

BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA - BPC: UMA ANÁLISE SOBRE O CENÁRIO ATUAL

Fernanda de Oliveira Ruy; Luiza Inês Lisboa Dos Santos; Wilton Meneguetim Pazolini.¹Prof. Paulo de Tarso Lopes.²

1- Acadêmicos do Curso Bacharel em Serviço Social Multivix.

2-Professor orientador, Bacharel em Serviço Social pela UFES, licenciado em História pela Uniasselvi, Especialista em Psicopedagogia pela Unicidade, Mestre em relações étnicas raciais pelo CEFET/ RJ, Assistente social cras Laranjeiras/ Serra - ES.

RESUMO

Para este trabalho objetivou-se analisar as contribuições que programas como o BPC, são capazes de trazer para a vida do idoso, isso por meio das políticas públicas do país. Deste modo, busca-se analisar criteriosamente o programa de benefício de prestação continuada – BPC, destacando suas principais contribuições com a vida do idoso no Brasil. Almeja-se também, identificar o processo histórico do BPC; Analisar as leis que o regem; e identificar as políticas públicas do Brasil relacionadas à desigualdade social do país. Destaca-se que o interesse pelo assunto surgiu após o desenvolvimento do estágio e do acompanhamento dos atendimentos dos beneficiários e solicitantes do BPC realizado pela Supervisora de Campo. Para a realização de tal pesquisa, selecionou-se o método de pesquisa bibliográfica, desenvolvendo uma ampla revisão da literatura, através de sites, artigos e livros, realizando uma abordagem qualitativa. Almeja-se como resultado alcançar os objetivos traçados e solucionar o problema de pesquisa, sendo assim concluiu-se que trabalhos como este são de grande importância para a formação do aluno, além de trazer informações relevantes sobre as políticas públicas do país e o trabalho do assistente social para o leitor.

Palavras-chave: BPC; Políticas; Benefício; Idoso.

ABSTRACT

For this work, the objective was to analyze the contributions that programs such as the BPC are able to bring to the life of the elderly, through the country's public policies. In this way, we seek to carefully analyze the continuous provision benefit program - BPC, highlighting its main contributions to the life of the elderly in Brazil. It is also intended to identify the historical process of the BPC; Analyze the laws that govern it; and identify public policies in Brazil related to social inequality in the country. It is noteworthy that the interest in the subject arose after the development of the internship and the follow-up of the BPC beneficiaries and applicants carried out by the Field Supervisor. To carry out such research, the bibliographical research method was selected, developing a wide literature review, through websites, articles and books, carrying out a qualitative approach. As a result, the aim is to achieve the objectives outlined and solve the research problem, thus concluding that works like this are of great importance for the student's training, in addition to bringing relevant information about the country's public policies and the work of the social worker. for the reader.

Key words: BPC; Policies; Benefit; Elderly.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho busca desenvolver o tema sobre o BPC – Benefício de Prestação Continuada, o qual é um direito da pessoa idosa, porém devido ao processo de informatização do sistema do INSS – Instituto Nacional do Seguro Social, ocorreram algumas mudanças no acesso e acompanhamento dos pedidos desse benefício. Sendo assim, almeja-se neste trabalho compreender um pouco mais sobre o histórico do benefício assistencial, perpassando pela Constituição Federal – CF até a Lei Orgânica da Assistência Social, desde a sua criação até os moldes que atualmente tem sido aplicado pela Previdência Social, com as alterações legais e, principalmente, das mudanças que ocorreram nos últimos anos (PINHEIRO, ET AL, 2018).

Para isso, determinou-se como problema de pesquisa o questionamento sobre, quais são as dificuldades encontradas pelas pessoas idosas e pessoas com deficiência em requerer o Benefício de Prestação Continuada – BPC, frente ao novo modelo de requerimento e atendimento online desumanizado pela Central do INSS? Neste sentido, destaca-se que se almeja reunir esforços para provar ou negar se as mudanças ocorridas na Previdência Social estão sendo prejudicial às pessoas idosas e pessoas com deficiência que precisam requerer o BPC e vivem em situação de vulnerabilidade social (STOPA, 2019).

De modo geral, objetiva-se analisar os entraves que possam estar dificultando o acesso das pessoas idosas e pessoas com deficiência quanto ao requerimento do BPC, após a implantação do sistema online. Especificamente objetiva-se abordar sobre o contexto histórico desse benefício no Brasil; analisar o atendimento ofertado pelo 135 do INSS; identificar se o atendimento online do INSS é de fácil acesso para pessoas com pouco ou nenhum acesso tecnológico.

Selecionou-se o método de pesquisa bibliográfica básica, qualitativa, almejando desenvolver uma ampla revisão de literatura, na qual utilizaremos como bases de dados o Estatuto do Idoso, Constituição Federal - CF de 1988, Política Nacional de Assistência Social – PNAS\2004, Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, Sistema Único de Assistência Social SUAS, Lei

Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência).

Também será uma pesquisa básica, pois esta busca responder as perguntas com intuito principal de ampliar o conhecimento, sendo motivada pela curiosidade, além de ter suas descobertas publicadas para a transmissão e o debate do conhecimento (GIL, 2018, p.25). De modo geral, a análise bibliográfica será a base para este trabalho científico, por isso, utiliza-se como técnica de coleta de dados às fontes secundárias, obtidas por meio de documentos, artigos, revistas e livros (BUENO, 2009).

O presente trabalho encontra-se organizado em tópicos, sendo p primeiro uma Revisão de literatura, a qual tem como base todos os referenciais teóricos (livros, textos, leis, emendas, entre outros documentos que falam de previdência); o segundo tópico aborda sobre o BPC na história, contando sobre a ideia constitucional, que dá origem a Lei 8.742/93, Art. 20, a Lei em si, bem como todas as modificações feitas ao longo dos anos até nossos dias. Em seguida aborda-se sobre as mudanças no portal do INSS e o acesso ao BPC, buscando por meio deste tópico analisar os entraves que possam estar dificultando o acesso das pessoas idosas e pessoas com deficiência quanto ao requerimento do BPC, após a implantação do sistema online.

Discute-se também sobre as melhorias no acesso aos canais e portais de atendimentos do INSS, onde se analisa sobre o atendimento ofertado pelo 135 do INSS; identificar se o atendimento online do INSS é de fácil acesso para pessoas com pouco ou nenhum acesso tecnológico. Por fim, apresentam-se os resultados e discussões, onde se destaca sobre a importância da interferência do trabalho do profissional de serviço social, analisando sobre a quantidade de beneficiários que há no Brasil.

REFERENCIAL TEÓRICO

Apesar de não se instituir como referencial teórico, temos por base a Constituição Federal, em seu Artigo 203, também a Lei 8.742 de 07 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a assistência social no Brasil, em seu

Artigo 20 cria o Benefício de Prestação Continuada, além da Política Nacional de Assistência Social, aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social em 2004, que tratam especificamente a legislação em questão.

Considerando que a Assistência Social integra a seguridade social, formada pela Saúde, Assistência Social e Previdência Social, os recursos empregados para assistência à pessoa deficiente e a pessoa idosa são repassados para Previdência Social, estudado por Moreira (2019), além de Derrida (2019), Raichellis (2009), entre outros autores mencionados neste texto.

Para além dessa querela, desponta Vaitsman e Lobato (2017) que tratam especificamente sobre o benefício de prestação continuada, Boshetti (2006) e Stopa (2019), que produziu um histórico sobre o benefício. Estaremos dialogando com estes e outros autores para melhor detalharmos nosso relato.

A PREVIDENCIA SOCIAL

De acordo com as pesquisa de Nulle e Moreira (2019), observa-se que a Previdência Social brasileira é uma política integrante do Estado de Bem-Estar Social, determinada como um direito social, prevista nos artigos 6º, 194, 195, 201 e 202 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

Diante disso, compreende-se que a previdência é um amplo sistema de proteção social (Seguridade Social), tornando a Previdência um componente dessa rede protetiva. Porém, desde a promulgação da Constituição Federal de 1988, houve diversas alterações na Previdência Social, sendo as principais ocorridas nos anos de 1998, 2002, 2003 e 2015.

Neste sentido, torna-se relevante destacar que no artigo 194 da Constituição Federal de 1988 consta que “a seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade destinado a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social” (BRASIL, 2016, p. 117).

Ainda no parágrafo único deste artigo são elencados alguns princípios (diretrizes) que devem nortear a atuação do poder público quanto à organização da Seguridade Social, sendo eles:

Universalidade da cobertura e do atendimento; uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços entre as populações urbanas e rurais; seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços; irredutibilidade do valor dos benefícios; equidade na forma de participação no custeio; diversidade da base de financiamento; caráter democrático e descentralizado da administração mediante gestão quadripartite, com participação dos trabalhadores, dos empregadores, dos aposentados e do Governo nos órgãos colegiados (BRASIL, 2016, p.117).

Neste sentido, destaca-se Derrida (2007), o qual afirma que os instrumentos jurídico-institucionais de proteção social à saúde e segurança do trabalhador possuem grande importância, pois exercem controle sobre as leis vorazes do mercado. Isso, pois, existe uma crescente desumanização do trabalho no contexto do capitalismo, intensificando a relação entre trabalho e adoecimento, o que fragiliza os sujeitos de direitos, dada a maior insegurança no mundo do trabalho em suas múltiplas dimensões e complexidades.

Sendo assim, compreende-se a importância da previdência social para o setor trabalhista, a qual atua neste como uma parte integrante da dinâmica estrutural do sistema capitalista, sendo ela a presença dos fundos públicos na reprodução da força de trabalho e gastos sociais. Por isso, os trabalhadores passam a ser inseridos na Previdência Social, mas nem todos são beneficiados, isso, pois, não é privilégio de todos os trabalhadores brasileiros, pois grande parte da população economicamente ativa do Brasil não faz parte das estatísticas da Previdência Social, não é considerada segurada, vive à margem do trabalho formal e da proteção social (JESUS, 2015).

Do ponto de vista de Boschetti (2009), o direito à Previdência universalmente corresponde ao direito do trabalho formal e protegido, situação que é contrária à lógica de funcionamento do sistema capitalista e está muito distante de ser vivenciada em países de economia periférica como o Brasil.

Sendo assim, concorda-se com Silva e Yazbek (2014), ao identificar a necessidade em garantir os níveis mínimos de qualidade de vida aos cidadãos

associada a políticas de promoção do acesso a direitos universais e a serviços sociais associados com a dignidade humana. Porém, para que isso ocorra, torna-se imprescindível a construção de uma sociedade democrática e inclusiva, capaz de formular respostas públicas em conformidade com as necessidades de cada região.

O BPC – BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA E SEU CONTEXTO HISTÓRICO

De acordo com os estudos de Vaitsman e Lobato (2017, p.01), o “Benefício de Prestação Continuada – BPC é um direito assistencial garantido pela Constituição Federal de 1988 aos idosos com 65 anos ou mais de idade e a pessoas com deficiência cuja renda familiar seja de até 1/4 do salário mínimo”.

Ainda em conformidade com a autora, no ano de 2015 este auxílio alcançou cerca de 4 milhões de pessoas. Sua implementação envolve organizações de três setores sociais, sendo eles, a previdência social, assistência social e saúde. “No caso das pessoas com deficiência, física ou mental, várias barreiras se colocam para o acesso ao benefício. Algumas delas são resultados da precariedade de mecanismos de coordenação e cooperação entre os serviços de saúde, de assistência social e previdência” (VAITSMAN E LOBATO, 2017, p.01).

Vaitsman e Lobato (2017), também destacam que:

O Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário – MDSA, é responsável pela gestão, coordenação, regulação, financiamento, monitoramento e avaliação do Benefício, enquanto ao INSS cabe sua operacionalização, incluindo o reconhecimento do direito e a concessão, com base nas avaliações médica e social (VAITSMAN E LOBATO, 2017, p.01).

Diante de tais informações é possível compreender que o auxílio denominado como BPC é um benefício para pessoas acima de 65 anos que não contribuíram com o INSS, assim como também são de baixa renda, ou possuem alguma deficiência física. A disponibilização deste benefício é realizada pelo INSS sob coordenação e gestão do MDSA.

Boschetti (2006) destaca em seus estudos que o BPC foi reivindicado no processo de redemocratização do país, vivenciado na efervescência dos movimentos sociais e políticos na década de 1980, depois de um duro período de ditadura militar. Este benefício até então fazia parte da Previdência Social, a Renda Mensal Vitalícia (RMV), o qual passou a ser pensado na Assistência Social.

Stopa (2019, p.01) afirma que:

A RMV, criada em 1974 pela Lei n. 6.179, era um benefício no valor de 60% do salário mínimo, destinado às pessoas idosas com setenta anos ou mais e aquelas incapacitadas para o trabalho, que tivessem sido filiadas à Previdência por pelo menos doze meses, pessoas que tivessem exercido atividade remunerada por cinco anos, consecutiva ou não, mesmo sem filiação à Previdência, e aquelas que tivessem ingressado na Previdência após completar sessenta anos sem direito aos benefícios regulamentares e que não auferissem renda superior ao valor da RMV. Portanto, o acesso a esse benefício tinha como pressuposto a filiação ao regime previdenciário ou a comprovação de trabalho e não tinha o valor de um salário mínimo, já o BPC está desvinculado de contribuição direta e da necessidade de comprovação de trabalho, o que é um marco no Brasil.

Assim compreende-se que O BPC foi garantido na Constituição Federal de 1988 como um dos objetivos da Política de Assistência Social da seguinte forma:

Um salário mínimo mensal a pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não ter meio de prover a própria subsistência e nem tê-la provida por sua família. Contudo, ficou a cargo da legislação específica a definição dos critérios para a gestão, a manutenção, para o financiamento e o acesso, e até então a Assistência Social não tinha o status de direito. Somente na mencionada Constituição é que foi assegurada como Política de Seguridade Social, junto à Saúde e à Previdência Social (STOPA, 2019, p.05).

Maciel (2008, p.27), destaca que em meados da década de 1990, sob a influência do ideário neoliberal, as retrações em relação ao que foi garantido para a Seguridade Social e para as outras políticas já têm início. Assim, conforme destaca Stopa (2019, p.05), apesar do reconhecimento legal, o processo de transformação das prerrogativas constitucionais em direitos não ocorreu conforme prescrito. Isso, pois, as políticas públicas foram diretamente atingidas pelas contrarreformas do Estado, que 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) relata que essa realidade impactou na regulamentação da Política de Assistência Social, pois os governos posteriores à aprovação da CF/88 não tinham interesse em aprovar uma lei que organizasse essa política, que, via de regra, era utilizada como manobra política para fins eleitoreiros. Nesse contexto, a Lei Orgânica da Assistência Social (Loas) foi aprovada cinco anos após a aprovação da Constituição, em dezembro de 1993 (Lei n. 8.742).

No processo de regulamentação foram previstos critérios perversos para o acesso ao benefício: idade de setenta anos ou mais para o idoso, a condição de incapacidade para a vida independente e para o trabalho para a pessoa com deficiência e para ambas a renda *per capita* familiar no valor inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo, bem como revisão bienal. Esses critérios foram aprovados de forma a delimitar ao máximo o alcance do BPC; e, por mais que ao longo dos anos tenha sido alterado, o critério que mais impacta na garantia do direito, o da renda, não sofreu nenhuma alteração (STOPA, 2019, p.07).

Maciel (2008) alega que somente em janeiro de 1996 a concessão do BPC foi iniciada - sete anos após a garantia constitucional - através do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), órgão responsável pela política previdenciária. Dessa forma, entende-se que para o INSS predomina-se a ideia de seguro, de tal maneira que apenas quem trabalhava formalmente ou que era contribuinte individual poderia ter acesso aos benefícios.

Ainda em conformidade com este autor, percebe-se que o direito a um benefício no valor de um salário mínimo, sem contribuição direta, feria a ética capitalista. Deste ponto de vista enxerga-se que realmente é difícil para os contribuintes aceitarem que pessoas que nunca contribuíram possuam os mesmos direitos de receber um salário mínimo. Porém, vale ressaltar a necessidade da população menos privilegiada em ter condições básicas de saúde, alimentação e educação, algo que o benefício tratado é capaz de promover.

AS MUDANÇAS NO PORTAL DO INSS E O ACESSO AO BPC

De acordo com Pinheiro et al (2018), o INSS demonstrou na pesquisa desenvolvida pelas autoras uma grande necessidade em mudar a forma de análise das propostas, isso devido à forma atual ser antiga e demandar de um auto número de solicitações de benefícios. Com os avanços da tecnologia, assim como outras empresas, o INSS também viu a oportunidade em avançar tecnologicamente. Para as autoras:

A análise documental e as entrevistas com os trabalhadores com cargos de gestão permitiram situar o projeto de digitalização sob a perspectiva da organização, identificando as justificativas envolvidas para a mudança do modelo de atendimento, bem como as expectativas acerca das transformações operadas nos fluxos de trabalho (PINHERO et al, 2018, p. 01).

Ainda em conformidade com as autoras, a pertinência do projeto de inovação tecnológica justifica-se pela necessidade de responder às diversas restrições à prestação de serviços de qualidade aos cidadãos, tendo como objetivos, conforme aponta Pinheiro et al (2018, p.01):

- O crescimento da população e o significativo aumento da demanda por serviços do INSS;
- A diminuição progressiva da força de trabalho na instituição, sem perspectiva de reposição;
- A necessidade de economicidade na gestão dos serviços públicos.

Seguindo a trilha das recentes tendências de prestação de serviços por meio eletrônico, o projeto de inovação tecnológica do INSS propôs a aplicação da tecnologia da informação para viabilizar a externalização de parte das atividades, fundamentando-se numa perspectiva colaborativa Inter setorial de políticas públicas (Instituto Nacional do Seguro Social, 2017).

Ainda em conformidade com o próprio INSS (2017), com o estabelecimento de acordos de cooperação com organizações públicas ou

privadas da prestação de serviços online, almeja-se ampliar os canais de atendimento da Previdência Social. Sendo que essa iniciativa prevê:

- A redução do fluxo de beneficiários nas unidades de atendimento do INSS (APS);
- A possibilidade de abertura de mais vagas para novos requerimentos, reduzindo a zero, o tempo de espera de atendimento;
- A otimização da força de trabalho atual da organização.

Diante destes argumentos, percebe-se que a perspectiva do INSS era de integrar as novas tecnologias em suas principais atividades, com intuito de favorecer a distribuição mais equilibrada da demanda de requerimentos de benefícios previdenciários entre os servidores analísadores de todo o país, isso conforme a possibilidade de realização de análises de processos em meio digital. Além disso, “a reorganização dos fluxos de trabalho permite que os servidores analísadores possam concentrar-se exclusivamente na atividade de concessão de benefícios, esperando-se maior celeridade e qualidade nas análises” (PINHEIRO et al, 2018, p. 2).

Ainda em conformidade com o autor supracitado, percebe-se que a redefinição dos fluxos acabou dividindo a atividade de análise de benefícios, a qual anteriormente era realizada integralmente pelo servidor analísador numa agência de atendimento (APS), em três etapas de digitalização de documentos; autenticação; e análise. Com as mudanças ocorridas em 2019 e aplicadas a partir de 2020, a digitalização de documentos e autenticação passou a ser realizadas por estagiário-servidores do INSS na APS, ou nas entidades parceiras. O servidor analísador passa a se responsabilizar unicamente pela etapa de análise digital do requerimento.

Compreende-se deste modo, que o projeto de digitalização do INSS almejava que os analísadores pudessem ter melhores condições de analisar as propostas, assim como consequência ampliar o número de análises por um analísador. Com a aplicação deste projeto os analísadores também poderão

realizar suas atividades, conforme explica Pinheiro et al (2018, p.02), “na própria agência (APS); em espaços reservados para que o servidor não tenha contato com os usuários; em polos de análise digital; em regime de tele trabalho”.

Os autores mencionados acima, explicam que no primeiro caso, isso é a análise desenvolvida na própria agência APS, o servidor continua a responder pela carga horária diária, com obrigatoriedade de registro eletrônico de frequência. Nos polos digitais e em tele trabalho, os servidores passam a atender metas de produtividade individuais, sem obrigatoriedade de cumprimento de carga horária específica. Neste sentido, Pinheiro et al (2018, p.03), explica que:

A pontuação mensal a ser cumprida foi definida com base no tempo de atendimento estimado para cada serviço no modelo presencial. O atendimento presencial de um requerimento de aposentadoria por idade, por exemplo, deveria ser realizado em, no máximo, 60 minutos. Como os servidores têm carga horária de seis horas de trabalho, podiam atender até seis beneficiários requerentes de aposentadoria por dia. Para a análise digital, considera-se que o processo de aposentadoria por idade vale 60 pontos, contabilizando, portanto, uma média mínima de 360 pontos/dia. Assim, definiu-se como meta individual, o cumprimento de 7920 pontos mensais que, distribuídos pelos dias úteis, correspondem a uma média de 360 pontos/dia.

Diante desta perspectiva percebe-se que a inovação tecnológica tornará possível um maior número de atendimentos, assim como também um aumento no número de propostas analisadas. São muitos os benefícios que essa inovação demonstra ser capaz de trazer para o INSS, porém percebe-se que boa parte das solicitações, agendamentos e consultas passaram a ser realizados de forma on-line, onde o próprio requerente poderá acessar o site do INSS, navegando pelo portal MEU INSS, e fazer suas solicitações, agendamentos e acompanhar o andamento de seu pedido (PINHEIRO et al, 2018).

Diante destes fatos, percebe-se que essa inovação foi capaz de mudar a forma de trabalho do INSS e o acompanhamento do requerente, parece ser algo facilitador, mas ao mesmo tempo surgem indagações sobre a questão do

acesso, isso, pois ao levarmos em consideração a faixa etária do público de 65 anos beneficiários do BPC, enxergamos que o acesso deles a internet é praticamente nulo, geralmente não havendo familiares que atendam as informações do portal, os quais acabarão recorrendo ao serviço particular de terceiros.

MELHORIAS NO ACESSO AOS CANAIS E PORTAIS DE ATENDIMENTOS DO INSS

De acordo com Stopa (2019, p. 05), mesmo com um número baixo de agências, foi necessário que a operacionalização do benefício assistencial ficasse sob a responsabilidade do INSS, uma vez que, “embora não haja APS na maioria dos municípios brasileiros, a cobertura de atendimento do INSS está em todo território nacional”. Porém, tona-se relevante destacar que os CRAS são agências de orientação e a previdência o repasse, por isso, acredita-se que deveria ficar por conta do CRAS os processos de avaliações e comprovações, visto que a burocratização do sistema ao invés de melhorar, tem provocado demoras no atendimento, as perícias são realizadas sem um olhar técnico social, exigindo recursos. Por isso, o INSS deveria responsabilizar-se apenas pelos pagamentos (VAISTMAN, LOBATO, 2017).

Outro fator que contribui na decisão de escolha sobre quem iria gerir o BPC foi à questão relacionada ao INSS possuir procuradores federais, que defendem os interesses da autarquia partindo de uma rigidez legalista.

É importante compreender que essa forma de gerir o benefício traz consequências em relação ao seu entendimento e à sua concepção. Trata-se de um benefício sem filiação obrigatória, sendo operacionalizado em uma instituição com a perspectiva do seguro social em detrimento do conceito de Seguridade Social garantido na CF/88. Os trabalhadores do INSS atuam focados nas rotinas de serviços previdenciários, com o propósito de manter a reprodução dos interesses dessa política. Não era uma novidade para os servidores um benefício para pessoas com deficiência e idosos, tendo em vista que esse já era o órgão regulador e concessor da RMV. Todavia, essa renda tinha como pressuposto a comprovação de trabalho ou de filiação ao regime previdenciário e não era concedido para crianças e adolescentes (STOPA, 2019, p.06).

Pereira (1995, p.40), destaca em seu trabalho que no decorrer dos anos houve uma limitada interlocução entre a Assistência e a Previdência Social, pelas diferentes estruturas e organização dessas políticas, contrariando o previsto na CF/88. O autor destaca que uma das possíveis consequências desse processo será que muito dos beneficiários acreditarão estarem aposentados, seja por idade, por trabalho, ou por invalidez, devido à deficiência ou à doença que impossibilita o ingresso no trabalho, gerando assim invisibilidade do benefício da Assistência Social, justamente por ser concedido no INSS e por não ter ocorrido um acompanhamento constante por parte dos serviços sócioassistenciais.

Concorda-se com Pereira (1995), pois essa é uma realidade de nossos dias, muitos idosos beneficiários do BPC, acreditam estar aposentado pelo INSS, isso devido ao fato de não compreenderem o funcionamento deste auxílio e por ser INSS a instituição que aprova os pedidos. Tal situação acaba gerando muitos incômodos e informações incorretas, como por exemplo, a questão dos empréstimos consignados, o pagamento de 13º salário, a possibilidade de ter o benefício pausado ou cancelado, parentes e cônjuge não possuíram direito a pensão após o falecimento do beneficiário, além de outras controvérsias geradas.

Enxerga-se que toda essa questão também está associada à falta de informação, ao analfabetismo e conhecimento jurídico dos beneficiários de auxílio, por isso a importância do CRAS para a realização inicial das propostas. Neste sentido, destaca-se que:

Em 2009 foram garantido através da Portaria n. 44 do Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) que os beneficiários e suas famílias são usuários da Assistência Social e que deve ser assegurado o acesso a serviços, programas e projetos da rede sócio assistencial. Na Política Nacional da Assistência Social (PNAS/04) o BPC já havia sido integrado à proteção social básica como garantia de renda básica. É importante ressaltar que por ser operacionalizado pelo INSS, dissemina-se a ideia de que é um benefício de responsabilidade somente da Previdência Social. Diante disso, apesar de o BPC ser gerido, financiado e regulamentado pela Loas, a aprovação da Portaria n. 44 é significativa, pois traz em seu texto a premência do atendimento pela Assistência Social (STOPA, 2019, p.06).

Compreende-se que com o Decreto n. 8.805/16 ficou determinado como requisito para concessão, manutenção e revisão do BPC “que o requerente e beneficiário sejam inscritos no Cadastro Único obrigatoriamente” e que as informações para o cálculo da renda familiar mensal deverão ser declaradas no momento da inscrição da família do requerente no referido cadastro. Por isso a importância do BPC estar vinculado ao Cadastro da Assistência Social, não para o controle, “mas para o acompanhamento pela rede de serviços sócioassistenciais dos beneficiários e dos que requerem e não têm o acesso garantido” (STOPA, 2019, p.07).

Diante destes aspectos apresentados pelos autores mencionados anteriormente juntamente com a pesquisa desenvolvida, enxerga-se que as dificuldades apresentadas anteriormente sobre a compreensão dos critérios, a necessidade de agendamento do serviço pelo portal do INSS ou pelo tele atendimento e os documentos que devem ser apresentados no protocolo, todo esse aglomerado de questões resulta em impasses para o acesso ao benefício.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O problema que desencadeou essa proposta foi: sobre quais são as dificuldades encontradas pelas pessoas idosas e pessoas com deficiência em requerer o Benefício de Prestação Continuada – BPC, frente ao novo modelo de requerimento e atendimento online pela Central do INSS? Neste sentido, destaca-se que problema de pesquisa foi solucionado, pois através dos resultados da pesquisa bibliográfica e da análise crítica do trabalho de alguns autores, verificou-se que às mudanças ocorridas no sistema do INSS, ocasionaram inúmeras dificuldades para a pessoa idosa e com deficiência ao requerer o Benefício de Prestação Continuada – BPC, frente ao novo modelo de requerimento e atendimento online desumanizado pela Central do INSS, comprovando também a hipótese levantada.

Neste sentido, destaca-se que a pessoa idosa ou com deficiência, inevitavelmente terá dificuldades para lidar com a tecnologia, isso, pois, geralmente são pessoas analfabetas ou de pouca leitura, sem acesso a

internet, além de geralmente estarem em situações de vulnerabilidade social, diminuindo as chances desses indivíduos de realizarem seus requerimentos online e acompanhar o processo de forma virtual.

Sendo assim, ao analisar as leis que regem este programa, percebeu-se o quanto a população brasileira carece de programas sociais, levando em consideração suas necessidades básicas para a sobrevivência. Por isso, sugere-se com este trabalho, que ao invés de demandar as instituições, demande aos profissionais, até porque, no INSS, o serviço social foi relegado a um cargo administrativo, com isso, perdeu a característica técnica profissional. É importante facilitar o trabalho dos agentes envolvidos, porém, também é necessário levar em consideração as necessidades e carências do público alvo.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS AUDITORES FISCAIS DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL - ANFIP / DEPARTAMENTO INTERSINDICAL DE ESTATÍSTICA E ESTUDOS SOCIOECONÔMICOS - Dieese. **Previdência: reforma para excluir?** Brasília: Anfip/Dieese, 2017. 212p.

BOSCHETTI, M. **Ditadura e serviço social: Uma análise do Serviço Social no Brasil pós 64.** São Paulo: **Cortez, 2006.**

BRASIL. Lei n. 8.742, de 07 de setembro de 1993. **Lei Orgânica Da Assistência Social.** Dispõe sobre a organização da Assistência Social. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm>. Acesso em: nov. 2022.

BRASIL. Lei n.10.741, de 01 de outubro de 2003. **Estatuto do Idoso.** Disponível em:< http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm>. Acesso em: nov. 2022.

BRASIL. Ministério da fazenda. **Dívida Pública Federal: Relatório Anual 2016.** 14. ed. Brasília: Secretaria do Tesouro Nacional, 2016.

BUENO, Silvana Beatriz. **Utilização de recursos informacionais na educação.** *Perspect. ciênc. Inf.* Belo Horizonte, v.14, n1, abri. 2009.

CARDOSO, Eliana. DIETRICH, Thais Peres. SOUZA, André Portela. **Envelhecimento da população e desigualdade.** *Articles, Brazil. J. Polit. Econ.* 41 (1), Jan-Mar 2021.

CECCHINI, S.; MARTÍNEZ, R. **Protección social inclusiva en América Latina: una mirada integral, un enfoque de derechos**. Santiago de Chile: Cepal/GIZ, 2011.

CLOT, Y. **Trabalho e poder de agir**. Belo Horizonte: Fabrefactum, 2010.

FAGNANI, Eduardo. **Reforma da Previdência: especialista fala tudo o que você precisa saber sobre ela (e o que a mídia não te conta)**. 2017. Voyager. Disponível em: <https://voyager1.net/entrevista/especialista-responde-as-principais-duvidas-sobre-a-reforma-da-previdencia/> Acesso em: nov. 2022.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. Ed. São Paulo: Atlas, 2018.

INSS, Instituto Nacional do Seguro Social. **Projeto INSS Digital: uma nova forma de atender**. Brasília, Brasil. 2017.

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

MARCONI, M.A; LAKATOS, E.M. **Fundamentos de metodologia científica**. 7ª ed. - São Paulo: Atlas, 2010.

NULLE, Andressa Lopes. MOREIRA, Cássio Silva. **A Previdência Social: reforma ou há alternativas?** Economia e Sociedade, Campinas, v. 28, n. 3 (67), p. 791-819, setembro-dezembro 2019.

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.

PINHEIRO, Sacha. SANTOS, Marta. CUNHA, Liliana. **Digitalização do trabalho no INSS: tensões e estratégias de regulação na implementação do novo modelo de atendimento**. Digitalização e evolução do trabalho real, vol 14, nº2, 2018.

SILVA, Maria do Rosário de Fátima. YAZBEK, Maria Carmelita. **Proteção social aos idosos: concepções, diretrizes e reconhecimento de direitos na América Latina e no Brasil**. Rev. katálysis 17 (1), Jun 2014.

STOPA, Roberta. **O direito constitucional ao Benefício de Prestação Continuada (BPC): o penoso caminho para o acesso**. Serv. Soc. Soc. no.135 São Paulo, 2019.

VAITSMAN, Jeni. LOBATO, Lenaura de Vasconcelos Costa. **Benefício de Prestação Continuada (BPC) para pessoas com deficiência: barreiras de acesso e lacunas intersetoriais**. Ciênc. saúde coletiva vol.22 no.11 Rio de Janeiro Nov. 2017.