



**CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO – UNIVS
BACHARELADO EM SERVIÇO SOCIAL**

EMANUELA LEMOS GOMES

**DIFÍCIL ACESSO PELAS PESSOAS IDOSAS PARA CONCESSÃO DO BENEFÍCIO
DE PRESTAÇÃO CONTINUADA – BPC**

EMANUELA LEMOS GOMES

**DIFÍCIL ACESSO PELAS PESSOAS IDOSAS PARA CONCESSÃO DO BENEFÍCIO
DE PRESTAÇÃO CONTINUADA – BPC**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS, como requisito para obtenção do título de bacharel em Serviço Social, sob a orientação do (a) professor (a) orientadora Daniela Nunes de Jesus.

EMANUELA LEMOS GOMES

**DIFÍCIL ACESSO PELAS PESSOAS IDOSAS PARA CONCESSÃO DO BENEFÍCIO
DE PRESTAÇÃO CONTINUADA – BPC**

Monografia apresentada a disciplina de TCC II, do Curso de Bacharelado em Serviço Social, do Centro Universitário Vale do Salgado – Univs, como requisito para obtenção do título de bacharel Serviço Social, sob a orientação do (a) professor (a) Esp. Daniela Nunes de Jesus

Aprovado(a): ____/____/_____.

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Esp. Daniela Nunes de Jesus
Orientador

Avaliador 1

Avaliador 2

Este trabalho é todo dedicado aos meus pais, pois é graças aos seus esforços que hoje posso concluir o meu curso. Dedico este trabalho a Deus; sem ele eu não teria capacidade para desenvolver este trabalho. Dedico este trabalho aos meus colegas de curso, que assim como eu encerram uma difícil etapa da vida acadêmica. À minha filha Maria Alice, minha maior motivação, minha razão de viver. Dedico este trabalho a todos os que me ajudaram ao longo desta caminhada.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ter chegado até aqui, em meio a tanta coisa que aconteceu, teve muita angústia com vontade de desistir no decorrer dos semestres, cada período tinha motivos para desistir, mas Deus sempre segurando minha mão e me erguendo.

À minha mãe Suziane Lemos de Lima Bento, que sempre me incentivou a estudar, obrigada mãe por estar sempre presente na minha vida e nas minhas escolhas.

Á meu pai que contribuiu financeiramente para que eu chegasse até aqui e me ajudou muito, cada coisa é essencial para conclusão do curso.

Á meu marido Francisco Fernando da Silva Moraes, por ter cuidado tão bem da nossa bebê enquanto eu estava nesse processo, para que não desistisse.

Á todos professores que passaram por mim na UNIVS, em especial as formadas em Serviço Social, nunca irei esquecer nenhuma de vocês e podem ter certeza que cada de vocês me ensinou coisa que vou levar para vida. Vocês foram essenciais no meu processo acadêmico, meus sinceros agradecimentos.

LISTA DE SIGLAS

APS	–	Agência da Previdência Social
BPC	–	Benefício de Prestação Continuada
CF	–	Constituição Federal
CFESS	–	Conselho Federal de Serviço Social
CRAS	–	Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	–	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
ECA	–	Estatuto da Criança e do Adolescente
INSS	–	Instituto Nacional do Seguro Social
LBA	–	Legião Brasileira de Assistência
LOAS	–	Lei Orgânica de Assistência Social
ONU	–	Organização das Nações Unidas
PAIF	–	Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família
PNAS	–	Política Nacional de Assistência Social
PSB	–	Proteção Social Básica
SCFV	–	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
SUAS	–	Sistema Único de Assistência Social
TCLE	–	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TIC	–	Tecnologias de informação e comunicação

RESUMO

O presente deste trabalho de conclusão de curso TCC apresenta uma discussão acerca das dificuldades encontradas pelos idosos em acessar o benefício de prestação continuada –BPC, para a mudança na vida dos idosos que se encontram incapacitados para o trabalho, desse modo como foco levantamento bibliográfico, este estudo procurou realizar uma análise detalhada dos requisitos previstos e parâmetros utilizados no processo de concessão do benefício (BPC) de prestação continuada, sendo dividido em três partes: apresentar a origem do BPC e alterações na LOAS, verificar critérios legais na concessão e avaliar o Direito como instrumento de inclusão social e a pesquisa será desenvolvida em virtude da necessidade de se compreender como ocorre essa dificuldade. Nesse contexto objetiva-se identificar as principais dificuldades enfrentadas pelos idosos para acesso ao Benefício de Prestação Continuada – BPC, analisar quais são os critérios de acesso ao BPC para os (as) idosos (as), compreender como esses critérios podem dificultar o acesso ao BPC, esclarecer as contradições voltadas ao BPC em seu processo de acesso. A metodologia consistirá em uma pesquisa exploratória descritiva; a pesquisa exploratória tem como objetivo aprofundar os conhecimentos com o assunto ainda pouco conhecido, finalizando a pesquisa exploratória você terá um amplo conhecimento sobre aquele assunto estando capacitado para construir hipóteses, os dados serão coletados mediante foi realizada por meio da pesquisa de diversas fontes estudadas e utilizadas para a construção deste trabalho como livros, artigos, leis etc, conseqüentemente os dados serão analisados através de conteúdos baseada nos estudos e teorias consultadas buscando perceber a forma como tal benefício é conduzido e tratado no Brasil.

Palavras-chave: Benefício de Prestação Continuada (BPC). Idoso. LOAS.

ABSTRACT

The present research project presents a discussion about the difficulties encountered by the elderly in accessing the benefit of continuous provision -BPC, for the change in the lives of the elderly who are unable to work, thus, as a bibliographic survey focus, this study sought to carry out a detailed analysis of the foreseen requirements and parameters used in the process of granting the benefit (BPC) of continued provision, being divided into three parts: presenting the origin of the BPC and changes in the LOAS, verifying legal criteria in the concession and evaluating the Law as an instrument of social inclusion and the research will be developed due to the need to understand how this difficulty occurs. In this context, the objective is to analyze the main difficulties faced by the elderly to access the Continuous Cash Benefit - BPC, identify the criteria for access to the BPC for the elderly, understand how these criteria can make access to the BPC, to clarify the contradictions facing the BPC in its access process. The methodology will consist of a descriptive exploratory research; The exploratory research aims to deepen the knowledge with the subject still little known, finishing the exploratory research you will have a wide knowledge about that subject being able to build hypotheses, the data will be collected through the research of several sources studied and used for the construction of this work such as books, articles, laws etc, consequently the data will be analyzed through content based on the studies and theories consulted seeking to understand how such a benefit is conducted and treated in Brazil.

Keywords: Continuing Payment Benefit (BPC). Elderly. LOAS

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	O QUE É IDOSO	13
2.1	ENVELHECIMENTO POPULACIONAL NO BRASIL	15
3	BENEFICIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA	19
3.1	O INSOCIÁVEL CAMINHO PARA O ACESSO AO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA	24
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
	REFERÊNCIAS	27

1 INTRODUÇÃO

A presente pesquisa teve como por objeto o estudo sobre o Benefício de Prestação Continuada (BPC). De acordo com Brasil, o benefício de prestação continuada é garantia de um salário-mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem a ter provida por sua família. Esse deve ser revisto a cada 2 (dois) anos para avaliação de continuidade das condições que lhe deram origem (BRASIL, 2018).

Diante dos fatos elenca-se que a problemática norteadora da pesquisa incide em identificar as dificuldades em acessar o Benefício de Prestação Continuada-BPC? Hipoteticamente falando, com base neste questionamento presume-se que as pessoas não conhecem o benefício que é da Assistência e muitos necessitam, se enquadra nos quesitos e não sabe como acessar por falta de conhecimento ou informação, encontra dificuldades em ter acesso a tecnologias de informação e comunicação (TICs).

Segundo Minayo (2002), a justificativa de uma pesquisa trata-se da relevância, porque tal pesquisa deve ser realizada, para ajudar as pessoas idosas e ter direitos garantidos pela constituição, existem inúmeras pessoas que necessitam desse benefício. A LOAS, com âmbito da Seguridade Social brasileira, situa a Assistência Social e conseqüentemente o BPC como direito devido a idosos e pessoas com deficiência sem renda ou com renda baixa, em situação de pobreza e vulnerabilidade social. E com a dificuldade ao acesso a pessoa idosa na maioria das vezes já está com vulnerabilidade social e já se prejudica, pois nem sempre a família quer ajudar e muitas das vezes nem tem condições financeiras para o caso, mesmo que não tenha sido formulado dentro do referencial do combate à pobreza e à desigualdade, o BPC se tornou uma das principais políticas de transferência de renda do país, quais motivos a justificam, além disso, que contribuições para a compreensão, intervenção ou solução para o problema ela trará.

A perspectiva deste TCC é de valorização do BPC como direito de assistência social para idosos e pessoas com deficiência pobres no país. O BPC, na literatura de algumas das áreas do conhecimento que tratam de políticas públicas e sociais, vem sendo transformado em um símbolo de política social focalizada, de garantia apenas dos mínimos de sobrevivência dos beneficiados e de alcance ainda restrito no combate à pobreza (SPOSATI, 2008; PEREIRA, 2006).

Diante disso, o estudo desse tema tem como justificativa a importância do conhecimento do benefício, que muitas pessoas ainda não conhecem e não sabem que tem direito ao mesmo, com essa pesquisa, pretende-se alcançar novos usuários que necessitem e que não tem acesso

ao benefício por falta de conhecimento. Sua relevância se dar devido a procura por alguma forma de aposentadoria nas Instituições CRAS e a maioria das pessoas não saberem o que é o benefício de prestação continuada - BPC. Com isso, pretendo aprofundar o estudo ao Benefício e passar informação à população o mesmo.

A revisão de literatura estrutura-se em três tópicos, no primeiro abordar-se-á o idoso enquanto etapa fundamental e final da vida humana, enfatizando a representatividade social dos idosos no decorrer do processo sócio-histórico. O segundo tópico trata do envelhecimento populacional no Brasil. No terceiro tópico é explanada todo conceito do Benefício de Prestação Continuada, leis de onde surgiu. E por fim o quarto tópico trata-se de o penoso caminho para o acesso ao Benefício de Prestação Continuada.

A metodologia presente estudo é uma pesquisa exploratória descritiva do tipo narrativa; a pesquisa exploratória tem como objetivo aprofundar os conhecimentos com o assunto ainda pouco conhecido, finalizando a pesquisa exploratória você terá um amplo conhecimento sobre aquele assunto estando capacitado para construir hipóteses; a pesquisa descritiva tem como objetivo descrever, por exemplo, as variáveis sobre o seu objeto de estudo, proporcionando novos modos de visões sobre a realidade já conhecida (GIL, 2002). A abordagem utilizada é do tipo qualitativa, na qual está ligada as ciências sociais onde não pode ser quantificada, pois ela trabalha com crenças, significados, valores etc. (MINAYO, 2001)

A pesquisa qualitativa está ligada ao estudo e coleta de conhecimentos científicos e filosóficos, no qual será transformado em novas metodologias e conhecimentos. Existem inúmeras formas de estudo qualitativo sendo eles observação, comparação, descrição, o experimental o estudo de caso, o histórico, estruturalista, funcionalista, analítico e o sintético. O estudo qualitativo se diferencia do estudo quantitativo, porque não faz análise de um instrumental estatístico, sendo assim a pesquisa qualitativa está ligado a compreensão dos significados das características de uma determinada pesquisa. (MARCONI; LAKATOS, 2010)

O procedimento técnico aplicado para a realização do estudo é a pesquisa bibliográfica, que consiste em uma pesquisa feita com base em livros encontrados em plataformas digitais, artigos, textos, jornais, revistas, etc. Sendo mais utilizado os artigos científicos, pois constituem um conhecimento mais atualizado e os livros. (MARCONI; LAKATOS, 2010)

O estudo foi realizado por meio de artigos científicos publicados, e também pelas plataformas digitais como o Google acadêmico e o Scielo. Os sujeitos componentes da pesquisa são os autores dos livros, artigos, bem como também de outros materiais utilizados.

A coleta de dados do presente estudo foi realizada por meio da pesquisa de diversas fontes estudadas e utilizadas para a construção deste trabalho como, artigos, leis etc.

A análise dos dados é baseada nos estudos e teorias consultadas buscando perceber a forma como tal benefício é conduzido e tratado no Brasil.

Teve como objetivo geral: Identificar as principais dificuldades enfrentadas pelos idosos para acesso ao Benefício de Prestação Continuada – BPC.

Objetivos específicos:

analisar quais são os critérios de acesso ao BPC para os (as) idosos (as).

esclarecer as contradições voltadas ao BPC em seu processo de acesso.

compreender como esses critérios podem dificultar o acesso ao BPC.

DESENVOLVIMENTO

2 O QUE É A PESSOA IDOSA

Idoso é a denominação oficial de todos os indivíduos que tenham sessenta anos de idade ou mais. Esse é o critério adotado para fins de censo demográfico, utilizado também pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e pelas políticas sociais que focalizam o envelhecimento.

Beauvoir assente que (1990, p. 315) a sociedade formula a velhice com uma série de clichês e, quando descreve o idoso, o faz de uma forma exterior, de modo que o idoso é descrito pelo outro e não por si mesmo. Há, assim, uma espécie de etnocentrismo liderado pelos jovens em desfavor dos mais velhos. Caso os idosos pudessem analisar a velhice sob sua perspectiva, ter-se-ia, provavelmente, outros resultados mais empáticos ao processo de envelhecimento.

Conforme assinala Debert (2018), no Brasil, o idoso é desvalorizado e abandonado pelo estado e pela sociedade, por não se constituir como mão-de-obra para o trabalho. Ele integra uma parcela da população que não dispõe de uma renda fixa laboral, devendo-se valer de benefícios assistenciais e/ou de aposentadoria. Nesse aspecto, observa-se que, por mais que o Estatuto do Idoso tenha estabelecido que essa pessoa tenha direito a exercer atividade profissional, respeitadas suas condições físicas, intelectuais e psíquicas, essa proteção não foi acolhida pela sociedade. Debert (2018) critica a sociedade brasileira, que tende a valorizar o novo e o jovem. Conforme a autora: “Há uma cultura mais preocupada em incorporar as últimas novidades produzidas no exterior do que em olhar para suas próprias tradições”. Nesse cenário, o discurso gerontólogo afirma a existência de um descaso com o idoso de forma que a sua experiência e contribuições sociais são menosprezadas pelos mais jovens.

Existe um aumento da esperança de vida e as mudanças nos papéis dos idosos implicam uma rediscussão do conceito de “idoso”. Duas questões se colocam. A primeira advém do critério utilizado para dividir indivíduos nas várias fases da vida. A segunda está relacionada ao conteúdo da classificação de um indivíduo como idoso. O critério de classificação é uma regra que permite agrupar indivíduos a partir de uma ou mais características comuns encontradas em todos eles. Para o estabelecimento da regra, cabe definir o conteúdo do grupo populacional criado em termos de outras dimensões além das utilizadas para classificação, dimensões estas que são muitas vezes concluídas e não observadas. Em outras palavras, o grupo social “idoso”, mesmo quando definido apenas pela idade, não se refere apenas a um conjunto

de pessoas com muita idade, mas a pessoas com determinadas características sociais e biológicas (CAMARANO; PASINATO, 1999).

A outra questão diz respeito ao conteúdo do conceito de “idoso”. Em geral, esse conceito é aliado a características biológicas. O limite de idade seria o momento a partir do qual os indivíduos poderiam ser considerados “velhos”, isto é, começariam a apresentar sinais de incapacidade física, cognitiva ou mental, o que os torna, neste aspecto, diferentes dos indivíduos de menor idade. Porém, acredita-se que “idoso” identifica não somente indivíduos em um determinado ponto do ciclo de vida orgânico, mas em um determinado ponto do curso de vida social, pois a classificação de “idoso” situa os indivíduos em várias esferas da vida social, tais como o trabalho, a família etc. (CAMARANO; PASINATO, 1999).

Outro ponto a ser ressaltado é que 60 anos define uma fase da vida bastante longa; aproximadamente 23 anos, em média. É uma fase mais longa que a infância e a adolescência juntas. Ou seja, fala-se em idosos com 60, 70, 80 e 90 anos. Isto faz com que esse seja um grupo muito heterogêneo, o que configura necessidades diferenciadas. Esta heterogeneidade é reforçada pelo fato de esses indivíduos terem vivenciado trajetórias de vidas diversas. “O velho brasileiro não existe. Existem várias realidades de velhice referenciadas a diferentes condições de qualidade de vida individual e social” (NERI, 1993, p. 39).

As políticas para a Pessoa Idosa devem promover a solidariedade entre gerações. Isto significa equilibrar as prioridades das ações para os idosos com a de outros grupos populacionais. Não se tem dúvida da importância de políticas diferenciadas para cada fase da vida, pois cada uma delas tem demandas e necessidades específicas. No caso da população idosa, as condições de saúde/autonomia têm um papel fundamental na determinação dessas demandas. No entanto, o seu reconhecimento não justifica a existência de preconceitos, nem de privilégios para os idosos, pois estes não vivem isolados na sociedade. O seu bem-estar depende do bem-estar de toda a sociedade. (CAMARANO; PASINATO, 2004).

O idoso tem sido encarado de formas diferentes ao longo dos tempos e nas diversas culturas. Por exemplo nas sociedades Orientais é-lhe atribuído um papel de dirigente pela experiência e sabedoria. Nas sociedades Ocidentais, apesar de ter sido considerado, até há algum tempo atrás, como um elemento fundamental na sociedade, pelos seus conhecimentos e valores para as populações mais jovens, atualmente tem uma imagem e um papel social quase insignificante, sendo a diminuição das suas capacidades, num contexto de produtividade, um dos fatores mais referenciados. Por outro lado, o idoso, por usufruir de reformas e pensões muito baixas, viver muitas vezes em habitações degradadas e ter grandes despesas com a saúde, fica numa posição social muito vulnerável à precariedade económica. O idoso é ainda

vulnerável à exclusão social, pela condição de reformado, sem relação com o trabalho e com os colegas, pela dificuldade de comunicação com as gerações mais jovens, pelo isolamento em relação à família, pela perda de autonomia física e funcional e ainda pelas dificuldades enfrentadas da adaptação às novas tecnologias. (SILVIA, 2001).

Roussel (1990), ao referir que, apesar de os idosos constituírem um grupo social com algum poder e capaz de exercer pressão política e econômica, as outras gerações, sobretudo em épocas de crise, podem não entender os benefícios dos idosos e considerá-los excessivos. Posição diferente apresenta Cabrillo & Cachafeiro (1992), ao referirem que a questão fundamental não se centra na distribuição das despesas públicas, mas sim na integração social dos idosos, que podem e devem desempenhar uma função ativa na vida social, não constituindo, assim, uma carga para as gerações mais jovens.

“A coabitação”, como afirma Peixoto, (2004, p. 76), “é, assim, um elemento que muito contribui para a solidariedade familiar tanto nos períodos mais difíceis da vida dos filhos quanto na viuvez dos pais, principalmente da mãe”. Entre os novos arranjos familiares está a família ampliada que vem a ser aquela acrescida de avós, netos, cunhados, tios, sobrinhos, primos, enteados, como também a diluição das famílias nucleares quando são acrescidas de avós. São muito frequentes nos nossos dias esses tipos de rearranjos familiares que incluem os idosos. O contato, por meio de pesquisa, com grupos de terceira idade 3 permite fazer algumas considerações a respeito do novo desafio imposto à família da sociedade moderna que é conviver e interagir com os indivíduos longevos numa sociedade que supervaloriza o jovem, o belo, o forte e produtivo, onde ser velho significa incapacidade e improdutividade, portanto, descartabilidade.

A Constituição Federal de 1988, no Cap. VII, Art. 230, é clara ao nomear as instituições responsáveis pela preservação da integridade física e moral dos idosos, e em seu texto, a família vem em primeiro lugar: “A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida” (BRASIL, 1988, p. 127).

2.1 ENVELHECIMENTO POPULACIONAL NO BRASIL

De acordo com Kalache (1987), o envelhecimento populacional consiste em um fenômeno relativamente novo, no qual mesmo os países mais ricos ainda estão em processo de adaptação. Ao final do século, o processo de envelhecimento já não era uma conquista reservada apenas a uma pequena parcela da população e o que, no passado, era privilégio de alguns

poucos, passou, recentemente, a ser experimentado por um número crescente de pessoas em todo o mundo.

O termo envelhecimento pode ser definido como um conjunto de diversas alterações fisiológicas, morfológicas, bioquímicas e emocionais, que não devem ser compreendidas isoladamente. Trata-se de um processo progressivo e gradativo de perdas motoras e sensoriais ao longo do tempo, que tornam os indivíduos mais vulneráveis e susceptíveis ao surgimento de doenças que irão afetar diretamente sua funcionalidade (MARINHO et al., 2013; CAMARGOS; GONZAGA, 2015)

De acordo com Camarano (2006), os idosos de hoje viveram a sua vida ativa em um período marcado pelo crescimento econômico e por empregos informais e formais, e estão, atualmente, usufruindo dos ganhos estabelecidos na Constituição de 1988 no que tange à ampliação da cobertura dos benefícios da seguridade social. Por outro lado, ao longo desse mesmo período, a economia brasileira experimentou um aumento de suas desigualdades sociais e o enfrentamento da pobreza passou a ter mais importância na agenda social.

De acordo com Camarano (2006), é válido discutir que a proteção social não está sendo executada de um modo que exista algo positivamente para os idosos mais pobres e suas famílias. Embora os estudos sobre o Benefício de Prestação Continuada - BPC evidenciem uma queda na pobreza para esse segmento específico, não é o suficiente. Apesar de o benefício tirar essa população da vulnerabilidade, o valor do BPC, de um salário mínimo, não é suficiente para viver com dignidade, pois o idoso e sua família dependem de uma quantidade superior a esse valor para as despesas da saúde, para a alimentação balanceada, por exemplo. O que nos faz pensar novamente sobre o exercício da proteção. (OLIVEIRA, 2016)

Segundo Pimentel (2001), a pressão que o envelhecimento populacional causa nos sistemas de Segurança Social pode ter custos sociais elevados, decorrentes da forma como o sistema é financiado. A técnica que é utilizada para este fim, segundo Rosa (1993), baseia-se numa conversão automática das contribuições dos indivíduos ativos em pensões, implicando que haja um equilíbrio entre as quotizações e as prestações. No entanto, este sistema segundo a mesma autora, tende a originar um mal-estar social e conduz a um conflito entre gerações com consequências graves para a sociedade, uma vez que são as gerações mais novas que contribuem para o financiamento das pensões de velhice, aumentando deste modo as despesas sociais.

De acordo com Camarano e Pasinato (2004) Apesar de o envelhecimento populacional ser reconhecido como uma das principais conquistas sociais do século XX, sabe-se, também, que este traz grandes desafios para as políticas públicas, a sociedade e a família. Um dos mais

importantes é o de assegurar que o processo de desenvolvimento econômico e social ocorra com base em princípios capazes de garantir um patamar econômico mínimo tanto para a manutenção da dignidade humana quanto para a equidade entre os grupos etários na partilha dos recursos, direitos e responsabilidades sociais. No caso de sociedades como a brasileira, às novas demandas trazidas pelo processo de envelhecimento se somam as necessidades sociais básicas não resolvidas como educação, saúde e segurança para o conjunto da população.

Em relação à saúde, o sucateamento do Sistema Único de Saúde (SUS), que não se tornou totalmente universal e ainda apresenta vazios geográficos na oferta dos serviços de média e alta complexidades, não anima enfrentar as morbidades que se farão ainda mais presentes num cenário de aumento da população idosa. (OLIVEIRA, 2016)

A área da saúde necessariamente precisa reestruturar fontes de financiamento e processos de gestão para confrontar de forma adequada as questões associadas à maior longevidade da população e ao funcionamento do sistema como um todo. 35 Com o processo de envelhecimento, a incidência de doenças, entre outras, cardiorrespiratórias, neoplasias, gripes e maior frequência ambulatorial, associados a períodos mais longos de internação, causarão fortes impactos nos gastos com saúde, tornando-os cada vez maiores ao longo do tempo. Essa é uma constatação nos dias atuais em boa parte do mundo (OLIVEIRA, 2016).

Com o processo de envelhecimento, a incidência de doenças, entre outras, cardiorrespiratórias, neoplasias, gripes e maior frequência ambulatorial, associados a períodos mais longos de internação, causarão fortes impactos nos gastos com saúde, tornando-os cada vez maiores ao longo do tempo. Essa é uma constatação nos dias atuais em boa parte do mundo (OLIVEIRA, 2016).

Do ponto de vista estritamente demográfico, soluções para a redução dos volumes populacionais e para o envelhecimento devem vir do aumento dos níveis de fecundidade e da atração migratória. Por tudo que foi assinalado acima, no que diz respeito às condições estruturais no país, observar a inércia demográfica sem que sejam implementadas políticas públicas que afrontem as questões populacionais pode implicar na reprodução e até no aprofundamento das desigualdades: “A capacidade de a transição demográfica potencializar as transferências intergeracionais de recursos está intimamente associada à implementação de políticas que potencializem as transferências sociais desses mesmos recursos.” (BRITO, 2008, p.5).

O crescimento acelerado da população idosa no Brasil apresenta uma importante questão relacionada com a eficácia da sociedade em se adaptar a esta nova realidade. À medida

que a idade de uma pessoa evolui, há alterações psicológicas, biológicas e sociais que requerem cuidados diferenciados (CUNHA; CUNHA; BARBOSA, 2016).

A qualidade de vida da população idosa está ligada a elementos que envolvem não apenas aspectos físicos, mas psicológicos e sociais. O bem-estar físico e mental, a inserção social, bem como a produtividade e uma boa estruturação familiar, cooperam fortemente para um envelhecimento saudável (SPOSITO; NERI; YASSUDA, 2016).

Um dos principais fatores que contribui para um envelhecimento saudável está associado diretamente ao conjunto de relações pessoais e influências ambientais em que o idoso está inserido, ou seja, indivíduos que passam exatamente pelas mesmas condições, sejam elas negativas ou positivas, podem apresentar posturas e comportamentos completamente diferentes (SANTOS et al., 2016)

3 BENEFICIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA

O BPC está previsto na Constituição Federal de 1988, no Artigo 203 e é assegurado nos Artigos 21 e 22 da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), de 1993, porém só foi implementado a partir de 1º de janeiro de 1996 e regulamentado pelo Decreto nº 1.744, de 8 de dezembro de 1995. Para sua concessão, este benefício exige que o requerente seja incapacitado para a vida independente e para o trabalho, no caso dos portadores de deficiência, ou tenham uma idade mínima de 65 anos, no caso de idosos, além do que devem comprovar não possuir meios de prover sua própria manutenção nem a ter provida por sua família, devendo a renda familiar per capita mensal ser inferior a 1 /4 do salário mínimo.

O Artigo 21 da LOAS assegura que, para efeito de concessão do benefício, a pessoa portadora de deficiência seja aquela incapacitada para a vida independente para o trabalho, no entanto, a partir de 1999, com o Decreto nº 3.298, um conceito mais restritivo vem sendo adotado para definir a pessoa portadora de deficiência como "aquela pessoa que apresenta, em caráter permanente, perdas ou anormalidades de sua estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica, que gera incapacidade para o desempenho de atividades, dentro do padrão considerado normal para o ser humano."

A LOAS significa a concretização das intenções expostas pelo constituinte originário, que estabeleceu na Carta Política Brasileira que a assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social. O BPC é um importante instrumento social apto a efetivar a proteção da dignidade da pessoa humana, garantindo a todos

que não possuem capacidades próprias de se manter um mínimo existencial (José Antônio SAVARIS. 2016, p. 533).

Evidenciando essa disparidade, Santos (2013, p.167) traz em seus ensinamentos:

Então, parece-nos que o conceito trazido pela LOAS era equivocado e acabava por tornar iguais situações de desigualdade evidente. E não é só: ao exigir a comprovação da incapacidade para a vida independente e para o trabalho, o que não é previsto pela Constituição, acabava por impedir a integração de muitas pessoas com deficiência.

Em 2004, o Brasil aprova a Política Nacional de Assistência Social – PNAS, caracterizada por ser uma política de seguridade social não contributiva e que provê os mínimos sociais através de um salário mínimo. Essa política traduziu o cumprimento das deliberações da IV Conferência Nacional de Assistência Social, no sentido de buscar transformar em ações diretas os pressupostos da Constituição Federal de 1988 que instituiu a assistência social como um direito do cidadão e dever do Estado, através de definições dos princípios¹ e das diretrizes para a sua implementação, cumprindo nova agenda para a cidadania no Brasil. (BRASIL, 2004).

O Sistema Único da Assistência Social – SUAS (2005) - é um sistema não contributivo, descentralizado e participativo que tem por função a gestão do conteúdo específico da assistência social no campo da proteção social brasileira, sendo este um novo reordenamento da PNAS na perspectiva de promover maior efetividade de suas ações, tendo os seus serviços, programas, projetos e benefícios reorganizados por níveis de proteção social básica e proteção social especial. O SUAS fortalece os instrumentos centrais de gestão estabelecidos na Lei Orgânica de Assistência Social como o Plano de Assistência Social, que passa a ter papel determinante no planejamento local, na definição, classificação e ordenamento dos serviços nas proteções básica e especial; os Fundos Nacional, Municipais e Estaduais de Assistência Social, que devem garantir orçamento próprio nas três esferas de governo; e ainda atribui novo papel aos Conselhos de Gestão, cuja atuação será decisiva para o funcionamento do sistema e garantia de repasse de recurso “descarimbado” aos Estados e municípios.. (BRASIL, 2004).

Estes, de acordo com a PNAS (Brasil, 2004), deverão ser garantidos a partir das bases organizacionais previstas no SUAS (Brasil, 2006), a saber: marcialidade sociofamiliar, descentralização político-administrativa e territorialização, novas bases de relação entre a sociedade civil e o Estado, formas de financiamento, política de recursos humanos, acesso à informação, monitoramento e avaliação da política, além de, especialmente, o controle social, sendo este último um dos significativos desafios a esta política, pois conforme afirmações contidas no próprio documento da PNAS (BRASIL, 2004, p.46)

É nessa perspectiva e reflexão que se efetiva a interface entre o SUAS com a PNAS, como sendo uma nova proposta de gestão da política de assistência social, garantindo a “segurança alimentar e a política de transferência de renda”, ou seja, fortalecendo uma “Política de Proteção Social no Brasil de forma integrada a partir do território, garantindo sustentabilidade e compromisso com um novo pacto de democracia e civilidade” (BRASIL, 2004, p.52).

De acordo com Castro e Lazzari:

Constituição Republicana de 1988 prevê que em seu art. 203 que a assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social. Dentre seus objetivos (inciso V) está a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei. (CASTRO; LAZZARI, 2015, p.866).

O Benefício de Prestação Continuada é um direito de assistência social de caráter não contributivo expressamente previsto no texto constitucional. Trata-se de uma prestação pecuniária assistencial, instituído pela lei n 8.742, de 7 de dezembro de 1993, está conhecida como Lei Orgânica da Assistencial Social- LOAS. (BRASIL, 1988)

O benefício assistencial corresponde à garantia de um salário mínimo, na forma de benefício de prestação continuada, devido à pessoa portadora de deficiência e ao idoso com 65 anos ou mais, que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção e está também não possa ser provida pela família. (BRASIL, 1988)

Elucidados os aspectos mais importantes acerca da assistência social brasileira, tais como o contexto histórico, características e benefícios, torna-se possível abordar as particularidades da Lei n. 8.742 de 7 de dezembro de 1993, ou como popularmente conhecida, Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS.

Para o idoso, parte de seu benefício assistencial pode ser utilizado no custeio de seu sustento, por exemplo, idoso em asilo, assim como, hospitais ou instituição que não prejudique o direito do idoso ao recebimento do benefício. (BRASIL, 1988)

Para requerer o Benefício Assistencial é necessário solicitá-lo ao INSS, por meio de requerimento próprio, que deve ser preenchido e assinado pelo requerente ou responsável legal. Em seguida declarar, em formulário próprio, a composição do grupo familiar e comprovar renda inferior a 1/4 do salário mínimo mensal por pessoa da família. (BRASIL, 1988)

O requerente deverá apresentar também o comprovante de residência e os documentos de identificação dos componentes da família. No caso das pessoas idosas, deverá comprovar a

idade mínima de 65 anos, deve apresentar o Cadastro de Pessoa Física – CPF, se já o possuir e, pelo menos, um dos seguintes documentos: Certidão de nascimento ou casamento, certificado de reservista, carteira de identidade ou carteira de trabalho e previdência social – CTPS.99. (BRASIL, 1988)

Inicialmente, cabe salientar que a LOAS surgiu com o propósito de proporcionar a devida regulamentação a assistência social no Brasil, razão pela qual determina as diretrizes em que se darão as providências elencadas no art. 203, V, da Constituição Federal. Isso ocorre devido ao fato de a Carta Magna apenas mencionar o direito a assistência social, não exemplificando em quais casos o indivíduo faria jus ao recebimento da benesse. SANTOS (2001)

O requerimento, acompanhado da documentação, deverá ser entregue nos postos do INSS ou nos locais autorizados, para análise e deverão aguardar a comunicação pelo INSS, da aprovação ou não do benefício. (BRASIL, 1988)

De acordo com Colin (2013), o BPC – LOAS, destina-se a pessoas idosas ou com deficiência incapacitas para o trabalho e a vida independente, cuja renda familiar mensal per capita é inferior a um quarto do salário mínimo.

Segundo com Colin (2013), o critério atual de renda familiar per capita inferior a um quarto do salário mínimo carece de base técnica. Sua fundamentação não tem origem nos princípios constitucionais que guiam a assistência social no Brasil. Se o objetivo do BPC é proteger famílias pobres que não são capazes de prover o sustento de seus membros, o valor de menos de um quarto do salário mínimo per capita é incorreto.

Conforme com Colin (2013) a lei determina renda "inferior", e não "igual ou inferior" a um quarto do salário mínimo, na prática, isso exige que a maioria das famílias tenham renda bem inferior a um quarto do salário mínimo para serem legalmente elegíveis. Não se pode deixar de mencionar que para a concessão do benefício assistencial é necessário preencher os requisitos, dentre eles está o critério para aferir a situação econômica do requerente, motivo pelo qual a delimitação do valor da renda familiar per capita não é o único meio de prova da condição de miserabilidade.

O art. 203 da CF/1988 define que a política pública de assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, objetivando a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice. Entre os objetivos elencados nesse artigo, garantiu-se “um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei” (BRASIL, 1988).

O BPC contém características institucionais diferenciadas de outros programas e políticas sociais, e é parte da política nacional de Seguridade Social, sendo integrante da Política Nacional de Assistência Social - PNAS, e assim como outros serviços e benefícios desta mesma Política, seu acesso é de natureza não contributiva, garantindo dessa forma, ao usuário do sistema, o acesso ao mesmo, por mais que não tenha contribuído para o sistema previdenciário (BRASIL,1998).

BRASIL, Leis e Decretos (1988) no que tange aos objetivos da assistência social regulamentados através da LOAS, estes são previstos no art.2º da lei, cujo o objetivo é garantir a proteção social em todos os âmbitos, melhores condições de integração do indivíduo no mercado de trabalho e na vida comunitária, bem como a garantia do mínimo necessário para a subsistência dos que se encontram em situação de vulnerabilidade econômica.

Ainda de acordo com a LOAS o BPC não pode ser acumulado com qualquer outro benefício no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime, salvo o da assistência médica. Não é permitido que mais de uma pessoa, dentro da mesma família, tenha acesso ao benefício, mesmo que atenda aos critérios estabelecidos. Nesse sentido, verifica-se uma contradição, uma vez que a unidade nuclear considerada para efeito de concessão do benefício é do indivíduo e não da família (BARBOSA E SILVA, 2013, p. 7-8).

A despeito das mudanças que vêm ocorrendo sob a justificativa de aperfeiçoamento sobre o processo de concessão e conferindo alterações no uso do BPC, ainda há muito a ser revisto, principalmente no que tange à renda per capita que quase sempre impele os seus beneficiários à “linha da indigência”, transformando esse programa assistencial de transferência de renda em mecanismo, entre outros, de inclusão dos seus beneficiários no estrato de pobres estruturais, ou mesmo indigentes, incapazes de ultrapassar a linha da sobrevivência (BARBOSA E SILVA, 2013, p. 8-9).

O BPC foi então incluído na proteção social básica, juntamente com os demais benefícios e os programas de 54 transferência de renda. A unidade pública de referência na implementação das ações da proteção social básica é o Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), e sua equipe técnica deve ser responsável pelo acompanhamento dos beneficiários do BPC e de outros benefícios e garantir seus encaminhamentos e inserção aos demais serviços públicos (SOUZA; LOBATO E REGO, 2015, p. 4).

Através do Benefício de Prestação Continuada – BPC, o Estado atua de forma a minimizar as desigualdades sociais e econômicas por meio de um pequeno auxílio mensal para os indivíduos que se encontram em situação de vulnerabilidade. Busca, portanto, combater a miserabilidade e garantir - ainda que de forma mínima - a fruição de uma vida digna. Ou seja,

opera de forma a resguardar e promover a dignidade humana inerente ao indivíduo incapacitado (pessoa com deficiência ou idoso com 65 anos ou mais) de prover sua própria subsistência ou de tê-la provida por seus familiares. Somando-se a isso, atua ainda como um instrumento de distribuição de renda sem condicionalidades, posto que não exige contribuição prévia do beneficiário (SARLET, 2012).

Por conseguinte, verifica-se que o BPC é um benefício assistencial ofertado pelo Estado que objetiva respeitar, promover e resguardar a dignidade da pessoa humana. Dignidade esta que se encontra intimamente ligada ao mínimo existencial, o qual defende que sejam conferidas aos cidadãos condições mínimas para que possuam uma existência digna. Sendo assim, tem-se que o Benefício de Prestação Continuada é de suma importância para a consolidação do Princípio da Dignidade da Pessoa Humana, pois através da concessão de um salário mínimo mensal para os incapacitados representa a garantia do mínimo existencial. Esse salário mínimo mensal contribui e permite que as pessoas que se encontram em situação de vulnerabilidade possuam condições de atender – ainda que de forma homeopática - suas necessidades básicas e garantir sua subsistência. Tem-se, portanto, que a concessão do Benefício de Prestação Continuada - BPC é vista como um vetor de reconhecimento, promoção e desenvolvimento da dignidade humana. (BRASIL, 2004)

3.1 O INSOCIÁVEL CAMINHO PARA O ACESSO AO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA

De acordo com Maciel, C. A. B (2008), O INSS tem experiência com a organização e o controle dos benefícios previdenciários e dispõe de mecanismos operacionais e judiciais para operacionalizar um benefício federal. Dessa forma, mesmo que não havendo Agência da Previdência Social (APS) na maior parte das cidades, esse foi o órgão indicado para a concessão e manutenção do BPC.

As dificuldades em relação à compreensão dos critérios, a necessidade de agendamento do serviço pelo portal do INSS ou pelo teleatendimento e os documentos que devem ser apresentados no protocolo resultam em entraves para o acesso ao benefício. É exatamente nesse contexto que os intermediários identificam essas pessoas e oportunizam um “auxílio”, cobrando por esse serviço. Os valores vão de três a seis salários mínimos em média, são altos frente à realidade dos beneficiários que vivem com renda per capita familiar inferior a ¼ do salário mínimo e são pessoas com deficiência e idosos. Com a instituição do INSS digital, essa

realidade se torna ainda mais cruel para os requerentes, pois impõe mais entraves para o acesso, facilitando a ação dos intermediários. (PEREIRA, 1995, p. 43).

O acesso aos benefícios da Assistência Social teve historicamente a particularidade de ser vergonhoso e, inclusive, um incômodo. Esse estigma não é resultado dessa política, mas é “um instrumento intencional, para fazer com que o pobre se sinta envergonhado de receber aquele benefício.” (PEREIRA, 1995 p. 43.).

Assim, restringe-se o acesso ao benefício, focalizando nos pobres mais pobres, visto que, conforme a autora, “o benefício não deve desencorajar o pobre a encontrar, por esforço próprio, a sua subsistência.” (PEREIRA, 1995 p. 43.).

Para Stopa (2019), o atendimento no INSS, assim como em outros órgãos públicos, reproduz a ideologia burguesa, e isso é condição para a reprodução e a acumulação capitalista. A gestão do INSS utiliza o autoritarismo, degradando as relações de trabalho, e os servidores reproduzem esses valores no atendimento aos cidadãos que buscam os serviços.

Conforme Stopa (2019), em 2016, o BPC foi incluído na Proposta de Emenda Constitucional n. 287 (PEC), que propõe a contrarreforma da Previdência Social. O argumento principal é que é preciso revisar os critérios do BPC para não gerar incentivos inadequados. Para não “desincentivar” a contribuição direta, a proposta inicial era aumentar a idade para setenta anos de idade e desvincular o valor do BPC do salário mínimo.

Esses argumentos são recorrentes no cotidiano institucional, usados no discurso de servidores públicos. A questão é: se com 65 anos a pessoa pode receber o BPC sem ter contribuído para a Previdência Social, então por que ela contribuirá? E, assim, as pessoas deixam de contribuir para ter acesso ao benefício mais “fácil”. Essa afirmação ignora a realidade do trabalhador que é explorado pelo sistema capitalista durante toda a vida e que, devido à flexibilização e à precarização do mundo do trabalho, não tem acesso ao emprego formal e não tem condições de ser um contribuinte individual. Outro equívoco é pensar no quanto é “fácil” ter acesso ao BPC, com tantos critérios restritivos e com a burocracia imposta. De fato, essa palavra não combina com a lógica do benefício. (STOPA, 2019).

Segundo Pereira (1995), por pertencer à Assistência Social e não ter vínculo direto com o trabalho e, principalmente, por ser declaratório, há na cultura institucional a concepção de que as pessoas com deficiência e os idosos que requerem o benefício possam fraudar o tão seguro sistema da Previdência Social. A fraude fobia é o medo que se tem de o pobre fraudar o sistema, “faz com que se crie nas instituições de atenção social o seguinte mecanismo: o princípio da menor elegibilidade”. Essa marca é persistente na operacionalização do BPC. O medo da fraude faz com que os servidores sintam, no processo de habilitação, não só a

necessidade de inúmeras comprovações e de constatação pela pesquisa externa, como também que haja uma efetiva fiscalização na manutenção do BPC.

O acesso aos benefícios da Assistência Social teve historicamente a particularidade de ser vergonhoso e, inclusive, um incômodo. Esse estigma não é resultado dessa política, mas é “um instrumento intencional, para fazer com que o pobre se sinta envergonhado de receber aquele benefício. Assim, restringe-se o acesso ao benefício, focalizando nos pobres mais pobres, visto que, conforme a autora, “o benefício não deve desencorajar o pobre a encontrar, por esforço próprio, a sua subsistência” (PEREIRA, 1995, p. 43).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Benefício de Prestação Continuada (BPC) é o único benefício não contributivo do sistema de seguridade social brasileiro para pessoas idosas. Apresenta-se como um importante instrumento de proteção social para as pessoas idosas em situação de vulnerabilidade. No entanto, os critérios de concessão para o acesso ao BPC não permitem que muitos idosos tenham o acesso a esse benefício. A Assistência Social está distante de formar um mecanismo de proteção social e se configura numa política contraditória, pois, mesmo estando em Lei que essa política pública é para quem necessitar, acaba por focalizar e por restringir ao mais pobres o seu acesso, não garantindo a emancipação desses requerentes de BPC.

No processo de regulamentação, o BPC acaba tendo, para aqueles que dele necessitam, um alcance limitado. A dificuldade fundamentada na burocracia, para conseguir acessar os seus mínimos sociais, revela a o caráter foca lista com critérios excludentes, pois, se a renda per capita familiar ultrapassar $\frac{1}{4}$ do salário mínimo, o usuário não terá acesso ao benefício, mesmo sendo pessoa idosa incapacitante, ou seja, o requerente tem que comprovar o nível de pobreza, não podendo ultrapassar o valor expresso na Lei, como também ser pessoa idosa e estar sem condições nenhuma para o trabalho.

Nessa realidade brasileira, as pessoas que dependem de recurso assistenciais não são alfabetizadas ou são semialfabetizadas, e não tem uma cultura política de participação social e é por isso que encontram-se milhares de beneficiários do Benefício de Prestação Continuada, que, hoje, necessitam de uma renda para sobreviver e sofrem a ameaça do desmonte da Seguridade Social nos dias atuais, sendo a pobreza a expressão da questão social, advinda do modo de produção capitalista, em que Estado vem, cada vez mais, não se responsabilizando, tendo princípios neoliberais, em nome da economia e da crise financeira.

Em meio a esse contexto, ressaltamos que esse benefício não atinge, totalmente, seus reais objetivos, já que não é garantido a todas as pessoas idosas, pobres e incapazes para o trabalho, mas, somente, a parte dos casos mais graves daqueles que o requerem, acentuando, ainda mais, as desigualdades sociais de sujeitos que estão em um universo de desemprego, que, para os ditos “normais”, está cada vez mais difícil. A saída que se visualiza é uma ação conjunta de três esferas de governo, no sentido de repensar os critérios de concessão, a fim de que os direitos assistenciais sejam respeitados.

REFERÊNCIAS

BALERA, Wagner. **A seguridade social na Constituição de 1988**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1989.

BARBOSA E SILVA, **Benefício de Prestação Continuada – BPC: Desvendando suas contradições e significados**, Revista Ser Social, Ed 12, 2013.

BARBOSA, Maria Madalena Martins; SILVA, Maria Ozanira da Silva e. **O Benefício de Prestação Continuada - BPC: desvendando suas contradições e significados**. Ser Social, Brasília, n. 12, p. 221-244, ago., 2009.

BARROCO, Maria Lúcia Silva. **Ética e serviço social: fundamentos ontológicos**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2005.

BARROCO, Maria Lúcia Silva. **Ética: fundamentos sócio-históricos**. São Paulo: Cortez, 2008.

BERZINS, Marília Anselmo Viana da Silva. **Envelhecimento populacional: uma conquista para ser celebrada**. Serviço Social & Sociedade, São Paulo, ano XXIV, nº 75, p. 19-35, Especial, 2003.

BICCA, Patrícia Mores; COSTA, José Ricardo Caetano. **Os direitos sociais assistenciais e a dignidade da pessoa humana**. JURIS, Rio Grande do Sul, v. 23: p. 141-181, nov., 2015.

BOSCHETTI, Ivanete. **Expressões do conservadorismo na formação profissional**. Serv. Soc. Soc., São Paulo, n. 124, p. 637-651, out./dez., 2015.

BOVOLENTA, Gisele Aparecida. **Os benefícios eventuais previstos na Loas: o que são e como estão**. Serv. Soc. Soc., São Paulo, n.106, p. 365-387, abr./jun., 2011.

BRASIL, Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado, 1988. Acesso em: 20 jul. 2019. Disponível em: < <http://www.planalto.gov.br>>.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Diário Oficial da União. Brasília, 5 out. 1988. Acesso em: 20 jul. 2019. Disponível em: < <http://www.planalto.gov.br>>.

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Acesso em: 20 jul. 2019. Disponível em: < <http://www.planalto.gov.br>>.

BRASIL. **Estatuto do Idoso**. Brasília, 2003. Acesso em: 28 de maio de 2020. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2003/L10.741.htm.>

BRASIL. **Política Nacional de Assistência Social PNAS/2004**. Norma Operacional Básica NOB/SUAS. Aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social, Resolução n. 145, de 15/10/2004. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2005.

BRITO, F. **A transição demográfica e desigualdades sociais no Brasil**. Revista Brasileira de Estudos de População, v. 25, n. 1, p. 5-26, 2008.

CAMARANO, A. A.; MEDEIROS, M. Introdução. In: CAMARANO, A. A. (Org.). **Muito além dos 60: os novos idosos brasileiros**. Rio de Janeiro: Ipea, dez. 1999. CAMARANO, A.

A.; PASINATO, M. T. **O envelhecimento populacional na agenda das políticas públicas**.

In: CAMARANO, A. A. (Org.). **Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60?** Rio de Janeiro: Ipea, 2004. CAMARANO A. A. et al. **As Instituições de longa permanência para idosos no Brasil**.

In: CAMARANO, A. A. (Org.). **Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido?** Rio de Janeiro: Ipea, 2010.

COLIN, Denise Ratmann Arruda et. al. **20 ANOS da Lei Orgânica de Assistência Social**. 2013. Disponível em . Acesso em: 17 out. 2019.

Gil, A. C. (2002). Como classificar as pesquisas? In A. C. Gil (Org.), **Como elaborar projetos de pesquisa** (4a ed., pp. 41-57). São Paulo: Atlas.

LOBO, Félix **El envejecimiento y la economía**. Ciclo de Conferencias Envejecimiento, Sociedad y Salud. Madrid: Fundación Ramón Areces, 2014.

MACIEL, C. A. B. **Benefício de Prestação Continuada: as armadilhas**. Presidente Venceslau: Letras à Margem, 2008.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MINAYO, M. C. S. **Cientificidade, generalização e divulgação de estudos qualitativos**. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 16. 17, 2017.

OLIVEIRA, Antônio Tadeu R. de **Buscando apreender o comportamento recente das migrações internas**. *Revista Eletrônica Emetropolis*. Rio de Janeiro: Observatório das Metrôpoles, nº 19, ano 5, dezembro de 2014. p.27-37.

PEREIRA, P. A. **A construção do conceito de Assistência Social: aproximações e divergências na produção do Serviço Social**. In: SPOSATI, A. (Org.) **Assistência Social: polêmicas e perspectivas**. São Paulo: **Cadernos do Núcleo de Seguridade e Assistência da PUC/SP**, 1995. p. 28-62.

ROSA, Maria João Valente – **O desafio social do envelhecimento demográfico. Análise Social**. Lisboa. Vol. 27. N.º 122, 1993.

Roussel, Louis – **Les relations générationnelles au moment de la vieillesse des parents**. In *Relations Intergénérationnelles*. Actes du Colloque de Liège. N.º. 17-18, (Mai 1990), p. 11-26.

SANTOS, M. F. **Direito Previdenciário Esquematizado**. 6. ed. São Paulo: Saraiva, 2016. Silva, Luísa Ferreira – **Ação social na área da família**. Lisboa: Universidade Aberta. 2001.

SILVA, M. L. L. **Benefício de Prestação Continuada da Lei Orgânica de Assistência Social: impacto e significado social**. In: SPOSATI, A. (Org.) **Proteção social de cidadania: inclusão**

de idosos e pessoas com deficiência no Brasil, França e Portugal. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2004. p. 227-237.

SOUZA; LOBATO E REGO, **As Percepções dos Beneficiários do BPC Sobre o SUAS: A importância da proteção social básica na inclusão social dos beneficiários**, Ed 8, n 20, Revista UNIABEU, set/dez 2015.

SPOSATI, Adailza. **Benefício de Prestação Continuada como Mínimo Social.** In: SPOSATI, A (org.) **Proteção Social de Cidadania: inclusão de idosos e pessoas com deficiência no Brasil, França e Portugal.** 2. Ed. São Paulo: Cortez, 2008.

PEIXOTO, C. **Entre o estigma e a compaixão e os termos classificatórios: velho, velhote, idoso, terceira idade...** In: BARROS, M. M.L.de. (Org.). **Velhice ou terceira idade?** Rio de Janeiro: FGV, 1998. p. 69-84

BEAUVOIR, Simone de. **A velhice.** 3ª ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

DEBERT, Guita Grin. **A Invenção da Terceira Idade e a Rearticulação de Formas de Consumo e Demandas Políticas.** Acesso em: 15 jun. 2018. Disponível em: <http://www.anpocs.org.br/portal/publicacoes/rbcs_00_34/rbcs34_03>.

CUNHA, A. C. N. P.; CUNHA, N. N. P.; BARBOSA, M. T. **Geriatric teaching in Brazilian medical schools in 2013 and considerations regarding adjustment to demographic and epidemiological transition.** Rev. Assoc. Med. Bras., Belo Horizonte, v. 2, n. 62, p. 179-183, 2016

CAMARGOS, M. C. S.; GONZAGA, M. R. **Viver mais e melhor? Estimativas de expectativa de vida saudável para a população brasileira.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 7, n. 31, p. 1.460-1.472, 2015

SPOSITO, G.; NERI, A. L.; YASSUDA, M. S. **Advanced Activities of Daily Living (AADLs) and cognitive performance in community-dwelling elderly persons: Data from the FIBRA Study – UNICAMP.** Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, v. 1, n. 19, p. 8-20, 2016.

SANTOS, I. R et al. **Análise dos parâmetros da marcha e do equilíbrio dos idosos após exercícios aeróbicos e terapêuticos.** Arq. Ciênc. Saúde Unipar, Umuarama, v. 1, n. 20, p. 19-23, 2016.