memórias traz elementos pelos quais são considerados fundamentais para a sociabilidade humana. Somos seres sociais e essa forma de comunicação permanece presente, tendo em vista a sua função social que sai do plano individual para o coletivo. Desse modo, “em diversas culturas existem concepções sobre o envelhecer e assim, não havendo formas pré-definidas, mas um conjunto de situações particulares, considerando-se as especificidades de cada cultura.” (DARDENGO e MAFRA, 2018, p.8)

Nas sociedades da repetição, onde valorizam-se as memórias dos mais velhos, há o respeito desse conhecimento e a memória torna-se um instrumento de respeitabilidade, pois está ligada à sobrevivência do coletivo. A autora Beauvoir (1990) destaca que a etnologia e a biologia reconhecem a importância dos idosos para a coletividade com a sua memória e experiência. Porém, “uma sociedade que tem acesso a um site de busca capaz de armazenar quantidades assombrosas de informações atribui um valor menor à memória e às experiências dos idosos, que são tidos como indivíduos ultrapassados.” (BORGES, 2007, p. 34).

Estudos como a medicina, a psicologia e a antropologia trabalham sobre a velhice e apresentam abordagens diversas a respeito do tema. Dardengo e Mafra (2018), destacam os conceitos sobre o envelhecimento, trazendo definições do ano de 1959 a 2008, diante disso, em 1959, o autor Woltereck vai trazer um conceito voltado para aspectos relacionados às mudanças no corpo e se volta para elementos de contagem do tempo,

---

<sup>6</sup>Os *Griots/ Griottes* eram poetas e músicos contadores de história, da África Ocidental, que transmitiam seus saberes e suas tradições milenares através da oralidade. Vale destacar que, apesar de encontrarmos comumente nos escritos e relatos a figura dos homens *griots*, as mulheres estavam presentes para divulgar as histórias às pessoas ao redor. Para a transmissão das histórias, utilizavam instrumentos musicais como o Agogô e o Akoting.

[...] “todas as transformações que ocorrem em todos os organismos no curso do seu desenvolvimento normal e nas diferentes formas de atividades que o acompanham. [...] o termo envelhecimento abrange toda a vida, desde o nascimento até a morte, e é usado para descrever uma sequência cronológica ou um período definido de tempo” (WOLTERECK, 1959 *apud* DARDENGO; MAFRA, 2018, p.11).

No decorrer dos anos, as definições pouco se modificaram, pois estavam associadas às idades cronológicas, aos aspectos relacionados ao declínio do corpo, assim como autores ressaltaram aspectos que envolviam uma correlação com as questões sociais, culturais e econômicas. Desse modo, Hayflick destacou que, “O envelhecimento cronológico é apenas uma convenção, não existindo nenhuma influência do tempo sobre o organismo”. (HAYFLICK 1996 *apud* opcit, 2018, p. 11). Em 2008, Schneider e Irigaray vai definir que

o envelhecimento possui determinantes intrínsecos e extrínsecos, apresentando uma complexidade de variáveis relacionadas aos aspectos biológicos, psicológicos, intelectuais, sociais, econômicos e funcionais. Não é algo determinado pela idade cronológica, mas é consequência das experiências passadas, da forma como se vive e se administra a própria vida no presente e de expectativas futuras. É uma integração entre as vivências pessoais e o contexto social e cultural em determinada época. (SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008, p. 586).

Guita Debert (1994) em sua pesquisa antropológica, destaca o envelhecimento e sua diversidade cultural, bem como sua busca pelo universal, ou seja, em diferentes realidades culturais a autora em sua pesquisa procurou elementos semelhantes, apesar de viverem em sociedades completamente diferentes. À vista disso, tendo como referência o material etnográfico do Léo Simmons, em 1945, demonstrou algumas similaridades em 71 sociedades ditas primitivas com diferenças de crença, econômicas e físicas. Desse modo, chegou à conclusão de que havia semelhanças de ideias como,

... viver o máximo possível; terminar a vida de forma digna e sem sofrimento; encontrar ajuda e proteção para a progressiva diminuição de suas capacidades; continuar participando ativamente nos assuntos e decisões que envolvem a comunidade; prolongar ao máximo suas conquistas e prerrogativas sociais como a propriedade, a autoridade e o respeito. (DEBERT, 2007, p. 13)

A partir do que sublinha Peixoto (1998 *apud* Siqueira, Botelho & Coelho, 2002) no século XIX, na França, as pessoas acima de 60 anos despossuídas financeiramente eram chamadas de “velhos” ou “velhotes”, sendo esse um termo considerado depreciativo e era

atribuído para as pessoas indigentes, no entanto àqueles que estavam em uma posição social privilegiada eram reconhecidos como idosos. Ainda, destaca que no Brasil antes dos anos sessenta o termo “velho” era muito utilizado nos documentos oficiais, entretanto, por ser uma palavra associada a algo ruim foi modificado pela palavra “idoso”.

Até o século XIX, nunca se fez menção aos “velhos pobres”; estes eram pouco numerosos e a longevidade só era possível nas classes privilegiadas; os idosos pobres não representavam rigorosamente nada. A história, assim como a literatura, passa por eles radicalmente em silêncio. (BEAUVOIR, 1990, p.101)

Os debates acerca do envelhecimento trouxeram impactos significativos, no que diz respeito às ações voltadas para a população idosa, nesse sentido, consideradas como um marco na agenda internacional nas discussões sobre políticas públicas, ocorreram duas assembleias das Nações Unidas em Viena, no ano de 1982 e em Madrid, no ano de 2002, a fim de discutir políticas à pessoa idosa.

Camarano e Pasinato (2004), mencionam que a assembleia de Viena em 1982 foi o primeiro fórum global intergovernamental direcionado às questões sobre envelhecimento populacional, sendo assim um avanço, pois resultou na aprovação do plano global de ação tendo como finalidade a segurança econômica e social da população idosa, a partir da compreensão de indivíduos financeiramente independentes. Teve como influência a Conferência de Direitos Humanos, realizada em 1968 em Teerã.

A segunda Assembleia, realizada em Madrid, em 2002, aconteceu em contextos sociais, culturais e tecnológicos distintos. Segundo Camarano e Pasinato (2004), um novo plano de ação e uma declaração política foram aprovadas com critérios normativos acerca do envelhecimento no século XXI, assim as ações estavam voltadas para os países em desenvolvimento com os seguintes princípios basilares: participação dos idosos na sociedade; promoção do envelhecimento saudável e a criação de um entorno favorável ao envelhecimento. Aspectos regionais são destaques também nas discussões, “para a América Latina, a principal preocupação é com a proteção dos direitos humanos e com a necessidade de provisão das necessidades básicas da população idosa” (*Op. cit.*, 2004, p.262), assim como

aspectos ligados a um planejamento urbano amigável aos idosos e a necessidade de criar mecanismos de apoio para os cuidadores. A questão dos cuidadores é importante em todas as regiões, mas nessa região e na África Subsaariana ela adquire uma importância especial, dada a crescente mortalidade feminina por Aids. Um dos resultados é o aumento de famílias que não contam com a geração do meio, ou seja, são famílias formadas por avós e netos. (*Op. cit.*, 2004, p.263)

Ao analisar historicamente, de forma breve, como a velhice foi vista ao longo do tempo, podemos observar que a maneira como a pessoa idosa era vista se transforma em algumas culturas, porém permanecem até hoje formas de pensamento e ações que nos remetem a séculos atrás, e nos faz refletir o quanto a sociedade descredibiliza a velhice e o quanto é associada a algo ruim, esse pensamento perdura nos dias atuais. À vista disso, no final do ano de 2021, a Classificação Internacional de Doenças (CID), ferramenta epidemiológica, anunciou que em seu documento de nº 11 a velhice estaria classificada como doença, no entanto, a Organização Mundial da Saúde (OMS) retirou do documento essa classificação devido às pressões da sociedade civil e às organizações científicas, tendo em vista que categorizar a velhice como patologia fortalece ainda mais os estigmas e discriminações voltados à população idosa, colocando-nos ao retrocesso.

Com o crescente envelhecimento populacional em todo o mundo, houve uma preocupação em debater sobre o assunto, visto que se tornou pauta imprescindível na agenda das políticas públicas. Nesse sentido, em 1923, foi criada a Ley Eloy Chaves com as Caixas de Aposentadorias e Pensões - CAPS; em 1933 surgiu os institutos de Aposentadorias e Pensões - IAPs. "Nos idos de 1930, a velhice adquire um maior significado, sendo vista sob a ótica social, demandante de assistência e atendimento das necessidades essenciais." (REZENDE 2008 *apud* DARDENGO *et al* 2018, p. 8). Diante disso, a forma de enxergar a velhice foi se modificando, em 1966, foi criado o Instituto Nacional de Previdência Social - INPS, com as pensões e aposentadorias; em 1974, foi fundado o Ministério de Previdência Social. Desse modo,

A década de 1970 trouxe benefícios que independem de contribuição prévia, são os chamados benefícios não contributivos. Eles são importantes para os idosos, principalmente para aqueles carentes. No ano de 1976, o Governo Federal cria, via Ministério da Previdência e Assistência Social/MPAS, a Política Social para o Idoso. Em 1984, é criada a Confederação Brasileira de Aposentados e Pensionistas/Cobap para atendimento ao idoso. Nessa época, ocorre proliferação de conselhos, comitês e comissões em prol do idoso (CAMARANO; *et al*, 2004, OTTONI, 2014).

A Constituição Federal, por sua vez, trouxe avanços no que diz respeito aos direitos da pessoa idosa, uma vez que a Seguridade Social passa a incorporar o texto normativo, com a universalização e garantia aos que necessitam. Após a CF, foram criadas legislações de amparo à pessoa idosa como a Política Nacional do Idoso, 1995; em 2003, o Estatuto do Idoso; e em 2006, a Política Nacional de Saúde da pessoa idosa.

### 1.3 As “pessoas” idosas: intersecção entre idade, raça, grau de escolaridade e gênero

A obtenção do conhecimento, faz parte da nossa vida através do aprendizado, que por sua vez constrói de certo modo a nossa autonomia enquanto sujeito em qualquer idade, nesse sentido, explorar algo novo nos proporciona também ter o controle sobre nossas emoções. Portanto, estar no processo de envelhecimento não tem relação com a estagnação, pois assimilar e descobrir algo novo nos faz permanecer vivos. Porém, é necessário destacar que essa concepção de que a pessoa idosa deve estar sempre ativa envolvem elementos complexos, os quais estão associados às questões físicas, ambientais e sociais dos indivíduos.

Ao falar sobre a pessoa idosa, temos que levar em consideração sua diversidade e pluralidade no cerne da sociedade em suas distintas configurações, seja no gênero, na cultura, na raça, no território onde vivem e classe social pertencente. Estudos que tratam sobre o envelhecimento apresentam discussões a respeito das diferentes formas de entender o conceito de idade, no qual se manifesta em múltiplos aspectos. Diante disso, “A idade e o processo de envelhecimento possuem outras dimensões e significados que extrapolam as dimensões da idade cronológica.” (SCHNEIDER e IRIGARAY, 2008, p.586)

Nesse sentido, generalizar a velhice e não entendê-la como um fenômeno em sua multiplicidade é um equívoco, pois “qualquer afirmação que pretenda referir-se à velhice em geral deve ser rejeitada, porque tende a mascarar esse hiato” (BEAUVOIR, 1990, p. 6). À vista disso, é preciso ser enxergada dentro de uma concepção voltada para aspectos relacionados a sua heterogeneidade.

“Para entender o processo de envelhecimento é necessário ter uma compreensão da totalidade e da complexidade do ser humano, pois cada aspecto seja biológico, cultural ou social não estão desconectados” (ARALDI, 2008 *apud* DARDENGO; MAFRA, 2018, p.14)

Desse modo, as imagens sobre a velhice durante anos foram associadas a questões patológicas, em que se olhava para a pessoa idosa de maneira negativa e depreciativa, sempre ligando a ideia de doença, morte e pobreza. Nesse sentido, Schneider e Irigaray (2008), apresentam de maneira objetiva os conceitos sobre as diferentes idades, importante para analisarmos a complexidade das formas como são reveladas em nossa sociedade.

Primeiro, caracterizam em quatro tipos, sendo: a idade cronológica, ligada à contagem de dias, meses e anos, essa concepção é bastante usual quando fala-se em velhice, pois está associado ao tempo decorrido; a idade biológica, diz respeito ao funcionamento do corpo e suas mudanças físicas e psicológicas, desde o nascimento até o envelhecimento; a idade

social, no qual refere-se aos papéis sociais pré-determinados e atribuídos aos indivíduos, seja na maneira de se comportar até sua posição social; a idade psicológica, está voltada a questões ligadas à memória, ao aprendizado, como também ao controle emocional; ainda, os autores apontam a idade funcional que diz respeito ao funcionamento do seu corpo em um determinado espaço físico e social, comparando com uma pessoa com idade cronológica semelhante.

A partir desse entendimento, destaco as múltiplas formas de se entender as idades e como elas estão atreladas, tendo em vista que essas diferentes idades podem se complementar. Entretanto, uma pessoa com idade cronológica de 70 anos pode estar em seu pleno desenvolvimento intelectual mais avançado do que uma pessoa mais jovem, assim como ter sua idade funcional mais ativa, visto que em sua trajetória de vida pôde se alimentar de maneira saudável e praticar atividade física. Como exemplo, cito o atleta de tiro esportivo considerado a pessoa mais velha a conseguir uma medalha olímpica, aos 72 anos, o Oscar Swahn. Também, destaco aqueles que permanecem ativos, tanto fisicamente como socialmente, pois a sociabilidade humana é um dos elementos necessários para o fortalecimento dos nossos estímulos.

Para mascarar o preconceito existente, são utilizados termos como “melhor idade”, “terceira idade”, para trazer um aspecto positivo para essa fase da vida considerada deplorável para alguns. Desse modo, a expressão “terceira idade” foi apresentada nos anos 60 como idade intermediária entre a vida adulta e a velhice”. (NERI & FREIRE, 2000 *apud* CASTRO & CAMARGO, 2017, p. 894). Diante disso, para alcançar o público de pessoas idosas, esses termos são bastante utilizados nas propagandas e programas de televisão, porém para esse público o que significa “melhor idade”? Será que para eles essa concepção está em comum acordo? Vale a reflexão, pois para uma parcela da sociedade essa ideia é equivocada, pois nem todos vivem em uma realidade em que podem afirmar isso. Debert (1999) aponta que a expressão “terceira idade” é uma construção da sociedade contemporânea e serve

para atender a interesses de um mercado de consumo emergente. Refere-se, em geral, àqueles idosos que ainda não atingiram a velhice mais “avançada”, estão na faixa dos 55 aos 70 anos, e inclui, fundamentalmente, indivíduos que ainda têm boa saúde e tempo livre para o lazer e para novas experiências nessa etapa da vida. (DEBERT, 1999 *apud* SIQUEIRA *et al*, 2002, p. 904)

Diante disso, a OMS(2005) define dentro da concepção de idade cronológica a pessoa idosa a partir de 60 anos de idade nos países em desenvolvimento e 65 anos nos países desenvolvidos, seguindo assim a perspectiva da idade cronológica. Essa mesma ideia está

presente no Estatuto do Idoso, a Lei 10.741 de 2003, assim como na Política Nacional do Idoso (PNI), a Lei 8.842 de 1994, em que são assegurados os direitos às pessoas com 60 anos ou mais. Embora as legislações caracterizam a pessoa idosa com essa idade mínima, no próprio estatuto prevê a gratuidade nos transportes coletivos apenas a partir de 65 anos, dependendo da região em que vive, e aos 80 anos é assegurada a prioridade especial.

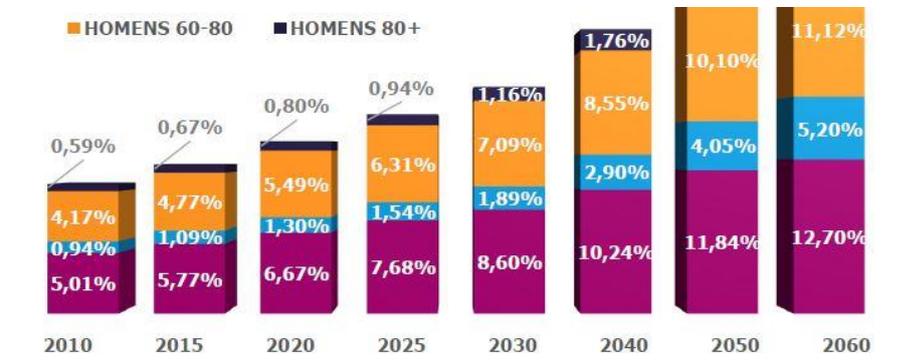
A autora Beauvoir (1990), frisa que no século XIX a longevidade era privilégio das categorias mais abastadas da sociedade e não estavam presentes nas literaturas e na história os idosos de origem pobre. Também, as mulheres não estão presentes nos escritos antigos, tendo em vista a inferiorização a qual eram tratadas.

Castro e Camargo (2017) apresentam em sua obra o estudo de Areosa (2006), em que aborda as influências socioculturais e de gênero sobre a velhice, a autora apontou que as mulheres se declararam mais ativas, vaidosas e engajadas socialmente do que os homens. É importante observar que a mulher na sociedade apresenta papéis diferentes dos homens, as quais são atribuídas a elas funções sociais desiguais. De acordo com o PNAD 2019, o número de mulheres idosas marcou a faixa de 32,9%. Nos anos de 2012 a 2019 esse número cresceu 29,5%. No Brasil, espera-se que " para 2050 [...] a proporção de 58,4% de mulheres do total de 38,3 milhões de pessoas idosas"(NASCIMENTO, 2001 *apud* RIBEIRO 2018, p. 36). Ainda, no campo das políticas públicas frisa que,

essa é uma questão sensível, uma vez que as mulheres idosas, em sua maioria, tiveram uma trajetória de vida marcada pela pouca escolarização, baixa inserção no mercado de trabalho formal, baixa qualificação profissional, e um ambiente sócio-cultural marcado pela forte ideologia de gênero que prescreve um papel subalterno da mulher na sociedade e diferenciado na família (*opcit* 2018, p. 36)

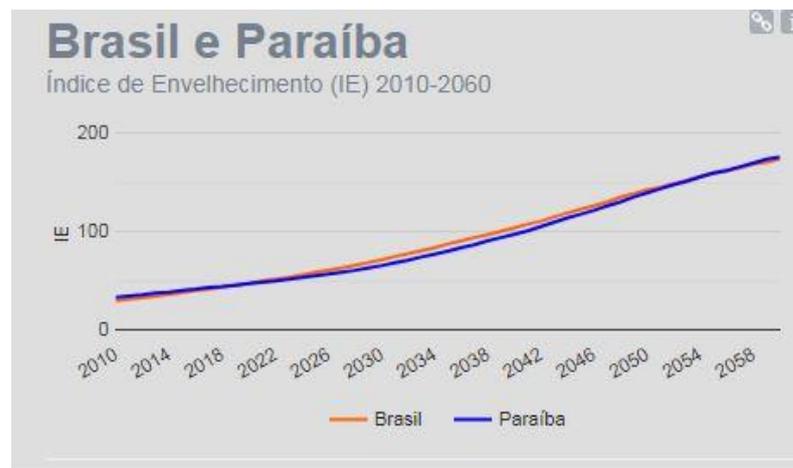
Segundo dados do observatório da família de 2021, é gradativo o crescimento das mulheres idosas comparado aos homens - Gráfico 03. O IBGE destaca que esse crescimento será mais acentuado nas próximas décadas, subindo em 50 anos 7,69% o número de mulheres entre 60-80 anos e os homens dessa mesma faixa etária ficaria entre 6,95%. Entre 2010 a 2060, na Paraíba, o crescimento da população idosa também acontece consideravelmente e acompanha todo o Brasil - Gráfico 4.

Gráfico 3- de idosos na população brasileira por sexo - projeção 2010/2060



Fonte: Idosos e família no Brasil / Observatório da Família (2021)

Gráfico 4-Índice de envelhecimento Brasil-Paraíba



Fonte: IBGE/2022

Com isso, destaco que, as questões relacionadas ao mundo do trabalho para a mulher não são modificadas conforme a velhice chega, tendo em vista o trabalho no âmbito familiar nesse período da vida como a “mãe avó”, a esposa e a cuidadora do lar. O conceito sobre a feminização da velhice nos leva a refletir sobre a mulher idosa na sociedade<sup>7</sup> e o lugar que ela ocupa nesse corpo social, principalmente a mulher negra, encontrando-se ainda mais estigmatizada<sup>8</sup> e vulnerável em relação ao homem. Dessa forma, “a feminização da velhice

<sup>7</sup> Consultar: Del Priore (2004), onde traz a história das mulheres em seus múltiplos extratos sociais; Michelle Perrot (2017, p 7), reflete que na história a mulher foi excluída e que alimentam as crônicas como coadjuvantes da história; Guacira Louro (2007), destaca que as estudiosas feministas denunciaram a ausência feminina nos campos da ciência, das letras e artes.

<sup>8</sup>Consultar: Erving Goffman (1988, p. 7). O autor define o estigma na forma como as pessoas são vistas na sociedade com suas funções sociais estabelecidas e esperadas, a partir do momento em que há esse rompimento de expectativas ocorre o estigma. Segundo o autor, podem se apresentar de três formas: as abominações do corpo; as culpas de caráter individual e os estigmas tribais de raça, nação e religião.

não se reflete somente no maior número de mulheres idosas que de homens, mas na 'domesticação' do envelhecimento, com atividades dentro de casa.” (FALEIROS, 2014, p.18).

Faz-se necessário sublinhar também que

O simbolismo de guerreira associado às mulheres negras, ao mesmo tempo em que honra a força delas, também corresponde a uma exigência contingente às adversidades e uma necessidade a despeito de satisfações pessoais, o que as sobrecarrega de modo desigual. De uma perspectiva psicossocial, esse estereótipo, fruto das vivências, está acompanhado de comprometimentos psicológicos, adoecimentos e sofrimento psíquico (Pacheco, 2013 *apud* RABELO *et al* 2018 p. 204).

Desse modo, a presença da mulher idosa no campo do trabalho, seja no campo doméstico ou na informalidade, leva-nos a pensar sobre os aspectos que influenciam esse cenário, dentre eles à insuficiência de renda; a desproteção social; a pessoa idosa como principal provedor econômico familiar, como também a aposentadoria ou o Benefício de Prestação Continuada - BPC não serem suficientes para sua manutenção e de sua família. Nesse sentido, se submete a voltar para o mercado de trabalho de maneira informal.

É preciso notar que essa invisibilidade, produzida a partir de múltiplos discursos que caracterizaram a esfera do privado, o mundo doméstico, como o "verdadeiro" universo da mulher, já vinha sendo gradativamente rompida, por algumas mulheres. Sem dúvida, desde há muito tempo, as mulheres das classes trabalhadoras e camponesas exerciam atividades fora do lar, nas fábricas, nas oficinas e nas lavouras. Gradativamente, essas e outras mulheres passaram a ocupar também escritórios, lojas, escolas e hospitais. Suas atividades, no entanto, eram quase sempre (como são ainda hoje, em boa parte) rigidamente controladas e dirigidas por homens e geralmente representadas como secundárias, "de apoio", de assessoria ou auxílio, muitas vezes ligadas à assistência, ao cuidado ou à educação. (LOURO, 1997, p. 16)

O trabalho doméstico não pago é uma realidade de muitas mulheres, não é diferente para a mulher idosa que sofre cotidianamente os estigmas e vulnerabilidades que atravessam sua longevidade, logo, acabam presenciando ou sendo vítimas de violência no seio familiar, seja ela física, psicológica, sexual, patrimonial ou de negligência. Desse modo, “a invisibilidade das mulheres idosas decorre das diversas formas de opressão de gênero que elas vivenciam ao longo de suas vidas” (OLIVEIRA, 2011 *apud* RIBEIRO 2018, p. 35).

mesmo que a velhice não seja universalmente feminina, ela possui um forte componente de gênero. Por exemplo o, mulheres idosas experimentam uma maior probabilidade de ficarem viúvas e em situação socioeconômica desvantajosa. A maioria das idosas brasileiras de hoje não tiveram um trabalho remunerado durante a sua vida adulta. Além disso, embora as mulheres vivam mais do que os homens, elas passam por um período maior

de debilitação biológica antes da morte do que eles (SHERLOCK, 2002 ; NOGALES, 1998 *apud* CAMARANO 2004, p. 30)

Saliento que o envelhecer em sua multiplicidade vem acompanhado de mudanças, as quais se relacionam com as questões físicas, psicológicas, econômicas e sociais, nesse sentido, também ocorrem situações de dependência seja pela falta de recursos financeiros e de mobilidade, logo, esse grau de dependência pode crescer a medida em que envelhecemos- Gráfico 5. Tendo dito isto, faz-se necessário destacar que as pessoas idosas inseridas no contexto de vulnerabilidade social passam pelo envelhecimento vivenciando situações adversas e que impactam negativamente o seu pertencimento na sociedade. Desse modo, percebemos as idades sociais estabelecidas ao longo do percurso da vida, em que são colocadas regras sociais e que devemos segui-las, caso não ocorra como estabelecido estaremos caindo em um abismo. Nesse sentido,

para entender o processo de envelhecimento é necessário ter uma compreensão da totalidade e da complexidade do ser humano, pois cada aspecto seja biológico, cultural ou social não estão desconectados” (ARALDI, 2008 *apud* DARDENGO; MAFRA 2018, p. 14)

**Gráfico 5** - Razão de Dependência - Jovens e idosos - 2010-2060



Fonte: IBGE / 2022

Nos mais diversos conteúdos sobre envelhecimento percebemos “dicas” sobre como envelhecer melhor praticando atividade física, como se alimentar de maneira saudável, como obter uma vida social mais ativa, e acaba colocando a pessoa idosa em uma culpabilização de suas ações nessa fase da vida, caso não siga essas instruções. Porém, a realidade é que nem todos possuem uma rede de convívio ampla com acesso às políticas básicas, aos espaços de lazer e de socialização, e vivem em situação de risco social que os impede de usufruir de uma

velhice confortável. Estudos de Silva, Cesse e Albuquerque (2014) apontam que os fatores que influenciam na mortalidade dos idosos estão associados a determinantes sociais na matriz de Dahlgren e Whitehead dentre eles estão: às disparidades étnicas, estresse financeiro, assim como às condições de vida e de trabalho como alfabetização e anos de estudo (Figura 3).

**Figura 1** - Modelo de determinação social da mortalidade do idoso.  
\*Adaptado de Dahlgren e Whitehead.



Fonte: (SILVA et al, 2014)

Em referência aos determinantes sociais da mortalidade do idoso identificados nessa revisão sistemática, relativos às condições de vida e trabalho, tem-se baixa escolaridade e habitação precária. Neste nível de determinação da saúde estão incluídos os benefícios sociais, por meio dos setores de seguridade social, saúde, alimentos e nutrição, agricultura e trabalho. (opcit 2014, p.189)

Além disso, os reflexos das vulnerabilidades enfrentadas pela população idosa frente às expressões da questão social também estão ligados à educação, segundo dados do Centro de Políticas Sociais da Fundação Getúlio Vargas (FGV Social), indicam o baixo nível de escolaridade dos idosos, sendo 30% dos analfabetos e os anos de estudos completos configuram em média 3,3 anos menor que a média. Também, 13,17% possuem casa própria e 22,47% não tem acesso à internet.

Ao frisar sobre as heterogeneidades da velhice, busco trazer questões para reflexão sobre esse momento da vida pelo qual são atravessados por impedimentos de origem histórica e social. Tendo dito isto, as experiências do envelhecer para as pessoas idosas negras se apresentam ainda de maneira mais violenta, tendo em vista as travessias e enfrentamentos nesse período da vida.

A população afrodescendente apresenta maior pobreza (brancos no 1% com maiores rendimentos e pretos ou pardos entre os mais pobres), menor frequência escolar e acesso ao ensino superior entre jovens, maior incidência de analfabetismo e menor proteção da previdência social (empregados com carteira de trabalho assinada, militares e funcionários públicos estatutários). É predominante no segmento em situação de rua e na população rural (BRASIL, 2016).

No campo da gerontologia muitos estudos fizeram referência à pessoa idosa como indivíduos universais, para Alves, Rabelo, Silva & Eloi (2017), geralmente homens, heterossexuais, cisgêneros, e os colocavam como a representação da velhice, “o que configurava uma imensa ausência de discussões acerca das múltiplas realidades vividas na velhice em que os resquícios de uma figura estereotipada do envelhecimento ainda estabeleciam posturas e condutas a serem seguidas pelos idosos” (ALVEZ; RABELO; SILVA; ELOI, 2017, p.62). Desse modo, isso

resulta na negação da intersecção entre velhice e sexualidade de mulheres lésbicas. Isso quer dizer que, ainda que atualmente a realidade de mulheres lésbicas em idades avançadas tenha conquistado novas formas de se expressar, a velhice ainda é marcada pela “anjificação” e assexualidade de seus corpos (*Op. cit.*, 2017, p. 66)

Assim, a invisibilidade de pessoas idosas negras, pobres, com baixa escolaridade, homossexuais, bissexuais, travestis e transexuais deve estar presente nos debates acerca da temática sobre o envelhecimento, visto que os preconceitos são potencializados quando trata-se desses marcadores, além disso o “culto” ao corpo jovem está sendo cada vez mais desejado pela sociedade que procura fugir da aparência associada ao “velho”, desse modo, a busca pela fisionomia mais jovem se dá pelas pressões estéticas estabelecidas e a partir disso há facilidade em encontrar clínicas com procedimentos rejuvenescedores.

À vista disso, no próximo capítulo tratarei sobre as pessoas idosas em situação de vulnerabilidade social beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada -BPC e àquelas que estão em risco social e na categoria de idoso, de acordo com a Lei nº 10.741- Estatuto do idoso, no entanto estão excluídas de acessar a esse benefício. Também, trarei das legislações que cercam o Programa, suas mudanças e os impactos para a população.

## CAPÍTULO II

### 2.1 As normativas que regem o BPC

A fim de trazer o debate a respeito do BPC, neste capítulo será discutida a importância desse benefício que atende milhares de famílias no Brasil. Segundo dados de outubro de 2021, disponíveis no Ministério da Cidadania, o número de pessoas idosas beneficiárias do Programa está entre 2.154.193 - **Gráfico 6**, especificamente na Paraíba, esse número é de 42.339 beneficiários, número crescente desde 2016 que tinha 35.446 pessoas com acesso ao Programa, como podemos observar no **Gráfico 7**.

Também trago a discussão sobre a atuação do/a assistente social na Previdência que tem como pressuposto viabilizar os direitos e enfrenta desafios frente aos retrocessos das políticas sociais, com as transformações ocorridas nas normativas que regem o BPC. Entendendo que a discussão não se esgota aqui, faz-se necessário analisar os impactos das mudanças nas regras de concessão do benefício.

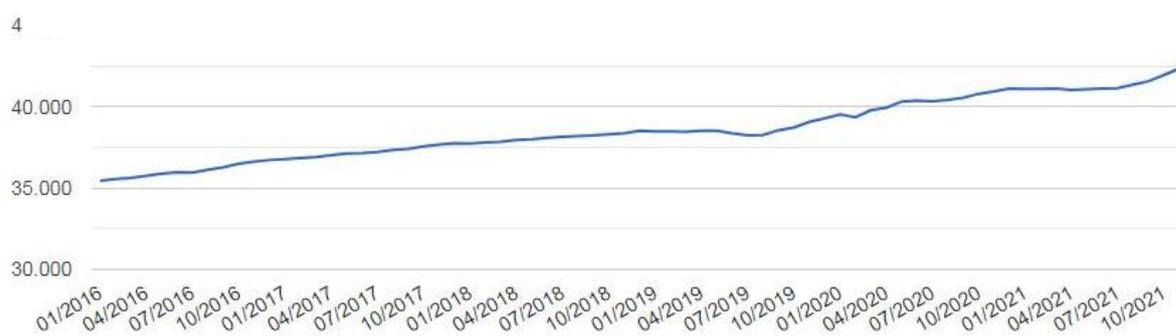
Desse modo, é imprescindível o debate acerca do BPC em face dos desafios enfrentados pela pessoa idosa beneficiária, no qual se depara com os desmontes, por meio de mudanças “sutis”, complexas e quase invisíveis para continuar no Programa ou requerer o benefício. Diante disso, neste Capítulo trago os principais instrumentos legais vinculados à política de assistência pós Constituição e as transformações nas legislações sobre o BPC e as normativas que o cercam.

**Gráfico 6** - Idosos que recebem o Benefício de Prestação Continuada - BPC no Brasil



**Fonte:** Ministério da Cidadania - 2022

**Gráfico 7 - Idosos que recebem o Benefício de Prestação Continuada - BPC na Paraíba**



**Fonte:** Ministério da Cidadania - 2022

## 2.2 Serviço Social e BPC

Embora seja implementado pelo Instituto Nacional do Seguro Social - INSS, instituição da Previdência Social, o BPC está vinculado à política de assistência social, o qual se concebe especificamente com as raízes históricas dessa política, estando inserido na Proteção Social Básica que tem como objetivo prevenir situações de risco, garantindo as seguranças de acolhida, renda e vivência familiar, nesse sentido, o público alvo da política de assistência são àqueles

cidadãos e grupos que se encontram em situações de vulnerabilidade e riscos, tais como: famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade; ciclos de vida; identidades estigmatizadas em termos étnico, cultural e sexual; desvantagem pessoal resultante de deficiências; exclusão pela pobreza e, ou, no acesso às demais políticas públicas; uso de substâncias psicoativas; diferentes formas de violência advinda do núcleo familiar, grupos e indivíduos; inserção precária ou não inserção no mercado de trabalho formal e informal; estratégias e alternativas diferenciadas de sobrevivência que podem representar risco pessoal e social. (BRASIL, 2004, p. 33)

Desse modo, a Constituição Federal - CF - de 1988, foi um marco para a Assistência Social, tendo em vista que passa a fazer parte do tripé da Seguridade Social, juntamente com a Saúde e Previdência Social, cada uma com suas especificidades. A partir desse momento, a política de assistência social se configura como política pública não contributiva e atende a quem precisa. Desse modo, o Artigo 203 da CF frisa que “a Assistência Social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social”. Essa garantia foi resultado de muita pressão da sociedade civil e de movimentos sociais para conquistar direitos, dentre eles o da Seguridade Social.

É nesse cenário que o Estado passa a financiar as políticas de proteção social, instituindo serviços, programas e projetos destinados às pessoas em situação de vulnerabilidade social, e no combate às desigualdades sociais. (BAZZA; CARVALHO, 2013, p. 146)

A Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS - Lei nº 8.742/1993 que dispõe sobre a organização da assistência social e dá outras providências, frisa que “a assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, [...] para garantir o atendimento às necessidades básicas” (BRASIL, 1993).

Diante disso, a LOAS tem como objetivo: a Proteção Social, no qual visa a garantia à vida incluindo a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; o amparo às crianças e aos adolescentes carentes; a promoção da integração ao mercado de trabalho; habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que não possui meios de prover sua manutenção ou de tê-la provida por sua família, a Vigilância Socioassistencial assim como, a defesa de direitos que visa garantir seu pleno acesso. Nesse sentido, a LOAS tem como finalidade a organização da assistência social.

Dessa maneira, aprovada por meio do Sistema Único de Assistência Social - SUAS e normatizada pela LOAS, é instituída a Política Nacional de Assistência Social - PNAS/2004, no qual realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, visa o "enfrentamento, à garantia dos mínimos sociais, ao provimento de condições para atender contingências sociais e à universalização dos direitos sociais" (PNAS, 2004, p.33). Trata dos aspectos demográficos (territorialização); da família e indivíduos (matricialidade sócio-familiar); da proteção integral à criança, adolescente e jovem; da equidade voltando-se para a população idosa e pessoa com deficiência; das proteções afiançadas; assim como o controle social.

Outro instrumento importante é a Norma Operacional Brasileira - NOB/SUAS - 2005, que é a base legal para o Sistema Único de Assistência Social e trata sobre os planos de assistência social; a gestão (responsabilização dos entes); o pacto de aprimoramento; o processo de acompanhamento e gestão financeira e orçamentária, gestão do trabalho, controle social do SUAS, a Vigilância Socioassistencial, as instâncias de negociação e pactuação do SUAS, bem como as regras de transição. Além desse preceito, temos a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS NOB/RH/SUAS – 2006, no qual, atua para

execução/operacionalização da política e trata sobre os aspectos necessários para a gestão municipal, estadual e federal.

A implementação do SUAS é um marco fundamental na regulamentação da Política de Assistência Social e crucial para o seu reconhecimento como política pública de proteção social. Resultado de um amplo processo de construção sócio-histórica, o SUAS visa a estabelecer um padrão de gestão descentralizada que supere a trajetória de centralização, fragmentação e descontinuidade que historicamente marcaram a Política de Assistência Social brasileira (SCHMIDT; SILVA, 2015, p. 87).

Além desses instrumentos legais, para a Tipificação dos Serviços Socioassistenciais, foi criada a Resolução nº 109/2009 que descreve os serviços do SUAS e seus objetivos. Assim, os serviços são organizados e classificados pelos seus níveis de complexidade, sendo eles: Proteção Social Básica com a perspectiva de prevenção no Centro de Referência da Assistência Social - (CRAS) e Especial na perspectiva de proteção onde há violação de direitos, no Centro de Referência Especializado da Assistência Social - (CREAS). Portanto, o processo de elaboração de legislações, normas e resoluções foram estabelecidos a fim de garantir o suporte legal para as ações na política da assistência no âmbito nacional em seus diferentes níveis governamentais: União, Estados e Municípios. Dessa forma, configuram-se como instrumentos legais da atuação profissional da/o assistente social trazendo suporte jurídico na garantia de direitos à população.

Salienta-se que, sendo garantido na Constituição Federal de 1988, em seu artigo 233, e assegurado pela LOAS - 1993, o BPC, do Ministério da Cidadania, é operacionalizado pelo INSS e foi regulamentado no Decreto nº 1.744 em 1995, no entanto, apenas em 1º de janeiro de 1996 foi implementado, isto é, oito anos após a CF/88, o que nos faz perceber a falta de prioridade ao Programa no âmbito das políticas sociais. Sendo assim, o BPC se constitui como um dos principais benefícios da Política de Assistência, tendo em vista o seu valor vinculado ao salário mínimo garantido “à pessoa com deficiência e aos idosos com 65 anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família.” (BRASIL, 1993). Em relação à Política de Assistência nos anos 80,

não se identificou demandas em torno dessa política, mas sim reivindicações pelo direito a um salário mínimo para pessoas com deficiência e idosos. Para se estabelecer o valor de um salário mínimo para o BPC — que até então não era nomeado assim —, houve muitas discussões e embates na Constituinte.

Mesmo com propostas contrárias, o benefício foi aprovado com esse valor. (BOCHETTI, 2006 *apud* STOPA, 2019, p.235)

Desse modo, configura-se no campo da Proteção Social no âmbito do Sistema Único de Assistência Social - SUAS, voltado àqueles com alguma deficiência física e/ou mental, àqueles em situação de risco social e idade avançada. Segundo o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - IPEA (2017), em dezembro de 2016 o BPC beneficiou 4,4 milhões de pessoas, em 2021 o número foi para 4,7 milhões, de acordo com dados do Ministério da Cidadania, com 2.1 milhões de pessoas idosas beneficiárias - **Gráfico 6**.

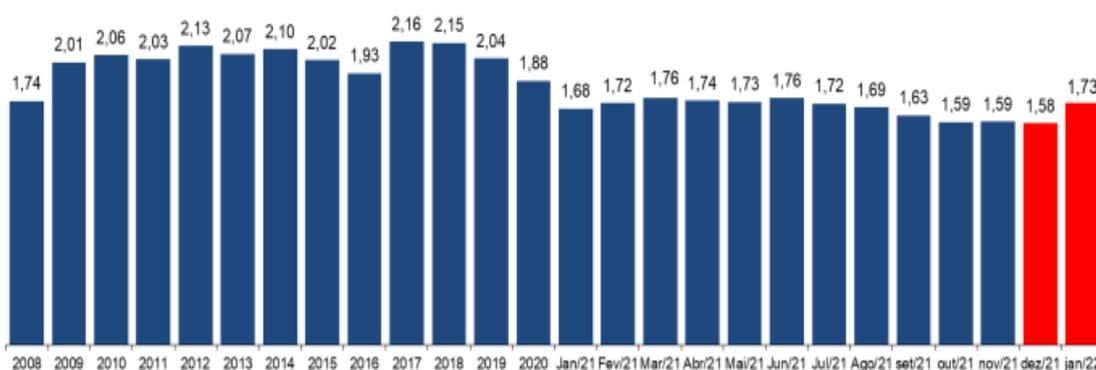
Em linhas gerais, para ter direito ao BPC não é necessário contribuição prévia, pois não tem natureza previdenciária, logo, para ter direito é preciso ter o cadastro no CRAS, da prefeitura da sua localidade e cumprir alguns requisitos, dentre eles: está inserido no cálculo da renda *per capita* igual ou inferior a  $\frac{1}{4}$  do salário mínimo, no qual deve ser declarada; manter o Cadastro da Pessoa Física - CPF - regularizado e está com o Cadastro Único para Programas Sociais - CadÚnico - do Governo Federal atualizado. Porém, destaca-se que, essas condicionalidades apontadas acima podem gerar obstáculos na vida da pessoa idosa que tem dificuldades na emissão e atualização de seus documentos civis. Desse modo, o BPC representa a garantia de um salário mínimo às pessoas que se encontram em situação de vulnerabilidade social e portanto, demonstra-se como um Programa dentro da assistência social imprescindível às pessoas idosas. No entanto, tem enfrentado diversos ataques que refletem diretamente na vida dos/as usuários/as.

Antes da criação do BPC existia a Renda Mensal Vitalícia - RMV, concebida em 1974 pela Lei nº 6.179/74, e fazia parte da Previdência cujo público alvo eram as pessoas idosas com idade igual a 70 anos ou mais e as pessoas consideradas incapazes para o trabalho. Dessa forma, a RMV configurava-se como um benefício e seu valor era de 60% do salário mínimo, sendo necessário a filiação à previdência pelo tempo mínimo de um ano para ter direito; logo, após a criação do BPC a RMV foi extinta. O BPC foi concebido através de muita resistência, tendo em vista seu valor associado ao salário mínimo, sendo assim, vários questionamentos foram colocados a fim de justificar a inoperância do Programa, dentre eles a inserção desses futuros beneficiários à informalidade do trabalho, visto que estão recebendo um benefício assistencial. Alegações essas utilizadas também na contrarreforma da Previdência, na PEC 287/2016, que falarei mais à frente. Diante disso,

no capitalismo, a permanência no trabalho informal ou estar desempregado não é uma escolha, mas uma condição do sistema. Na divisão social do trabalho e frente à mercantilização da vida, as pessoas “são obrigadas a vender sua força de trabalho e a vendê-la quando consegue e onde consegue. Estão, portanto, subordinadas a uma escravizante divisão do trabalho” (IASI, 2013, *apud* STOPA 2019, p. 235).

Assim, como sublinha Rocha *apud* Barbosa e Silva (2003), as concepções trazidas, caracterizam-se como uma “armadilha da pobreza”, sendo o beneficiário destinado a sobreviver apenas com essa renda do benefício, mesmo seu valor sendo de um salário mínimo entendemos que o poder de compra com esse valor é absurdamente vexatório, especialmente neste presente ano de 2022. Nesse sentido, o Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos - (DIEESE) aponta que para suprir as necessidades básicas de uma família, com quatro pessoas, o valor do salário mínimo deveria ser de R\$ 6.754,33, ou seja, muito longe do que está válido, de R\$ 1.212,00, cinco vezes a menos. Nessa mesma direção, o DIEESE faz uma análise do preço da cesta básica em São Paulo, que estava em torno de R\$ 700,00 em janeiro de 2022 e aponta que o poder de compra da cesta, levando em consideração o valor do atual salário mínimo, ficaria equivalente a 1,73 cesta básica - **Gráfico 8**, mostrando-se um número menor que a média de 2008 a 2020. Em junho de 2022, a cesta básica em João Pessoa - PB foi calculada no valor de R\$ 567,67.

**Gráfico 8 - Quantidade de cestas básicas adquiridas pelo salário mínimo - 2008-2022**



Fonte: DIEESE/2022

Ao longo dos anos, a Previdência Social enfrentou diversas mudanças de ampliação e restrição de direitos. No que diz respeito à ampliação podemos citar a inserção da Seguridade Social no corpo do texto constitucional em seus artigos 194 ao 204 que assegura os direitos

relacionados à saúde, à previdência e à assistência social, como abordado anteriormente. Entre seus princípios está o da “universalidade da cobertura do atendimento”, isto é, as prestações da Seguridade Social deve cobrir um maior número de pessoas e àquelas que assim necessitar; outro princípio importante é o da “irredutibilidade no valor dos benefícios”, o qual garante que o valor dos benefícios não sejam reduzidos.

Apesar da ampliação na Constituição Federal de 1988 à Seguridade Social no decorrer dos anos, sempre foi alvo de ataques e contrarreformas, desde 1998 com a Emenda nº 90 referente às mudanças nas normas de transição do sistema previdenciário, do Regime Geral de Previdência Social - RGPS, extinguindo, reconfigurando os benefícios e alterando as aposentadorias por tempo de serviço para o de contribuição.

Em 2016, o governo interino de Michel Temer trouxe propostas dentro da Seguridade Social com princípios mercadológicos semelhantes às mudanças que o antecederam e ainda mais drásticas. Dentro dessa concepção, extinguiu após cinquenta e seis anos de existência o Ministério de Previdência Social e Trabalho, transferindo suas demandas para o Ministério do Trabalho, Ministério da Fazenda e Ministério de Desenvolvimento Social e Agrário. Desse modo, a previdência passa a ser tratada como uma questão fiscal e nesse sentido, o “INSS não está indo para o MDS para transformar os programas sociais em direito, mas para levar o direito da Previdência Social à condição de um programa compensatório à miséria, como o Bolsa Família e outros.” (SINDISPREV-RS, 2016).

Dessa maneira, os ataques continuaram, em dezembro de 2016, com a Proposta de Emenda à Constituição (PEC) nº 287 de 2016, que modifica as regras dos benefícios assistenciais e previdenciários, Segundo o IPEA (2017), os argumentos trazidos para implementação dessa emenda diz respeito às mudanças demográficas decorrentes do aumento do envelhecimento da população e as consideradas “inconsistências e distorções” relativas às normas de operacionalização e concessão do BPC.

Segundo Exposição de Motivos da PEC, consiste em “incentivos inadequados” a igualdade entre a idade mínima requerida para acesso ao BPC e para a aposentadoria por idade (no caso dos homens), a qual incentivaria a “migração do sistema previdenciário, que exige contribuição, para o assistencial, desequilibrando a seguridade social”. (*Op. cit.*, 2017)

Diante disso, a PEC/287 sugeriu algumas alterações no BPC, dentre elas a mudança da idade mínima para as pessoas idosas requererem o benefício, aumentando de 65 anos para 70,

bem como sua desvinculação ao salário mínimo. Essa proposta de emenda fere o que está disposto no princípio da Seguridade Social, cujo objetivo é fazer com que o acesso seja “limitado pelas pessoas idosas e não cumprirá seu objetivo de atender às necessidades básicas delas, pois terá valor inferior ao salário mínimo.” (CFESS, 2017). Sendo assim, a proposta ignora a importância do Programa na vida da população que vive em situação de vulnerabilidade social, aumentando ainda mais os índices de pobreza e desigualdade social no país. Logo,

a população mais pobre, principalmente do norte e nordeste, onde é menor esperança de vida, possivelmente não acessará nem a aposentadoria, nem o BPC e, caso os acesse, usufruirá por pouco tempo. Trabalhadores e trabalhadoras com melhores rendas serão empurrados para a previdência complementar. As mulheres serão as mais prejudicadas e as desigualdades em relação aos homens não serão consideradas. (*Op. cit.*, 2017, p. 3)

Ainda, esse enfraquecimento do BPC, é fruto também da ideia equivocada de que sua existência acaba colaborando com o desincentivo à contribuição previdenciária. Diante disso,

“de um lado, parcela expressiva dos trabalhadores desprotegidos (não contribuintes) possui renda domiciliar per capita insuficiente para vincular-se às políticas contributivas (ou até mesmo semicontributivas) da Previdência Social; logo, para esses a filiação não é uma escolha, restando a alternativa assistencial futura ou a criação de melhores postos de trabalho no país que absorva essa mão de obra.” (IPEA, 2017, p. 14)

Para discutir sobre os possíveis impactos referente à proposta da emenda, o IPEA 2017, trouxe alguns indicadores prospectivos de 2018 a 2036 com a proposta de aumento da idade de 65 a 70 anos para a concessão do BPC, segundo a PEC essa mudança será gradual de um ano a cada dois anos até alcançar a marca dos 70 anos. Sendo assim, conforme a **Tabela 1**, em 2036, com a regra antes da proposta, o BPC atenderá a 4,3 milhões de pessoas idosas e terá uma caída para 3,2 milhões, no mesmo ano de 2036, 1,1 milhão de pessoas com 65-69 anos estarão excluídas e ficarão expostas, aumentando a desproteção social e seus riscos sociais e de sua família.

**Tabela 1-** Projeção de beneficiários do BPC considerando a regra atual e a proposta de reforma (2018-2036)

Ano	Projeção BPC – regra atual (idade mínima de 65 anos) <sup>1</sup>		Projeção BPC – reforma (idade mínima de 70 anos) <sup>2</sup>		Quantidade de idosos que não receberão BPC (65-69 anos) (e)	Participação da parcela excluída da proteção social em relação à projeção do BPC idoso (%) (f=e/a)
	BPC Idoso(a)	BPC Total(b)	BPC Idoso(c) <sup>3</sup>	BPC Total(d)		
2018	2.253.871	5.176.450	2.189.626	5.112.204	64.245	2,9
2019	2.356.696	5.405.767	2.281.363	5.330.434	75.333	3,2
2020	2.462.666	5.636.865	2.227.336	5.401.534	235.330	9,6
2021	2.566.653	5.857.337	2.314.790	5.605.474	251.863	9,8
2022	2.677.329	6.086.734	2.241.934	5.651.340	435.394	16,3
2023	2.787.065	6.307.639	2.330.462	5.851.036	456.603	16,4
2024	2.902.634	6.534.787	2.243.836	5.875.990	658.797	22,7
2025	3.018.552	6.756.173	2.332.812	6.070.434	685.739	22,7
2026	3.134.562	6.970.758	2.230.817	6.067.013	903.745	28,8
2027	3.254.911	7.188.058	2.317.831	6.250.978	937.080	28,8
2028	3.379.391	7.409.106	2.409.992	6.439.706	969.399	28,7
2029	3.501.103	7.620.870	2.502.733	6.622.499	998.370	28,5
2030	3.618.471	7.821.248	2.595.670	6.798.447	1.022.802	28,3
2031	3.730.402	8.008.007	2.687.790	6.965.395	1.042.611	27,9
2032	3.851.961	8.214.275	2.792.090	7.154.404	1.059.871	27,5
2033	3.966.066	8.403.799	2.892.823	7.330.556	1.073.243	27,1
2034	4.081.346	8.594.784	2.995.393	7.508.831	1.085.954	26,6
2035	4.195.489	8.782.226	3.096.340	7.683.077	1.099.149	26,2
2036	4.311.513	8.972.456	3.198.233	7.859.177	1.113.280	25,8

**Fonte:**Dataprev – extrações especiais fornecidas pelo então MPS (SPS) em 2015; IBGE - projeções da população 2013.; Elaboração: Disoc/Ipea

Esses indicadores, não levam em consideração as especificidades da população idosa como seu gênero, raça e território, apenas leva em conta as questões demográficas, sendo esses números apenas projeções, logo, os impactos podem ser muito maiores do que indicado na **Tabela 1**, tendo em vista o aumento da miserabilidade frente aos retrocessos e ataques à proteção social dos/as idosos/as no ano presente.

Nesse sentido, ainda em 2016, ocorreram transformações para requerer o BPC, essas mudanças estão elencadas no Decreto 8.805/2016, que traz a exigência da inscrição no Cadastro Único para a concessão do benefício, à vista disso, vários problemas são apresentados na legislação tanto no critério de acesso e manutenção do benefício, como também no cruzamento dos dados entre o CadÚnico e o BPC em relação à composição familiar, uma vez que o conceito de família entre esses dois cadastros são divergentes - **Tabela 2**. Além disso, segundo o IPEA (2021), cresceram os números de indeferimentos desde o início desse dispositivo - **Gráfico 11**.

Desse modo, enquanto o BPC compreende a família como unidade composta por membros com relação de parentesco próximo (cônjuge ou companheiro(a), padrasto, madrasta, irmãos solteiros, filhos, enteados solteiros e menores tutelados), o CadÚnico, por sua vez, concebe a família como unidade composta por todos os residentes de um mesmo domicílio que independe de parentesco. Isto é, para o BPC, se existir sob o mesmo teto outras pessoas ou parentes que não se enquadram no conceito de família instituído pelo Programa, a base do cálculo da renda *per capita* familiar não é alterada e isso acaba dificultando o acesso, uma vez que, o número de residentes no domicílio não corresponde a renda contabilizada pelo benefício. Em contrapartida, no CadÚnico, todos os residentes, independente de grau de parentesco, contabilizam na apuração total da renda familiar.

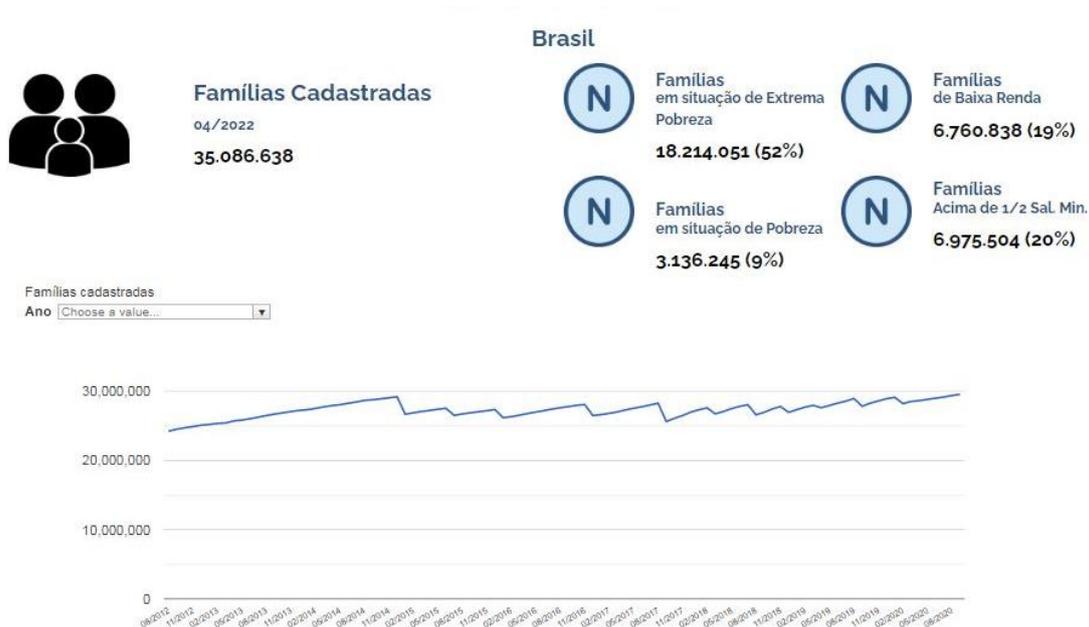
**Tabela 2** - Conceito de família para o BPC e CadÚnico

<b>BPC</b>	<b>CadÚnico</b>
Considera-se família: o requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados, desde que vivam sob o mesmo teto.	Todas as pessoas que moram no mesmo domicílio e dividem renda ou despesas.

**Fonte:** LOAS - Lei 8742/93 / Ministério da Cidadania

Atualmente, mais de 35 milhões de famílias no Brasil estão inscritas no CadÚnico, 52% dessas famílias vivem em situação de extrema pobreza, contabilizando mais de 11 milhões no ano de 2016 e em 2022 chega na faixa de 17 milhões - **Gráfico 9**. É importante analisar também que por diversos fatores as famílias acabam não atualizando seu cadastro que deve ser feito a cada dois anos, e segundo o **Gráfico 10** o número de famílias cadastradas é bem maior do que as que atualizaram. Segundo IPEA (2021), em 2018, foram realizadas algumas mobilizações de busca ativa de beneficiários do BPC que não se cadastraram no CadÚnico, porém houve desencontros, visto que os contatos e localizações dos/as usuários/as encontravam-se desatualizados. Podemos destacar também outros pontos que limitam o funcionamento da Política de Assistência, dentre eles a falta de infraestrutura, a restrição orçamentária e equipes cada vez mais reduzidas para atender um grande número de pessoas.

**Gráfico 9 - Famílias Cadastradas no CadÚnico**



**Fonte:** Ministério da Cidadania / Secretaria de avaliação e gestão da informação - SAGI

**Gráfico 10 - Famílias cadastradas x Famílias atualizadas**



Famílias cadastradas x famílias atualizadas no Cadastro Único

Fonte:MC, Cadastro Único para Programas Sociais (04/2022)



**Fonte:** Ministério da Cidadania / Secretaria de avaliação e gestão da informação - SAGI

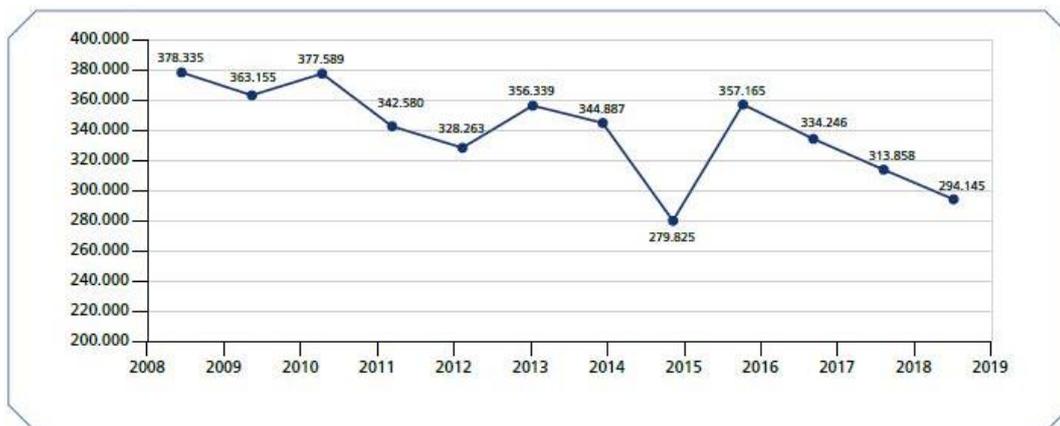
Com a promulgação do Decreto 8.805/2016, houve debates na categoria profissional, juntamente com o Conselho Federal de Serviço Social - CFESS e o Colegiado Nacional de Gestores Municipais de Assistência Social - CONGEMAS, nesse sentido, devido ao conflito de entendimento apresentado no texto, foram questionados alguns pontos da normativa. O CONGEMAS, por sua vez, publicou uma nota onde trouxe sua revolta frente ao autoritarismo

revelado neste Decreto, tendo em vista que não houve debates com o conjunto de trabalhadores/as que atuam diretamente na Política da Assistência. Sendo assim,

[...] não aceitaremos transferências de responsabilidades do INSS ou de qualquer outro órgão para a assistência social sem uma ampla e aprofundada discussão sobre a mesma e a devida pactuação transparente e republicana. [...] O Benefício de Prestação Continuada – BPC, é um benefício socioassistencial e o que está proposto no Decreto não se trata de instituição do BPC no SUAS, mas sim de medida contraditória. [...] Não aceitaremos ferir as especificidades da política de assistência social. As questões afetas ao SUAS, devem ser tratadas na esfera pública, garantindo-se o princípio da transparência, da participação e da descentralização político administrativa. Reivindicamos o reconhecimento do caráter democrático das instâncias de pactuação e deliberação e a continuidade da construção da política de assistência social por meio do diálogo e da pactuação entre os entes federados. (CONGEMAS, 2016)

Em novembro de 2016, foi lançada a Portaria Interministerial nº 2, que regulamentou a nova exigência para pleitear o BPC, sendo ordenada a inscrição no CadÚnico. Segundo o IPEA (2021), após a vigência do dispositivo, o número de indeferimentos e/ou a não concessão do benefício aumentaram - **Gráfico 11**, caindo assim o número de pessoas beneficiárias; em 2018, os indeferimentos ficaram em 7%; em 2019 subiu para 13%; e de janeiro a agosto de 2020 esse número cresceu para 18% .

**Gráfico 11 - Evolução anual da concessão do BPC (2008-2019)**

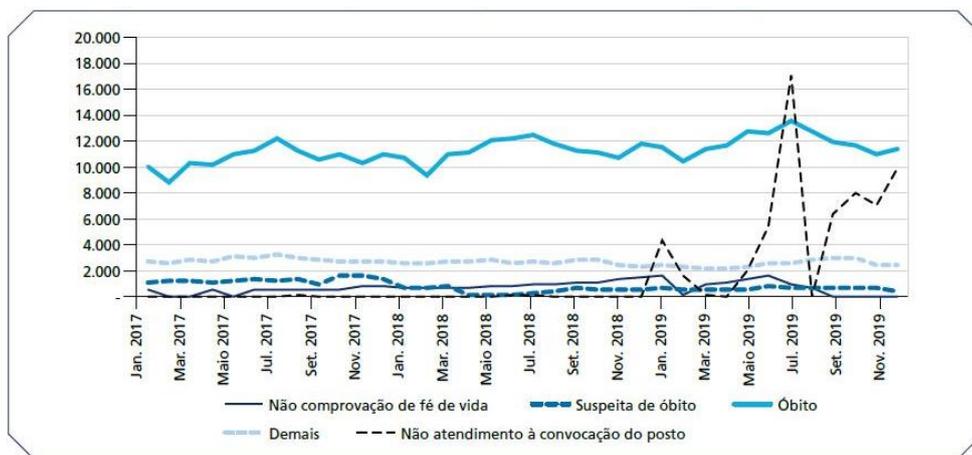


**Fonte:** Ipea (2021); Suibe (dados enviados pela CGEDA/Subsecretaria do Regime Geral de Previdência Social (SRGPS)/ Secretaria de Previdência (SPREV)/ Secretaria Especial de Previdência e Trabalho (SEPRT)/Ministério da Economia).

Conforme o IPEA (2021), foi considerada a taxa mais alta de cessações notada desde 2000, ocorrendo com intensidade no segundo semestre de 2019, destacando-se o mês de Julho - **Gráfico 12**. O motivo conforme aponta o gráfico é o “não atendimento à convocação do posto”, ultrapassando a cessação por óbito, sendo esse historicamente o principal motivo da suspensão do benefício. “Entre 2000 e 2018, os óbitos foram responsáveis por 65% das

cessações, em média. Considerando-se o período de 2010 a 2018, a participação dos óbitos passou a representar 70% das causas das cessações.” (IPEA, 2021, p. 21).

**Gráfico 12 - Evolução mensal das cessações de BPC por motivo de cessação (2017 - dez. 2019)**



**Fonte:** Ipea (2021); Suibe (dados enviados por CGEDA/SRGPS/SPREV/SEPRT/Ministério da Economia)

Além da divergência apresentada entre o CadÚnico e o BPC, no que diz respeito ao conceito de família - **Tabela 2** - que é ponto determinante para obter acesso ao Programa, podemos observar outros problemas na falta de estrutura em atender à população beneficiária, visto que para a concessão do benefício, o/a requerente na condição de pessoa idosa deve se deslocar a uma agência do INSS para fazer sua inscrição, mas nem toda cidade dispõe de Agência da Previdência Social (APS) o que, dificulta ainda mais o processo que já é exaustivo e burocrático. Desse modo,

tantas mudanças nas leis não seriam de fato desenhadas para alterações que proporcionassem maiores condições de acesso e manutenção do BPC, levando em conta que as leis são propostas por um Congresso que responde aos interesses do capital. E por isso são aprovadas e implementadas sem nem mesmo passar pelas instâncias deliberativas da Política de Assistência Social, conforme a CF/88 assegurou. (STOPA, 2019, p.240)

Dessa maneira, a renda deve ser obrigatoriamente declarada, no entanto a informalidade no trabalho e sua insegurança material está cada vez mais presente na realidade da população. Com isso, ao confrontar os dados do CadÚnico com outras bases de dados referentes a emprego e renda pode causar incompatibilidade de informações, podendo predispor o cancelamento ou o indeferimento do benefício. Outro aspecto importante que vale frisar é a provisoriedade e instabilidade do programa, pois se ocorrer alguma mudança mínima na renda o/a beneficiário/a será excluído/a, tendo como requisito para obtenção do

benefício está na categoria de invisibilidade social. Vale frisar que, mesmo o benefício sendo gerenciado pelo INSS, não se configura como uma aposentadoria, o que causa ainda mais confusão na hora da concessão.

Outras modificações foram trazidas pela Lei 14.176/21, de 06 Junho de 2021, no qual a pessoa idosa deve comprovar o comprometimento da renda com os gastos em medicamentos não ofertados pelo Sistema Único de Saúde - SUS e também a dependência de terceiros, ao comprovar sua incapacidade nas atividades do dia a dia, critério esse antes não exigido. Ou seja, critérios da renda per capita e parâmetros para caracterizar a situação de vulnerabilidade e miserabilidade.

Além disso, está em curso desde 2017 com o INSS Digital (serviço do governo para agendamento e consulta de benefícios do INSS), a aplicação da digitalização dos serviços da instituição, bem como a análise social para concessão do BPC com a tele avaliação trazida pela Lei 14.176/21. Desse modo, essa alteração afeta diretamente a vida do/a usuário/a e a atuação do/a assistente social no que diz respeito aos aspectos técnicos e políticos. Quanto à natureza técnica, o sigilo profissional é duramente afetado, tendo em vista a falta de privacidade para dialogar com o/a usuário/a; a autonomia dos sujeitos durante a tele avaliação é abalada, assim como os problemas de conexão de internet. Com relação à natureza política, podemos observar o desmonte do serviço público e a inconformidade com o que diz o CFESS, pois a tele avaliação,

[...] não diminui a “fila de atendimentos”, não garante o sigilo e a privacidade para a população usuária e compromete a qualidade da avaliação social, o que pode resultar na negação de um direito. Também dificulta o acesso das pessoas às informações sobre os seus direitos previdenciários e enfraquece o serviço social do INSS. (CFESS informa, 2021).

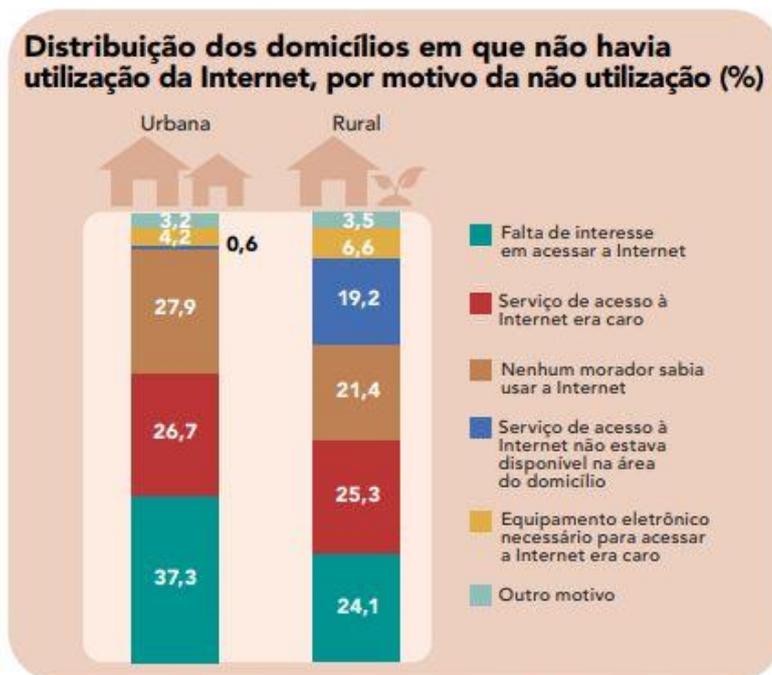
Nesse sentido, o que para alguns configura-se como um avanço tecnológico, para muitos é um aumento da exclusão social e digital, tendo em vista que nem todos têm acesso à internet, assim como pouco domínio no manuseio das ferramentas tecnológicas, muito menos dispõe de um dispositivo para se conectar. Apesar do número de pessoas conectadas à internet ter aumentado significativamente, é interessante destacar que há uma parcela da população sem o acesso à rede, assim, de acordo com os dados do PNAD Contínua de 2019, verificou-se que 82,7% dos domicílios brasileiros tinham rede de internet, aumentando 3,6 pontos percentuais em relação ao ano de 2018, porém, nas residências em que não havia acesso - **Gráfico 13** - 37,3% não tinha interesse; 26,7% relataram que o acesso à internet era caro; e

27,9% não sabia usar a internet, vale frisar que esses dados estão relacionados à área urbana. Já na área rural, 19,2% dos domicílios que não tem acesso, justifica-se pelo fato do serviço não estar disponível na região.

Ainda, segundo o PNAD-2019, no que se refere a equipamentos para se conectar a uma rede, em 2018, 41,7% dos domicílios com pessoas de 10 anos ou mais apresentavam microcomputadores e em 2019 esse número caiu para 40,6%. Em relação à presença de telefone móvel celular, 22,6% informaram a falta de interesse; 21,9% não sabiam utilizar e 16,4% utilizavam o celular de outra pessoa. Entre os anos de 2018 e 2019, foi constatado que o crescimento do percentual de pessoas com telefone móvel se deu em vários grupos etários, sendo destaque a faixa de 10 a 13 anos que cresceu 3,7 pontos percentuais e os idosos 2,9 -

**Figura 2.** “São idosos ou PCDs que em função da situação de extrema pobreza, do baixo grau de escolaridade e da idade mais avançada acabam por ter baixo acesso a tecnologias de informação e comunicação (TICs).” (IPEA, 2021, p. 24). Além disso, esse número diminui a partir dos 50 anos, como demonstra a pesquisa - **Gráfico 14.**

**Gráfico 13 -** Distribuição dos domicílios em que não havia utilização da internet, por motivo da não utilização (%)



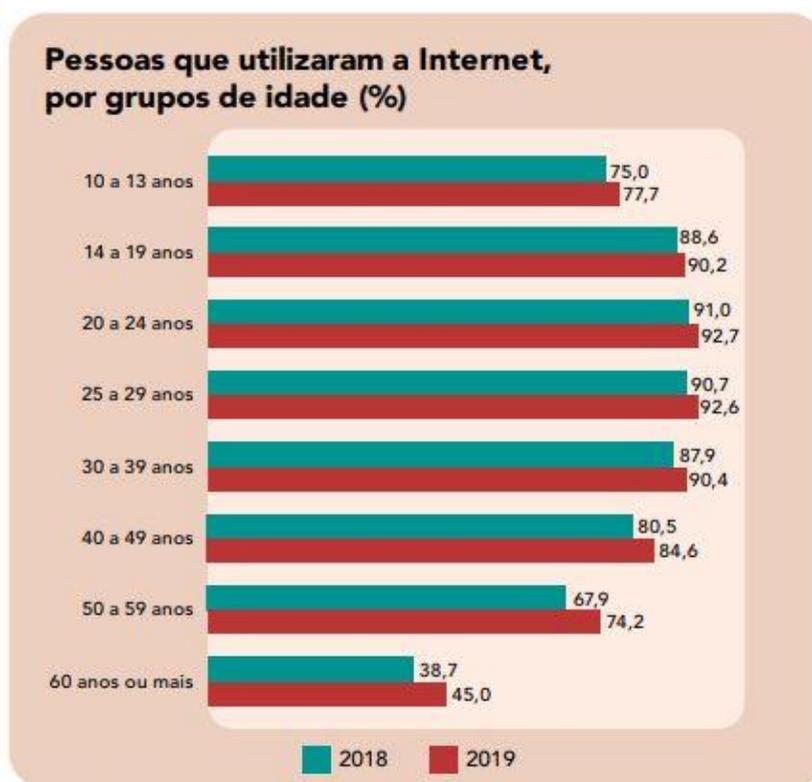
**Fonte:** IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2019.

**Figura 2-** Posse de telefone móvel celular para uso pessoal



**Fonte:** IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2018-2019

**Gráfico 14 -** Pessoas que utilizam a internet, por grupo de idade (%)



**Fonte:** IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2018-2019

Além disso, em 2020 com a pandemia do Covid-19, a população idosa que se encontra em situação de pobreza sofreu consideravelmente, tendo em vista que, os protocolos exigidos

pela OMS era o isolamento social e isso afetou a sociabilidade, bem como sua existência como sujeito de direitos. Pois, algumas medidas foram acionadas nesse período, impactando na vida dos/as usuários do BPC, nesse cenário, as transformações da modernização da gestão do BPC se intensificaram. Segundo dados do Ipea (2021), as mudanças ocorridas nos últimos anos explicam uma queda, considerada inédita, na quantidade de beneficiários em 2019 - **Gráfico 15**, onde se deu no contexto de crise econômica, o que resultou no aprofundamento da desigualdade e da pobreza. Além disso, em quinze anos, foi a primeira vez que esse número caiu se comparado com o mesmo período do ano anterior, se prolongando em cinco meses do ano de 2019.

**Gráfico 15** - Evolução mensal do pagamento (emissão) de BPC (jan. 2015 - nov. 2019)



**Fonte:** Ipea (2021); Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação (Sagi)/Vis Data 3. Disponível em: <https://bit.ly/3mdFCgE>.

Ao longo do período pandêmico, ocorreram diversas movimentações em torno do BPC, colocando-o em um lugar central na mitigação dos efeitos econômicos e sociais da crise de saúde pública. No entanto, apesar de algumas medidas terem o potencial de aumentar a proteção de cidadãos vulneráveis e o acesso ao benefício, o aumento do uso de meios digitais para a realização das solicitações, o fechamento de agências e os atrasos nas análises podem gerar efeitos adversos, inviabilizando ao invés de facilitar o acesso a esse direito constitucionalmente atribuído. (Op. cit., 2021, p.54)

A Lei 13.982 em abril de 2020, elenca algumas alterações referentes à elegibilidade para requerer o BPC, dentre elas está o recebimento de 600,00 para aqueles que não foram

contemplados com o benefício, seja pela sua análise ou deferimento; também flexibiliza a renda *per capita* passando de  $\frac{1}{4}$  para  $\frac{1}{2}$  salário mínimo; e o desconto de benefícios sociais de até um salário mínimo na renda familiar. Dessas alterações apenas a última é permanente e as duas primeiras são devido ao estado de calamidade pública, referente a circulação do vírus SARSCOV-2.

No final de 2019, o Congresso Nacional havia aprovado o Projeto de Lei (PL) no 55/96, propondo a alteração na Loas do critério de renda de acesso ao BPC de um quarto para metade de 1 SM, de forma incondicional. Em outras palavras, o PL tratava da expansão do critério de renda do BPC sem vinculá-la à avaliação de critérios adicionais de vulnerabilidade. A alteração sofre, entretanto, veto presidencial, mantendo o critério de um quarto de 1 SM. (IPEA, 2021, p.45 )

As mudanças ocorridas ao longo do tempo referente ao BPC fazem parte de um contexto de desmonte das políticas sociais, em que se volta para os interesses daqueles que detém o poder. São pautas dentro da concepção do neoliberalismo, onde argumenta-se que é necessário fazer cortes e que existe *déficit* previdenciário, tal como enxugar o Estado ao máximo em prol de uma agenda voltada para o mínimo no social. Desse modo, “restringem direitos com o argumento de redução de custos, privilegiando o privado em detrimento do público e deixando explícita a indicação de ausência da democratização da gestão da Seguridade Social.” (STOPA, 2019, p. 233)

“o crescimento extraordinário do BPC, em termos do número de beneficiários e do aumento dos gastos sociais, tem sido apontado como ameaçador do equilíbrio fiscal, reforçando pressões no sentido de uma reforma dessa política, com vistas a transformá-la num programa compensatório, semelhante ao Bolsa Família, cujo desenho combina baixo custo e alta cobertura.” (IVO e SILVA, 2011, p. 37)

*Op. cit.* (2011) destacam que existem dois grandes debates que envolvem o BPC, um deles foi apontado anteriormente que é o argumento do ajuste fiscal e que a existência de um benefício do porte do BPC desvincula a necessidade de contribuição previdenciária, defendem que não deve existir um benefício não contributivo que se equipara ao salário mínimo. O segundo debate diz respeito ao que defendo, sobre a importância do BPC na Proteção Social, garantindo a segurança de renda para as pessoas idosas, no entanto, nem toda pessoa idosa pode requerer ao benefício tendo em vista que a idade mínima, vigente, para conceder o benefício é de 65 anos e para o Estatuto do Idoso, considera-se pessoa idosa aquela a partir de 60 anos.

A análise da implementação do BPC revelou ainda existir uma parcela de brasileiros que não tem garantido o seu acesso à proteção social. Isso ocorre ao considerarmos o contingente de pessoas que buscam o sistema, mas não têm o seu direito reconhecido; e também aqueles demandantes da assistência social que, embora sejam pessoas em situação de pobreza, não alcançam o nível de renda de elegibilidade ao benefício. (IVO e SILVA, 2011, p. 38)

Desse modo, a Ação Civil Pública (ACP) de nº 5044874-22.2013.7100/RS de âmbito nacional, foi criada, a fim de trazer mudanças nas análises de concessão do BPC. Nesse sentido, sendo comprovadas as despesas ligadas à alimentação especial, consultas de saúde, medicamentos, fraldas descartáveis, essas deverão ser excluídas do cálculo de renda familiar se foi solicitada e negada pelo Estado, ao provar todos os custos e sendo reconhecido o comprometimento da renda, o benefício será concedido. “Um paradoxo da realidade brasileira: para acessar um direito constitucional é necessário que outro tenha sido negado.” (STOPA, 2019, p. 241)

À vista do que foi discutido, é necessário fazer uma reflexão acerca do serviço social na garantia de direitos dos/as usuários da Política de Assistência, especialmente àqueles que procuram a Previdência Social a fim de requerer o BPC. Diante disso, o/a assistente social atua na luta pela viabilização das políticas públicas, em que

um dos maiores desafios que o Assistente Social vive no presente é desenvolver sua capacidade de decifrar a realidade e construir propostas de trabalho criativas e capazes de preservar e efetivar direitos, a partir de demandas emergentes no cotidiano. Enfim, ser um profissional propositivo e não só executivo (IAMAMOTO, 2003, p. 20)

A partir disso, a atuação do/a assistente social está vinculada ao seu projeto ético-político que reflete a imagem da profissão, seus valores e seu projeto societário, desse modo, estão elencados onze princípios fundamentais no Código de Ética - CEF - da profissão voltados à defesa dos direitos fundamentais e seu posicionamento em favor da equidade e justiça social, assegurando o acesso universal aos bens e serviços. É possível perceber algumas concepções presentes no cotidiano profissional que voltam-se para crenças e ações que entram em choque com o que é preconizado pelo Código de Ética de 1993, em que a partir do código de 1986 rompe com o conservadorismo ético, com os valores tradicionais, com a atuação tecnicista e o Código de 93 se apresenta como “resultado do processo de amadurecimento iniciados pelo Código de ética de 1986, sendo resultado de uma construção mais coletiva da categoria integrando o nível local, regional e nacional” (CFESS, 1993).

Desse modo, Matos (2014), traz indagações a respeito de alguns discursos no campo de atuação sobre a prática profissional que revela as raízes conservadoras da profissão, nesse sentido falas com

“O projeto ético-político da profissão, eu entendo e concordo, mas lá no cotidiano as coisas são diferentes. Lá, eu quero ver se tem alguém que consegue implementar esse projeto”; “Devemos, como assistentes sociais, deixar de lado as nossas opiniões e a nossa moral e respeitar os sentimentos dos usuários e usuárias.”(*Op cit.*, p. 49).

Essas expressões demonstram a presença das ideias sobre a dissociação entre a teoria e a prática, no qual se volta para uma esfera conservadora, a-histórica e a-política. Diante disso, vale a reflexão que a autora traz;

disso derivam duas indagações: é possível o mesmo sujeito constituir uma ética para o trabalho e outra para a vida privada? E também: o discurso da impossibilidade de implementação do projeto ético-político no cotidiano. (*Op. cit.*, p. 50)

Nesse sentido, a atuação do/a assistente social, voltada para a defesa dos direitos, contra o preconceito e desigualdade direciona sua ação profissional e política. Porém, não tem como negar que infelizmente pode existir profissionais que demonstrem ser indivíduos com diversas facetas em cada esfera da sua vida, seja no trabalho, em sua residência, nos espaços de lazer e etc. Como se sua vida privada estivesse a parte do que é defendido em seu campo profissional. Desse modo, “é possível encontrar assistente social que oriente sobre Direito Previdenciário da empregada doméstica, mas tenha uma pessoa trabalhando na sua casa com carga horária extensiva e com vencimento inferior ao que está colocado e que ela sabe(*op. cit.* p. 56). Esse é um debate pertinente para refletir sobre nossas ações no cotidiano e o quanto isso reverbera na nossa defesa pelo respeito, pela diversidade e pela eliminação de qualquer tipo de preconceito.

O serviço social é uma “especialização do trabalho da sociedade capitalista, inscrita na divisão social e técnica do trabalho”(IAMAMOTO, 2014, p. 610) e na Previdência Social configura-se como um serviço previdenciário, datado na década de 40 em que foi o período de institucionalização da profissão.

A presença do/a assistente social na previdência completa mais de 70 anos de história, em prol da garantia e acesso aos direitos fundamentais àqueles que precisam, sendo esse/a profissional responsável pela viabilização dos benefícios, pensões e aposentadorias do Instituto Nacional do Seguro Social - INSS. Desse modo, o Artigo 88 da Lei 8213/91 que

dispõe sobre os Planos de benefícios da Previdência social e dá outras providências, sublinha as competências do serviço social no âmbito da previdência. Nesse sentido,

compete ao Serviço Social esclarecer junto aos beneficiários seus direitos sociais e os meios de exercê-los e estabelecer conjuntamente com eles o processo de solução dos problemas que emergirem da sua relação com a Previdência Social, tanto no âmbito interno da instituição como na dinâmica da sociedade. (BRASIL, 1991)

Diante disso, Trindade (2014) frisa que as prerrogativas éticas precisam ser compreendidas pelos/as profissionais, tendo em vista que não são apenas desses/as e sim do Serviço Social, no qual as reconhecem por Lei Federal, a lei 8662/93 que regulamenta a profissão. Essas prerrogativas não se apresentam de maneira abstrata, mas em sua concretude e em contradições da realidade, nesse sentido, demonstram-se por meio das políticas sociais, das lutas e organizações dos trabalhadores, da cultura institucional e na luta por direitos. Desse modo, as contradições são enxergadas através da luta pelo concurso público do INSS, pois a alta demanda de trabalho sobrecarrega os/as trabalhadores/as que ocupam a instituição, o que acarreta em uma fila enorme de benefícios, pensões e aposentadorias a serem concedidas.

A luta em defesa do Serviço Social na previdência social representa a busca pela garantia de um espaço de trabalho profissional comprometido com a defesa dos direitos sociais, com a efetivação da seguridade social pública e de qualidade, consonante com a direção do projeto ético-político do Serviço Social brasileiro. (CFESS, 2015, p. 5)

Em 2008, houve concurso com 900 vagas, em todo Brasil, para assistentes sociais no INSS, considerado um concurso histórico, tendo em vista a quantidade de vagas, no entanto, com a alta demanda na instituição esse número era insuficiente para atender a todos e após oito anos houve outro concurso com apenas 150 vagas. É importante destacar que a nomenclatura utilizada para o/a profissional é o de Analista do Seguro Social, tendo como fundamento a precarização da atuação profissional, visto que com esse termo não há impedimentos das quarenta horas semanais, já que os/as assistentes sociais de acordo com o código de ética estabelece a carga horária de trinta horas semanais. Diante disso,

no nível federal, os concursos públicos são importantes conquistas dos anos recentes, a exemplo do Ministério da Previdência Social, com a contratação maciça de cerca de novecentos assistentes sociais, assim como a construção de carreira profissional no Estado, a exemplo da NOB-RH (2006), do Sistema Único de Assistência Social (Suas) no Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Apesar da normatização legal,

são registradas diferentes formas contratuais, por vezes convivendo no mesmo espaço ocupacional: profissionais concursados, contratados por tempo determinado, destituídos de direitos trabalhistas, terceirização de serviços etc., que denotam a precarização de vínculos e direitos trabalhistas (RAICHELIS, 2011, 2013; ALENCAR e GRANEMANN, 2009; SANTOS, 2010 *apud* IAMAMOTO 2014, p. 633).

Trindade (2014), pontua a importância de fazer uma análise conjuntural, para que seja feita uma apreensão das mediações no fazer profissional perante as requisições postas e, portanto, faz-se necessário interpretá-las para não ficar na aparência. As altas demandas que surgem passam por um sistema burocrático presente na instituição do INSS, que se revelam muitas vezes como empecilho para a pessoa que vai requerer tal benefício na instituição e a autora questiona sobre “o que acontece quando a movimentação dos aparatos e instrumentos burocráticos passa a ser o fim da ação institucional, da ação profissional. Quando a necessidade em atender às rotinas burocráticas e instrumentais se sobrepõe às reais necessidades da população usuária.” (*Op. cit.*, 2014, p. 60)

Trago então a ideia de que há uma relação entre demandas, requisições, respostas institucionais e respostas profissionais. Precisamos então pensar a inserção do Serviço Social na previdência social permeada por contradições, mesmo quando, no passado, as pioneiras não tivessem um referencial teórico que as apreendessem. (*Op. cit.*, 2014, p. 59)

Dessa forma, a existência de assistentes sociais dentro da instituição previdenciária configura-se como resultado de lutas e movimentos de trabalhadores/as que defendem seu espaço dentro do INSS e apresentam à sociedade a importância desses/as profissionais como viabilizador/a de direitos e que fazem a apreensão crítica do que lhe é posto, pois, mesmo diante das dificuldades gerenciais da instituição com assédios morais e a precarização do seu trabalho, não se intimidam e permanecem lutando pelo seu lugar. Logo, “as demandas institucionais muitas vezes ferem, não só a autonomia profissional, mas principalmente as atribuições profissionais historicamente conquistadas” (MOREIRA, 2014, p. 66).

Recentemente, servidores do INSS completaram mais de oitenta e dois dias de greve, sendo finalizada no mês de maio de 2022 e se encerrou com o acordo feito com o Ministério do Trabalho e Previdência Social - MTPS. As reivindicações dos/as trabalhadores/as do Instituto estão ligadas à valorização da carreira, com 19,9% na reposição salarial, melhorias no programa de gestão e dos serviços previdenciários, entre outras. Segundo o Sindicato dos Trabalhadores Federais em Saúde, Trabalho, Previdência e Assistência Social - SINDSPREV,

as solicitações da greve também são para a realização de concurso público, tendo em vista o déficit de servidores/as para suprir a demanda institucional.

Com o fim da greve, a direção do sindicato considerou avanços nas reivindicações dos servidores/as da instituição, os quais têm enfrentado diversos ataques do Governo Federal à política de previdência, bem como a retirada de direitos dos trabalhadores. Sendo assim, reitero a defesa do Serviço Social na Previdência Social, cuja atuação é de fundamental importância para os usuários/as do serviço. Apesar do artigo 88 da Lei 8213 destacar as competências do/a assistente social em uma instituição legalista como o INSS, não são levadas em consideração o escopo do texto, pois os gestores alegam que qualquer pessoa treinada é possível realizar a avaliação social, indo contra o que determina a normativa. Desse modo,

a organização política é fundamental, pois o papel da profissão não é definido somente pelas demandas e pelas requisições, mas também definido pelo posicionamento da categoria acerca da realidade e sobre o papel do Serviço Social, sobre suas atribuições e competências. O movimento de defesa da profissão precisa do engajamento de cada profissional e acertadamente a defesa da nossa profissão é a defesa de valores muito mais amplos que a nossa inserção no mercado de trabalho. (TRINDADE, 2014, p. 63)

Moreira (2014) destaca sua preocupação com a falta de monitoramento, mas não como um controle e sim como um acompanhamento técnico, ético, metodológico das avaliações sociais do BPC para que sejam analisados os impactos e reflexos dos pareceres técnicos no acesso ou inaccessos daqueles que requerem o benefício.

Assim, o perfil do/a assistente social em seu espaço sócio-ocupacional está voltado para a capacidade de entender as expressões da questão social em suas diversas facetas, assim como atua no enfrentamento dessa, rompendo com as determinações postas e na construção de estratégias técnico-operativa para sua atuação articulando teoria e prática.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho buscou trazer a discussão acerca do Benefício de Prestação Continuada à pessoa idosa no Brasil, e apresentou as recentes transformações ocorridas nas legislações e seus impactos na vida dos/as beneficiários/as. Como destacado no trabalho, foi possível observar a forma como a velhice era vista, modificando-se a depender do seu contexto social, cultural e econômico. Antes era desprezada e não havia distinção entre criança, adulto e velho, passando de aspectos relacionados à decadência física, a questões de higiene e patológicas. Nesse sentido, é possível perceber semelhanças em algumas concepções sobre o envelhecimento, as quais se direcionam para aspectos cronológicos, porém observamos que a idade ultrapassa essa dimensão e é conceituada também a partir de perspectivas sociais, intelectuais, biológicas, psicológicas, funcionais e culturais.

Diante disso, a ideia do corpo como máquina permanece presente na nossa sociedade, tendo em vista a vinculação do ser humano como um “objeto” a ser operado e que desgasta com o tempo, assim, a partir do momento em que esse “objeto” estiver velho, não há mais serventia. Nesse sentido, com o avanço da tecnologia e das ferramentas de busca, a pessoa mais velha não é mais considerada como a principal fonte de informação.

Destaco a importância de se fazer um recorte quando tratamos da pessoa idosa para não cairmos na generalização, tendo em vista sua heterogeneidade e as experiências vivenciadas na velhice que passam por campos singulares os quais não podemos tratar de maneira igual. Dessa forma, a população idosa inserida no contexto de vulnerabilidade social apresenta realidades ainda mais adversas, pois nesse cenário atravessado por desafios e burocracias através de mecanismos do Estado, as formas de subsistência são cada vez mais sucumbidas.

É necessário observar que a população idosa beneficiária do BPC presenciou transformações nas normativas que impactaram diretamente na sua sobrevivência, tendo em vista que foram mudanças restritivas de acesso ao Programa. Desse modo, considerado como um dos principais benefícios, a implementação do BPC gerou grandes discussões, dado o seu valor vinculado ao salário mínimo, com argumentos sem respaldo a fim de impedir a garantia desse benefício tão importante. Porém, devido aos embates e movimentos, o benefício foi implementado e garantido à população idosa que atende aos critérios estabelecidos na legislação.

Percebeu-se ao longo do trabalho que diversos ataques, nas legislações referentes ao BPC e nas normativas que o cerca, se fizeram presente desde 2016 até o presente ano de

2022, com propostas e medidas excludentes a fim de criar obstáculos para sua concessão, e consequentemente trouxe um aumento da pobreza e desigualdade. As exigências postas para requerer o benefício se dá de maneira autoritária, pois entram em choque com os princípios básicos da Seguridade Social, assim como não dialoga com instâncias deliberativas da política de assistência e com os setores responsáveis pela defesa dos direitos da pessoa idosa.

A PEC/287 traz a alteração da idade mínima para conceder o benefício, onde o objetivo seria o aumento de 65 para 70 anos, assim como a desvinculação com o salário mínimo. Ainda, com o Decreto 8.805/2016, as exigências passaram a ser mais rigorosas e foi exigida a partir daí a inscrição no Cadastro Único, diminuindo assim o número de deferimentos de famílias que requereram o benefício. Além disso, a Lei 14.176/21 também trouxe recentemente modificações, com critérios de comprometimento de renda, que em certo ponto pode ser positivo para que o valor recebido do BPC não seja custeado com medicamentos, alimentação, entre outros, no entanto, existem valores específicos para esses gastos e a burocracia para provar esses custos é alta, gerando assim a procura pela judicialização. Também, a análise social foi modificada e inserida no processo de trabalho a teleavaliação, trazendo impactos tanto na vida da população idosa, como também na atuação política e técnica do/a assistente social. Com a pandemia do Covid-19, ocorreu o uso intensificado de ferramentas tecnológicas, houve fechamento de agências, bem como o atraso nas avaliações, o que agravou ainda mais a situação.

Nesse sentido, na contramão de todos os retrocessos vivenciados, o/a assistente social está inserido num campo de contradições existentes na sociedade capitalista e essas modificações na concessão e permanência do BPC não estão voltadas para a ampliação dos direitos da pessoa idosa em situação de risco social, logo, tem como objetivo restringir o acesso a essa população, o que agrava e aumenta ainda mais a miserabilidade frente aos retrocessos e ataques sob a ótica neoliberal.

Portanto, é fundamental que possamos refletir sobre a necessidade de defesa do BPC na vida da população idosa que já sofre estigmas relacionados a esse estágio da vida. Diante disso, este trabalho teve como pretensão trazer o debate sobre os retrocessos vivenciados ao longo dos anos e nesse sentido, a preocupação que entra na discussão é que exista mecanismos de monitoramento contínuo para que seja feita uma análise referente aos impactos das alterações do benefício para essa população, e assim lutar em defesa da ampliação do BPC e garantia da Proteção Social. Assim, é importante frisar que a discussão se estende e há muitos elementos minuciosos e complexos para se debater, por isso não se esgota neste trabalho.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. Lei Ordinária n. 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L8213compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8213compilado.htm)> Acesso em: 27 de abril de 2022.

BRASIL. Lei nº 8.742. Lei Orgânica de Assistência Social (**LOAS**). Brasília: DF, 7 de dez. de 1993.

BRASIL. Lei n. 10.741, de 1o de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 1 out. 2003.

BRASIL. Lei n. 14.176, de 22 de junho de 2021. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 23 de junho de 2021.

BRASIL. Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 5 jan. 1994.

BRASIL. Decreto nº 8.805, de 7 de Julho de 2016. Altera o Regulamento do Benefício de Prestação Continuada, aprovado pelo Decreto nº 6.214, de 26 de setembro de 2007. Diário Oficial, Brasília, 08 jul. 2016.

BRASIL. Lei nº 6.179, de 11 de dezembro de 1974. Institui amparo previdenciário para maiores de setenta anos de idade e para inválidos, e dá outras providências. Brasília, DF: 11 dez. de 1974

BRASIL. Lei nº 13.982, de 2 de abril de 2020. Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, para dispor sobre parâmetros adicionais de caracterização da situação de vulnerabilidade social para fins de elegibilidade ao benefício de prestação continuada (BPC). Brasília, DF: 02 abril 2020.

BRASIL. **Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS NOB – RH/SUAS**. Ministério do Desenvolvimento e Combate à Fome – MDS. 2005.

BRASIL. **Política Nacional da Assistência Social – PNAS – Versão Original**. Aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social por intermédio da Resolução nº. 145, de 15 de outubro de 2004 e publicada no diário oficial da união – DOU do dia 28 de outubro de 2004.

BRASIL. **Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais**. 2009. Reimpressão 2014. Disponível em: <[https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Normativas/tipificacao.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf)>. Acesso em 10/05/2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Articulação Interfederativa. Temático Saúde da População Negra. Brasília; Ministério da Saúde; abr. 2016. 82 p.: il. (Painel de Indicadores do SUS; v. 7, n. 10)[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/tematico\\_saude\\_populacao\\_negra\\_v.\\_7.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/tematico_saude_populacao_negra_v._7.pdf). Acesso em: 18 maio 2022.

ALMEIDA, C. **Coronavírus: país tem 8,6 milhões de trabalhadores informais idosos ou doentes crônicos.** Rio de Janeiro, mar 2020. Disponível em:<<https://oglobo.globo.com/economia/coronavirus-pais-tem-86-milhoes-de-trabalhadores-informais-idosos-ou-doentes-cronicos-24328978>>. Acesso em: 03 nov. 2021.

A música e o feminismo das mulheres griots da África. **Volume Morto**. Pernambuco, 17 setembro 2017. Disponível em: <<https://volumemorto.com.br/griots-mulheres/>> Acesso em: 29 de Abril de 2022

ARIÈS. Philippe. *História social da criança e da família*, 2. ed., Rio de Janeiro: Hahar Editores, 1981.

BARBOSA, M.M.M; SILVA M.O.S. **O Benefício de Prestação Continuada - BPC:** desvendando suas contradições e significados. *SER Social* 2003; 12:221-244.

BAZZA, Cybelli Marina; DE CARVALHO, Flávia Xavier. A Política de Assistência Social na contemporaneidade: considerações sobre a realidade brasileira. **UningáJournal**, v. 37, n. 1, 2013.

BEAUVOIR, S. A velhice. Trad. Maria Helena Franco Monteiro. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

BORGES, Marianna Braga de Oliveira. **A produção de conhecimento sobre o envelhecimento humano:** aspectos históricos e sociais. 2007. (Monografia em Psicologia) - Faculdade de Ciências da Saúde - FACS, Brasília, 2007.

CFESS lança série sobre prejuízos da nova lei do BPC. **CFESS**, 2021. Disponível em: <<http://www.cfess.org.br/visualizar/noticia/cod/1822>>. Acesso em: 25 out. 2021

CAMARANO, A. A.; PASINATO, M. T. **O envelhecimento populacional na agenda das políticas públicas.** In: CAMARANO, Ana Amélia. Os Novos Idosos Brasileiros: Muito Além dos 60? Rio de Janeiro: IPEA, 2004. p. 253-292.

CARVALHO, José Alberto Magno de. Crescimento populacional e estrutura demográfica no Brasil / José Alberto Magno de Carvalho.- Belo Horizonte: UFMG/Cedeplar, 2004.

CASTRO, Amanda; CAMARGO, Brigido Vizeu. Representações sociais da velhice e do envelhecimento na era digital: Revisão da literatura. **Psicologia em Revista**, v. 23, n. 3, p. 882-900, 2017.

CONGEMAS, Diretoria colegiada do. Nota de repúdio ao Decreto 8.805 de 07 de julho de 2016. Disponível em:<<https://maissuas.files.wordpress.com/2016/07/nota-de-repucc81dio-congemas.pdf>>. Acesso em: 22 nov. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. Lei de Regulamentação da Profissão de Assistente Social. Lei nº 8.662, de 7 de junho de 1993. Dispõe sobre a profissão de Assistente Social e dá outras providências.

DARDENGO, Cassia Figueiredo Rossi; MAFRA, Simone Caldas Tavares. Os conceitos de velhice e envelhecimento ao longo do tempo: contradição ou adaptação?. **Revista de ciências humanas**, n. 2, 2018.

DEBERT, Guita Grin. Pressupostos da reflexão antropológica sobre a velhice. **Antropologia e velhice**, v. 2, p. 7-27, 1994.

DEL PRIORE, Mary; BASSANEZI, Carla Beozzo (Ed.). **História das mulheres no Brasil**. Unesp, 2004.

DIAS, Bruno C. **Classificação de velhice na CID-11 é retirada pela OMS. Rio de Janeiro, 17 jan 2021**. Disponível em: <<https://www.abrasco.org.br/site/noticias/saude-da-populacao/classificacao-velhice-retirada-oms/63967/>>. Acesso em: 18 maio 2022.

DIAS, Maria Aparecida Do Nascimento. **Um olhar sobre a velhice em “sangue da avó manchando a alcatifa” de mia couto**. Anais VENLIJE... Campina Grande: Realize Editora, 2014. Disponível em: <<https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/6152>>. Acesso em: 05 maio 2022.

FALEIROS, Vicente. Envelhecimento no Brasil no século XXI: transições e desafios. In: Argumentum, Vitória, 2014.

FERNANDES-ELOI, Juliana et al. Intersecções entre envelhecimento e sexualidade de mulheres idosas. **Saúde & Transformação Social/Health & Social Change**, v. 8, n. 1, p. 61-71, 2017.

GOFFMAN, Erving. Estigma: notas sobre a manipulação da identidade. **Tradução: Mathias Lambert**, v. 4, 1988.

IAMAMOTO, Marilda Villela. O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional. São Paulo: Cortez, 2003.

IAMAMOTO, Marilda Villela. A formação acadêmico-profissional no Serviço Social brasileiro. **Serviço Social & Sociedade**, p. 608-639, 2014.

IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, **Projeção da População do Brasil por Sexo e Idade para o Período 1980-2050 - Revisão 2008**. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv41229.pdf>. Acesso em: 26 abril 2022.

IDOSOS e Família no Brasil. **Gov.br**. Brasília, 21 out. 2021, Disponível em: <<https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/observatorio-nacional-da-familia/carrossel/idosos-e-familia.jpg/view>>. Acesso em: 15 maio 2021.

IDOSOS que recebem o Benefício de Prestação Continuada (BPC) por Município pagador. Aplicacoes.mds. Disponível em: <<https://bityli.com/PWJKcX>>. Acesso em: 24 maio 2022.

IPEA – INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. O benefício de Prestação Continuada na reforma da previdência: Contribuições para o debate. Brasília: Ipea, 2017.

\_\_\_\_\_. BPC em disputa: como alterações regulatórias recentes se refletem no acesso ao benefício. Brasília: Ipea, 2021

IVO, Anete Brito Leal; SILVA, Alessandra Buarque de A. O hiato do direito dentro do direito: os excluídos do BPC. **Revista Katálysis**, v. 14, n. 1, p. 32-40, 2011.

LUCKESI, Cipriano Carlos. Avaliação da aprendizagem na escola e a questão das representações sociais. *EccoS Revista Científica*, vol. 4, núm. 2, dezembro, 2002, pp. 79-88. Universidade Nove de Julho, São Paulo, Brasil. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71540206>>.

LUIZ, Karine Kátia Iria et al. Envelhecimento e velhice: Protagonismo, temporalidade e desafios. **Temporalis**, v. 18, n. 35, p. 289-304, 2018.

LOURO, Guacira Lopes. **Gênero, sexualidade e educação**. Petrópolis: vozes, 1997.

MAGNABOSCO-MARTINS, Claudia Regina; VIZEU-CAMARGO, Brigido; BIASUS, Felipe. Representações sociais do idoso e da velhice de diferentes faixas etárias. **Universitas Psychologica**, v. 8, n. 3, p. 831-847, 2009.

MATOS, Maurílio Castro de. Questões ético-políticas para o trabalho do/a assistente social na previdência social. **2º Seminário Nacional de Serviço Social na Previdência Social. Conselho Federal de Serviço Social. Gestão Tecendo na luta a manhã desejada (2014-2017), Brasília-DF: CFESS, 2015.**

MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org.). Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes, 1994.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. Norma operacional básica-NOB/SUAS. 2005.

MOREIRA, Marinete Cordeiro. Questões ético-políticas postas ao trabalho do/a assistente social na previdência social. . **2º Seminário Nacional de Serviço Social na Previdência Social. Conselho Federal de Serviço Social. Gestão Tecendo na luta a manhã desejada (2014-2017), Brasília-DF: CFESS, 2015.**

MOSCOVICI, S. On social representations. In: FORGAS, J. (Ed.). *Social cognition: perspectives on everyday understanding*. New York: Academic Press, 1981. p. 181-210.

NITAHARA, Akemi. Brasileiros **com 65 anos ou mais são 10,53% da população, diz FGV**. Rio de Janeiro, 06 de abril 2020. Disponível em: <<https://shre.ink/xqY>>. Acesso em: 23 de maio 2022.

NUNES, Letícia; ROCHA, Rudi; ULYSSEA, Gabriel. Vulnerabilidades da População Brasileira à COVID-19: Desafios para a Flexibilização do Distanciamento Social. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Envelhecimento ativo: um projeto de política de saúde**. Madrid: OMS, 2005.

OTTONI, MÁXIMO ALESSANDRO MENDES. Longevidade: Uma Conquista ou um Peso para a Sociedade Brasileira?. **POLÊM! CA**, v. 13, n. 1, p. 996-1005, 2014.

PERROT, Michelle. **Os excluídos da história: operários, mulheres e prisioneiros**. Editora Paz e Terra, 2017.

PESQUISA nacional da Cesta Básica de Alimentos. **DIEESE**, São Paulo. Disponível em: <<https://www.dieese.org.br/analisecestabasica/analiseCestaBasica202201.html>>. Acesso em: 25 maio 2022.

PNAD, IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. **Rio de Janeiro: IBGE**, 2019.

Proposta de Emenda à Constituição n. 287, de 2016. (2016). Altera os arts. 37, 40, 109, 149, 167, 195, 201 e 203 da Constituição, para dispor sobre a seguridade social, estabelece regras de transição e dá outras providências. Brasília, DF.

RABELO, Dóris Firmino et al. Racismo e envelhecimento da população negra. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 21, n. 3, p. 193-215, 2018.

RECORDE: 14,5 milhões de famílias brasileiras vivem na extrema pobreza. **Economia.ig**. São Paulo, 23 maio 2021. Disponível em: <<https://economia.ig.com.br/2021-05-23/record-extrema-pobreza-14-5-milhoes-familias-miseria-brasil.html>> Acesso em: 10 de nov. 2021.

RIBEIRO, Clarissa Bittencourt et al. O processo de envelhecimento e a feminização da velhice: um olhar sobre mulheres idosas beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada (BPC). 2018.

RICHARDSON, Roberto Jarry et al. **Pesquisa social: métodos e técnicas**. São Paulo: Atlas, 2012.

ROZENDO, Adriano da Silva. **Construção social do envelhecimento e experiências da velhice**. 2010. 106 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia)-Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Estadual Paulista, Assis, 2010.

SARLET, Ingo Wolfgang. Conceito de direitos e garantias fundamentais. Enciclopédia jurídica da PUC-SP. Celso Fernandes Campilongo, Alvaro de Azevedo Gonzaga e André Luiz Freire (coords.). Tomo: Direito Administrativo e Constitucional. Vidal Serrano Nunes Jr., Maurício Zockun, Carolina Zancaner Zockun, André Luiz Freire (coord. de tomo). 1. ed. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2017. Disponível em: <https://enciclopediajuridica.pucsp.br/verbete/67/edicao-1/conceito-de-direitos-e-garantias-fundamentais>. Acesso em: 15 Junho 2022

SINDISPREV-RS. **O Ministério do Trabalho e da Previdência Social não existe mais!** Porto Alegre/RS, 19 maio 2016. Disponível em: < <https://bityli.com/UGajRd>>. Acesso em: 25 maio 2022.

SIQUEIRA, Renata Lopes de; BOTELHO, Maria Izabel Vieira; COELHO, France Maria Gontijo. A velhice: algumas considerações teóricas e conceituais. **Ciência & saúde coletiva**, v. 7, p. 899-906, 2002.

SOCIAL-CFESS, CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO. Edição especial: não à contrarreforma da Previdência. CFESS Manifesta, 2017.

SOCIAL-CFESS, CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO. Teleavaliação: um retrocesso para a população usuária e para o Serviço Social do INSS. Brasília-DF, 9 Jul. 2021. Disponível em: <<http://www.cfess.org.br/visualizar/noticia/cod/1824>>. Acesso em: 10 nov. 2021.

STOPA, Roberta. O direito constitucional ao Benefício de Prestação Continuada (BPC): o penoso caminho para o acesso. **Serviço Social & Sociedade**, p. 231-248, 2019.

TRINDADE, Rosa Lúcia Prêdes. Questões ético-políticas para o trabalho do/a assistente social na previdência social. **2º Seminário Nacional de Serviço Social na Previdência Social. Conselho Federal de Serviço Social. Gestão Tecendo na luta a manhã desejada (2014-2017), Brasília-DF: CFESS, 2015.**

VALENTE, J. **Total de idosos no mercado de trabalho cresce; precariedade aumenta.** Brasília, maio 2019. Disponível em:<<https://shre.ink/xqJ>>. Acesso em: 02 de nov. 2021.