

**UNIVERSIDADE COMUNITÁRIA DA REGIÃO DE CHAPECÓ - UNOCHAPECÓ  
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU  
EDUCAÇÃO, PROTEÇÃO DE DIREITOS E TRABALHO EM REDE  
ESPECIALIZAÇÃO UNIEDU/FUMDES**

**LEDIANE LUCIA MODENA**

**O BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA AO IDOSO NA APS DE  
XANXERÊ E A IMPORTÂNCIA DO TRABALHO EM REDE**

**Chapecó - 2018.**

# **O BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA AO IDOSO NA APS DE XANXERÊ E A IMPORTÂNCIA DO TRABALHO EM REDE**

Lediane Lucia Modena<sup>1</sup>

## **RESUMO**

Esse artigo tem como objetivo efetuar um levantamento de dados acerca da concessão do BPC ao Idoso, na Agência da Previdência Social (APS) de Xanxerê - SC, para o fim de obter um quantitativo dos benefícios concedidos na região de estudo, descrever os critérios e operacionalização do benefício e propor estratégias de articulação em rede. Trata-se de um estudo exploratório descritivo e bibliográfico, desenvolvido a partir de um levantamento de informações obtidas através de um banco de dados disponível no Sistema Único de Informações de Benefícios (SUIBE) do INSS. Com o levantamento dos dados foi possível observar um total de 730 benefícios assistenciais ao idoso em manutenção, no mês 09/2018. Os resultados apontaram que dos 730 beneficiários, 453 são mulheres e 277 homens, demonstrando que os benefícios são concedidos na grande maioria para mulheres. Também foi realizada uma análise sobre o BPC, visando desvendar o motivo de haver tantas mulheres idosas auferindo o benefício, e, ao final, sugestões para fortalecer o trabalho em rede entre os diversos setores envolvidos. Assim, verifica-se que o estudo possibilitou um exame a respeito de indicadores que envolvem a operacionalização do BPC, dentro de uma realidade particular, contribuindo para reflexões sobre a importância de um trabalho em rede entre o INSS, a Política de Assistência Social e outras instituições, com vistas a qualificar o acesso dos usuários, principalmente das mulheres, contribuindo na melhoria do processo de reconhecimento de direito ao benefício e na divulgação dos direitos previdenciários e assistenciais.

**PALAVRAS-CHAVE:** BPC. INSS. Idoso. Trabalho em Rede

---

<sup>1</sup> Pós graduanda bolsista (FUNDES) na disciplina Educação, Garantia de Direitos e Trabalho e Rede pela Unochapecó - SC. Advogada e funcionária pública. Bolsista Fundes. Email: [lediane.modena@unochapeco.edu.br](mailto:lediane.modena@unochapeco.edu.br). Orientadora: Elisonia Renk.

## **THE CONTINUED BENEFIT OF BENEFIT OF THE OLDER AT XANXERÊ APS AND THE IMPORTANCE OF NETWORK WORK**

### **SUMMARY**

This article aims to collect data on the granting of BPC to the Elderly, at the Social Security Agency (APS) of Xanxerê - SC, in order to obtain a quantitative of the benefits granted in the region, to describe and discuss the criteria and operationalization of the benefit, according to articulation strategies. It is an exploratory descriptive and bibliographic study, developed from a search of information obtained through a database available in the Benefit Information System (SUIBE) of the INSS. With the data collection it was possible to observe a total of 730 elderly care benefits in maintenance in the month 09/2018. The results indicated that of the 730 beneficiaries, 453 are women and 277 men, demonstrating that the benefits are mostly granted to women. An analysis of the BPC was also carried out, aiming to unveil the reason that there are so many elderly women receiving the benefit, and, finally, suggestions to strengthen networking among the various sectors involved. Thus, it is verified that the study made possible an examination regarding indicators that involve the operation of the PCB, within a particular reality, contributing to reflections on the importance of a network work between the INSS, the Social Assistance Policy and other institutions, in order to qualify the access of users, especially women, contributing to improve the process of recognition of the right to benefit and the disclosure of social security and assistance rights.

**KEYWORDS:** BPC. INSS. Old man. Networking

## **EL BENEFICIO DE PRESTACIÓN CONTINUADA AL IDIOMO EN APS XANXERÉ Y LA IMPORTANCIA DEL TRABAJO EN RED**

### **RESUMEN**

Este artículo tiene como objetivo efectuar un levantamiento de datos sobre la concesión del BPC al Anciano, en la Agencia de la Seguridad Social (APS) de Xanxerê - SC, a fin de obtener un cuantitativo de los beneficios concedidos en la región de estudio, describir y discutir los resultados, criterios y operacionalización del beneficio, según estrategias de articulación. Se trata de un estudio exploratorio descriptivo y bibliográfico, desarrollado a partir de un levantamiento de informaciones obtenidas a través de una base de datos disponible en el Sistema Único de Información de Beneficios (SUIBE) del INSS. Con el levantamiento de los datos fue posible observar un total de 730 beneficios asistenciales al anciano en mantenimiento, en el mes 09/2018. Los resultados apuntaron que de los 730 beneficiarios, 453 son mujeres y 277 hombres, demostrando que los beneficios se conceden en la gran mayoría para las mujeres. También se realizó un análisis sobre el BPC, con el fin de desvelar el motivo por el que tantas mujeres mayores obtenían el beneficio y, al final, sugerencias para fortalecer el trabajo en red entre los diversos sectores involucrados. Así, se verifica que el estudio posibilitó un examen acerca de indicadores que envolverían la operacionalización del BPC, dentro de una realidad particular, contribuyendo a reflexiones sobre la importancia de un trabajo en red entre el INSS, la Política de Asistencia Social y otras con el fin de calificar el acceso de los usuarios, principalmente de las mujeres, contribuyendo en la mejora del proceso de reconocimiento de derecho al beneficio y en la divulgación de los derechos previsionales y asistenciales.

**PALABRAS CLAVE:** BPC. INSS. Ancianos. Trabajo en red

## INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem por objetivo abordar os caminhos para a concessão do benefício de prestação continuada, no caso específico ao idoso, normatizado pela Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), que prevê a concessão do BPC no valor de um salário mínimo a pessoa idosa cujo limite da renda *per capita* familiar seja inferior a 1/4 do salário mínimo e idade acima de 65 anos. É considerado um benefício da política de Assistência Social, normatizado pelo Ministério do Desenvolvimento Social.

Para a análise do benefício em comento, inicialmente será efetuado um resgate histórico do direito do idoso no Brasil. Por conseguinte, a partir da análise de banco de dados mantidos na Agência da Previdência Social de Xanxerê<sup>2</sup>, e à luz da legislação vigente e das alternativas definidas pelas Ações Cíveis Públicas (ACPs) que envolvem o tema, pretende-se verificar o número de benefícios assistenciais ao idoso concedidos pela APS de Xanxerê e mantidos até setembro de 2018.

Importante ressaltar de início que a definição de idoso que será utilizada neste trabalho baseia-se nas seguintes legislações: Lei Orgânica da Assistência Social (Lei 8.742, de 7 de dezembro de 1993); Política Nacional do Idoso (Lei n. 8/842 de 4 de janeiro de 1994) e regulamentada (Decreto n. 1/948, de 3 de julho de 1996) e O Estatuto do Idoso (Lei n. 10.741, de 1 de outubro de 2003). Para obter o direito ao benefício em estudo, é considerado idoso a pessoa com idade acima de 65 anos.

Destarte, faz-se necessário entender quem tem direito ao BPC, como se procede para efetuar o requerimento e como se operacionaliza a concessão do benefício, como veremos ao longo do presente artigo.

Por derradeiro, uma última consideração a ser feita do que será abordada no presente artigo é a constatação de que a grande maioria dos BPC na APS de Xanxerê são concedidos para mulheres (62,05%), dados estes que refletem uma disparidade entre os gêneros, e por representar diversas variáveis serão brevemente abordadas, diante da complexidade do tema.

Ademais, a discussão proposta também ajudará a difundir a questão do trabalho em rede como uma ferramenta de trabalho importante para o desenvolvimento da

---

<sup>2</sup> A APS de Xanxerê abrange os municípios de Xanxerê, Vargeão, São Domingos, Abelardo Luz, Bom Jesus, Xavantina, Faxinal dos Guedes, Ponte Serrada, Passos Maia, Ouro Verde, Ipuçu e Entre Rios.

instrumentalidade do BPC, visto que haverá mais fontes de pesquisa para possíveis e futuros estudos, mas principalmente para que se possa propor estratégias de ação, difundindo informações principalmente às mulheres, “público” maior do benefício assistencial ao idoso, para que outras mulheres possam chegar à idade idosa e ter garantido o acesso aos benefícios previdenciários ou assistenciais.

## **PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

O método de procedimento desenvolvido é o método dedutivo buscando-se elementos legais, doutrinários e jurisprudenciais. No âmbito das técnicas de pesquisa para a obtenção dos dados necessários foi utilizado estudo de dados com caráter exploratório descritivo. A pesquisa de levantamento de informações foi obtida através de um banco de dados disponível no Sistema Único de Informações de Benefícios do INSS<sup>3</sup> e do CADÚNICO<sup>4</sup>.

Importa destacar que o procedimento de coleta de dados foi precedido de autorização gerencial para fins de publicação e divulgação externa dos resultados obtidos, com vistas a fomentar a discussão a respeito do tema, buscando alternativas para a melhoria dos serviços prestados à população a partir da sistematização dos dados.

Para seleção dos dados, considerou-se, enquanto critério de inclusão, a extração de informações cuja pertinência fosse relevante para este estudo, quais sejam: a quantidade de requerimentos de BPC solicitados no período analisado; a quantidade de BPC concedido e indeferido; o quantitativo de BPC concedido judicialmente; o quantitativo de BPC mantido na referida APS, e, por conta aritmética simples, um estudo do valor mensalmente investido através do número de concessões no período observado.

---

<sup>3</sup> A Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social (DATAPREV) é uma empresa pública brasileira, vinculada ao Ministério da Fazenda. É responsável pela gestão da Base de Dados Sociais Brasileira, especialmente a do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), criado pela Lei nº 6.125, de 4 de novembro de 1974.

<sup>4</sup> O Cadastro Único é um conjunto de informações sobre as famílias brasileiras em situação de pobreza e extrema pobreza. Essas informações são utilizadas pelo Governo Federal, pelos Estados e pelos municípios para implementação de políticas públicas capazes de promover a melhoria da vida dessas famílias.

Por fim, o levantamento das informações refere-se a uma realidade particular, da Agência da Previdência de Xanxerê - SC, pertencente à Gerência Executiva do INSS de Chapecó – Santa Catarina.

### **Conceito de Idoso**

O envelhecimento é um processo natural que caracteriza uma etapa da vida do homem e dá-se por mudanças físicas, psicológicas e sociais que acometem de forma particular cada indivíduo com sobrevida prolongada. (MENDES, 2005).

Todavia, torna-se necessário delimitar uma faixa etária para o idoso brasileiro principalmente na formulação da política pública e na demarcação de grupo populacional dos beneficiários focalizando os recursos e concebendo direitos a esta população. (SANTOS, 2004)

Para fins desse estudo, é necessário pontuar que o envelhecimento pode ser biológico ou orgânico, com suas perdas naturais vivenciadas e sentidas pelo corpo humano, fisiologicamente falando, e em conseqüência, tratado como uma etapa da vida caracterizada pelo declínio; social, como a sociedade propõe ações e o Estado políticas públicas para atender essa população e também uma vez que a identidade, visibilidade, a proposta de políticas Públicas só serão construídas, quando saem da esfera privada para tornar-se uma questão social; individual, porque cada um terá seu processo de envelhecimento e a seu tempo; cultural, pois pode ser visualizado, também, como um fenômeno profundamente influenciado pela cultura, onde os indivíduos reagem a partir de suas referências pessoais e culturais. Em algumas culturas, o idoso pode ser considerado mestre e sábio conselheiro, enquanto em outras, inválido e desnecessário.

Certamente, levar em conta todos os aspectos do envelhecimento contribuirá para a implementação de ações ou práticas profissionais mais assertivas no atendimento oferecido a essa população, deixando de analisar as suas perdas e focando nos ganhos trazidos pela experiência auferida pela conquista da idade.

No Brasil, o Estatuto do Idoso é o mais importante diploma garantidor dos direitos do idoso, conceitua o idoso como “pessoa cuja idade seja igual ou superior a 60 anos”. Observa-se que não há alusão a qualquer característica, como condição

social, sexo, entre outros, utilizando apenas a idade como critério.<sup>5</sup> (CARVALHO, 2000).

A Organização Internacional dos direitos humanos considera idoso a pessoa acima de 65 anos nos países desenvolvidos, e com idade a partir dos 60 anos nos países em desenvolvimento. Para fins de concessão de benefício assistencial ao idoso, o marco etário é aos 65 anos, para ambos os sexos.

Historicamente, as pessoas com idade mais avançada foram designados como idosos, ou utilizado o termo “terceira idade” como forma de tratamento, de acordo com as crenças sociais e até mesmo a partir do patrimônio que possuíam, a conquista de direitos, entre outros.

Nessa lógica, o termo “Terceira Idade” é uma expressão que recentemente e com muita rapidez popularizou-se no vocabulário brasileiro, substituindo o termo “velho”, no que tange ao tratamento do idoso. A expressão, de acordo com Laslett (1987), originou-se na França com a implantação, nos anos 70, das Universités du T’roisième Âge (Universidade da Terceira Idade), sendo incorporada ao vocabulário inglês no verão de 1981.

Portanto, criar a expressão terceira idade é compreendida como fruto do processo crescente de socialização da gestão da velhice, que durante muito tempo foi considerada como própria da esfera privada e familiar, uma questão de previdência individual ou de associações filantrópicas, ela se transformou em uma questão pública. A partir desse contexto, os idosos gradativamente vão se tornando importantes nicho de mercado/consumo e os mesmos passam a ser objetos de diferentes programas, tornando-se lucrativo investir em produtos e serviços direcionados a essa faixa etária.

Por sua vez, é necessário diferenciar os termos envelhecimento e longevidade, bem como outros termos que permeiam o conceito de idoso. Como definição, o envelhecimento é tido, pela Organização Pan-americana de Saúde (OPAS), e referendado pelo Ministério da Saúde (MS), como:

[...] um processo sequencial, individual, acumulativo, irreversível, universal, não patológico, de deterioração de um organismo maduro, próprio a todos os membros de uma espécie de maneira que o tempo torne

---

<sup>5</sup> Art. 1º da Lei 10.741 de 01 de outubro de 2003.

capaz de fazer frente ao estresse do meio-ambiente e, portanto, aumente sua possibilidade de morte. (BRASIL, 2006)

Neste sentido, Moreira ensina que a idade de uma pessoa é mensurada pelo intervalo de tempo decorrido dentre a data da sua origem e a data atual, sendo mais velha a pessoa que tem a idade mais elevada. (MOREIRA, 2000)

Sob a mesma ótica, Zimerman acrescenta que o idoso pode ser visto como um ser, que traz em seu corpo as marcas da sua vivência. “Velho é aquele que tem diversas idades: a idade do seu corpo, da sua história genética, da sua parte psicológica e da sua ligação com sua sociedade. É a mesma pessoa que sempre foi”. (ZIMERMAN, 2000).

No que diz respeito ao termo longevidade, para as pessoas de uma mesma geração, seria o número de anos vividos por um indivíduo ou ao número de anos que, em média, as pessoas de uma mesma geração viverão, definindo-se como geração ou o conjunto de recém-nascidos em um mesmo momento ou mesmo intervalo de tempo. (MOREIRA, 2000).

A longevidade é uma das principais aquisições da sociedade nos últimos anos, tendência que vem sendo majorada com o passar tempos, sendo que o número de idosos vem crescendo mais que os demais grupos de pessoas. (CAMARANO, 2004; PASINATO, 2004).

Em termos de estatísticas, estima-se que no Brasil o número de idosos com mais de 60 anos superou os 30 milhões em 2017, e de acordo com a PNAD (Pesquisa Nacional de Amostra de Domicílios Contínua) divulgada em 26/04/2018 pelo IBGE<sup>6</sup>, a tendência é que o envelhecimento da população acelere a chegar ao ponto de que, em 2031, o número de idosos supere o de crianças e adolescentes de 0 a 14 anos.<sup>7</sup> Estima-se que na região pesquisada (municípios que compõe a APS de Xanxerê), segundo o IBGE em 2010, os idosos representavam 10,6% da população.<sup>8</sup>

Trazidas essas concepções, no presente artigo será trabalhado na perspectiva da do idoso que possui 65 anos de idade, que no caso é o beneficiário do BPC.

---

<sup>6</sup> IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

<sup>7</sup> A estimativa é do demógrafo José Eustáquio Alves, do IBGE. Em 2017, a população com 60 anos era de 30,2 milhões, e 2016 29,56 milhões e em 2012, 25,4 milhões - ou seja, em 5 anos, o país ganhou 4,8 milhões de idosos, um acréscimo de 19%. Mulheres são maioria nessa faixa etária. Dados colhidos no Jornal O Globo, publicado em 26/04/2018. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/economia>> acesso em 13/10/2018.

<sup>8</sup> Censo do IBGE. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/xanxere/panorama>>. Acesso em 25/10/2018.

Com o crescimento populacional de pessoas idosas, a efetivação do direito ao benefício ao idoso é assegurada no ordenamento jurídico como um direito fundamental de todos e dever do Estado. Para tanto, será analisado de que forma ocorre a concretização desse direito, abordando a criação, o desenvolvimento, a estrutura do benefício instituído ao idoso através da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS).

### **BPC: Surgimento e Consolidação**

Não há como abordar o BPC sem situá-lo em um determinado contexto histórico, referente à conquista de direitos sob a ótica da cidadania.

A assistência social surgiu como um ideal católico, no século XV, em que era fundamentada pela caridade entre as pessoas, sendo considerada uma das primeiras formas de proteção social. Difundiu-se do meio religioso para o âmbito familiar, sendo os mais jovens responsáveis pelo trabalho e pelo cuidado com os mais idosos. Na época, “a família romana, por meio do pater famílias, tinha a obrigação de prestar assistência aos servos e clientes, em uma forma de associação, mediante a contribuição de seus membros, de modo a ajudar os mais necessitados”. (MARTINS, 2005).

Neste contexto surgiram grupos de mútuo, sem intervenção estatal, formados por grupos de pessoas com interesses e afinidades em comum com intuito de arrecadar recursos para que se precavessem uns aos outros, caso surgisse algum infortúnio.<sup>9</sup>

No Brasil, em 1974 foi promulgada a Lei nº. 6.179, versando sobre a Renda Mensal Vitalícia (RMV), que era um amparo previdenciário destinado aos maiores de 70 anos de idade ou inválidos, desde que possuíssem no mínimo 12 meses de filiação ao Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) ou que tivessem exercido atividade remunerada não coberta pela Previdência Social por no mínimo cinco anos ou ainda que tivessem ingressado no INPS após os 60 anos de idade sem direito aos benefícios regulamentares.

Todavia, o grande marco na Seguridade Social foi a promulgação da Constituição Federal de 1988, pois estabeleceu o sistema de Seguridade Social, que garante proteção universal a toda a população. Foi a partir da Constituição que foram

---

<sup>9</sup>Essa ideologia dos grupos de mútuo é utilizada, atualmente, pelos sistemas de previdência complementar privada.

inseridos os direitos antes previstos em legislação ordinária, como uma espécie de garantia permanente. O valor do benefício passou a ser equivalente a um salário mínimo, estando previstos no inciso V, do artigo 203 da Constituição Federal.

A Assistência Social é um dos integrantes do tripé da Seguridade Social, completada pela Previdência Social e pela Saúde. Basicamente, significa o ato ou efeito de assistir, de amparar quem precise, quem está necessitado, não necessitando de nenhuma contraprestação pecuniária.

Importante salientar que também há definições sobre a Assistência Social nas legislações que tratam do assunto. De acordo com a Lei 8.212 de 1991, em seu artigo 4º “a Assistência Social é a política social que provê o atendimento das necessidades básicas, traduzidas em proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência, à velhice e à pessoa com deficiência, independentemente de contribuição à seguridade social”<sup>10</sup>. (BRASIL, 1988).

Por sua vez, a Lei n. 8.742 de 1993, que trata da organização da Assistência Social, dispõe que é “direito do cidadão e dever do Estado, sendo política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações da iniciativa pública e da sociedade para garantir o atendimento às necessidades básicas.”<sup>11</sup>

Além disso, a Constituição Federal de 1988 prevê que todas as ações governamentais na área da Assistência Social devem ser realizadas com recursos do orçamento da seguridade social, conforme previsto no art. 195, além de outras fontes previstas no art. 204, do mesmo diploma legal.

Desta forma, o SUAS - Sistema Único de Assistência Social funciona como o sistema público que organiza de forma descentralizada os serviços socioassistenciais no Brasil, que possui um modelo de gestão participativa, com captação de recursos nas três esferas de governo para a execução e o financiamento da Política Nacional de Assistência Social (PNAS).

Sobre o SUAS:

O SUAS, constitui-se na regulação e organização em todo o território nacional das ações socioassistenciais. Os serviços, programas, projetos e benefícios têm como foco prioritário a atenção às famílias, seus membros e indivíduos e o território como base de organização, que passam a ser definidos pelas funções que desempenham, pelo número de pessoas que deles necessitam e pela sua

---

<sup>10</sup> Art. 203 da Constituição Federal

<sup>11</sup> Art. 1ª da Lei nº 8742/93

complexidade. Pressupõe, ainda, gestão compartilhada, co-financiamento da política pelas três esferas de governo e definição clara das competências técnico-políticas da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, com a participação e mobilização da sociedade civil, e estes têm o papel efetivo na sua implantação e implementação. O SUAS materializa o conteúdo da LOAS, cumprindo no tempo histórico dessa política as exigências para a realização dos objetivos e resultados esperados que devem consagrar direitos de cidadania e inclusão social (PNAS, 2004).

Conforme já salientado, a Lei nº 8.212/1991 tratou sobre a organização da Seguridade Social e cria o plano de custeio, e a Lei nº 8.213/91 trata sobre os planos de benefícios da previdência social. Sendo que em 1993, obtivemos outro avanço com a promulgação da Lei n. 8.742, que dispõe sobre a organização da Assistência Social, denominada Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), regulamentada pelo Decreto n. 1.330 de 1994 (BPC) e Decreto n. 1.744 de 1995 (Regulamenta o BPC devido à pessoa portadora de deficiência e ao idoso).

Com o advento e vigência da Lei 8.742/93 (Lei Orgânica da Assistência Social), foi substituída a renda mensal vitalícia pelo BPC de forma mensal, embora ambos os benefícios sejam voltados a idêntico propósito (amparar os idosos ou pessoas com deficiência) seus requisitos não são os mesmos. (FELIPE, 2010).

A primeira exigia um vínculo com a Previdência Social, o segundo dispensa-o completamente. Ambos, contudo, se extinguem com a morte do beneficiário, não se identificam com os benefícios de prestação continuada da Previdência Social, prestam-se ao amparo de pessoas necessitadas e não podem ser cumulados com outros benefícios de caráter previdenciário. (FELIPE, 2010)

Portanto, a Lei Orgânica da Assistência Social veio fazer valer a visão de assistência social prevista na Constituição, na medida em que se constituiu enquanto política pública, e não mais como caridade social, paternalismo ou favor.

Nesse sentido, denota-se que o benefício em comento não se trata unicamente de um benefício, mas sim visa garantir o atendimento às necessidades básicas dos beneficiários mediante o acesso às políticas sociais, promovendo a conquista da autonomia, e o enfrentamento da pobreza e vulnerabilidade social.

Por fim, cabe ao Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) a operacionalização do BPC, tendo por responsabilidade receber o requerimento, analisá-lo, conceder, manter, suspender e cessar o benefício; realizar avaliação médica e social; realizar a revisão bienal; divulgar as normas referentes à operacionalização; e promover a capacitação dos operadores, dentre outras funções correlacionadas,

enquanto que à DATAPREV compete a responsabilidade de gerar as informações e processar os dados e as estatísticas.

Diante do exposto, a seguir serão apresentados sucintamente os critérios para a concessão do benefício de prestação continuada ao idoso, de acordo com os diplomas legais citados anteriormente, ficando claro que é um benefício assistencial social, de caráter temporário e operacionalizado pelo INSS.

### **Critérios para Concessão do Benefício Assistencial ao Idoso**

Inicialmente, o BPC, ou benefício assistencial, como é popularmente conhecido, é um benefício personalíssimo que não gera direito a pensão por morte aos dependentes, além de o beneficiário não receber 13º salário, como ocorre nos benefícios previdenciários (com contribuição ao Regime Geral de Previdência Social).

Não é um benefício previdenciário devido à sua lógica de funcionamento: não carece de contribuição do benefício, bastando a comprovação da condição de pobreza. Veio substituir a renda mensal vitalícia, que era vinculada à previdência social, em razão de seu caráter evidentemente assistencial. A concessão é feita pelo INSS devido a preceitos práticos – já que o INSS já possui estrutura própria espalhada por todo o país, em paralelo de outra estrutura. (IBRAHIM, 2014).

No que diz respeito aos requisitos para a concessão deste benefício estão elencados na Lei 8.742/93, regulamentada pelo Decreto 6.214/07, quais sejam: condição de vulnerabilidade social, devendo ter, para tanto, renda per capita familiar menor que  $\frac{1}{4}$  do salário mínimo (ou seja, dividindo a renda total familiar pelo número de integrantes, deve-se chegar a um valor menor que  $\frac{1}{4}$  do salário mínimo vigente à época do requerimento). (BRASIL, 1993).

Em seguida, o requisito de não possuir outro benefício no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime, inclusive o seguro-desemprego, exceto o de assistência médica e a pensão especial de natureza indenizatória, ressalvado o disposto no Art. 34 do Estatuto do Idoso, que assim dispõe: *“Aos idosos, a partir de 65 (sessenta e cinco) anos, que não possuam meios para prover sua subsistência, nem de tê-la provida por sua família, é assegurado o benefício mensal de 1 (um) salário-mínimo, nos termos Lei Orgânica da Assistência Social - Loas. (Vide Decreto nº 6.214, de 2007). Parágrafo único. O benefício já concedido a qualquer membro da família nos termos do caput não será computado para os fins do cálculo da renda familiar per capita a*

*se refere a Loas.*<sup>12</sup> E, por fim, ter inscrição no CadÚnico atualizada nos últimos dois anos.

Importante destacar ainda que a família, para fins de BPC, constitui o conjunto de pessoas composto pelo requerente, cônjuge, companheiro (a), os pais – e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto –, os irmãos solteiros, filhos e enteados solteiros e os menores tutelados, desde que vivam sob o mesmo teto. Portanto, fica claro que nem todos que residem com o requerente, necessariamente, fazem parte da família a ser considerada na análise do requerimento, já que este rol é taxativo, previsto no artigo 20, parágrafo 2º da Lei 8.742/93.

Diante da situação apresentada, é válido destacar que o valor de  $\frac{1}{4}$  do salário mínimo *per capita* familiar mensal é injusto, uma vez que um idoso necessita de uma atenção maior na sociedade, por estarem à maioria das vezes com a sua saúde debilitada, precisando de medicamentos, exames com mais rotinas e com esse ganho mensal que a própria Lei nº 8.742/93 refere-se insuficiente para cobrir os gastos básicos como luz, água, alimentação e moradia.

Possivelmente, essa conjuntura pode contribuir para que o cidadão, a partir do momento em que encontra dificuldades de acesso à informação e aos direitos, recorra ao auxílio de terceiros para pleitear o benefício, situação essa que pode ser amenizada a partir do momento em que se realiza um trabalho de caráter intersetorial, envolvendo os órgãos públicos que atuam diretamente no acesso ao BPC, independente das esferas administrativas, promovendo ações voltadas à socialização de informações previdenciárias e assistenciais, com vistas a garantir maior acesso ao BPC a quem efetivamente precisa, e incentivo à contribuição ao RGPS a quem puder fazê-lo.

### **Da Desconsideração do Benefício de Até Um Salário Mínimo recebido por Idoso**

Aliado a todo o exposto anteriormente, no que diz respeito a renda familiar para a análise da concessão do benefício, o critério de ser inferior a  $\frac{1}{4}$  do mínimo vem sendo flexibilizado, tanto pela jurisprudência, em diversas decisões onde o judiciário estabelece conceitos mais brandos para a concessão do benefício, quanto pela própria legislação.

---

<sup>12</sup> Art. 34 do Estatuto do Idoso.

O Estatuto do Idoso (Lei 10.741/03) prevê a desconsideração do BPC já concedido a outro idoso da família do cálculo da renda per capita familiar, conforme disposto no parágrafo único do artigo 34 da citada lei.

Desse modo, não deve integrar a renda familiar o BPC concedido a outro membro familiar idoso ou pessoa com deficiência. Assim, é possível a percepção de benefício assistencial por mais de um membro do grupo familiar idoso ou deficiente, bem como, o valor percebido por idoso de até um salário mínimo não deve integrar o cálculo da renda per capita familiar.

Além disso, há ainda a flexibilização do requisito renda no sentido de incluir o deficiente na inovação trazida pelo Estatuto do Idoso, que garante a exclusão do cômputo da renda familiar, para efeito de requisito de miserabilidade, a renda do benefício assistencial. (DUARTE, 2005).

Por fim, vigora o entendimento de que não precisa que a exclusão seja vinculada, exclusivamente ao benefício assistencial, mas também aos de natureza previdenciária.<sup>13</sup>

#### **Ação Civil Pública nº 5044874-22.2013.404.7100/RS e Seus Efeitos**

Recentemente, surgiu uma nova interpretação da lei acerca dos requisitos para a concessão do BPC, no sentido de minimizar a rigidez da lei no tocante ao critério renda. Tal entendimento se deu através da Ação Civil Pública (ACP) nº 5044874-22.2013.404.7100/RS, de 04/05/2016 (ação julgada por um juiz singular e confirmada pelo TRF da 4º região), sendo a mais recente que trata sobre o BPC.

No caso da APS de Xanxerê, objeto do artigo, temos 4 ações civis públicas em vigor a serem aplicadas, tendo em vista algumas serem de abrangência regionais e outras nacionais.

A decisão da ACP 5044874-22.2013.404.7100/RS determina que o INSS desconte do cálculo da renda familiar, para fins de BPC, as despesas do requerente que decorram diretamente da deficiência, incapacidade ou idade avançada, como medicamentos, alimentação especial, fraldas descartáveis e consultas na área da saúde, requeridas e negadas pelo Estado.

---

<sup>13</sup> Recurso Extraordinário n. 580.963/PR

Assim, a operacionalização do cumprimento da referida ACP está regulamentada<sup>14</sup>, determinando que nos requerimentos protocolados cuja renda per capita for igual ou superior a ¼ do salário mínimo, será cadastrada exigência para que o requerente apresente a documentação necessária prevista na ACP.

Após o cumprimento da referida exigência, o processo é encaminhado ao Serviço Social ao qual compete emitir Parecer Social quanto ao comprometimento ou não da renda familiar, sendo que caso seja comprovado que os gastos impactam na renda da família o benefício deve ser concedido.

Ademais, não basta somente a comprovação das despesas decorrentes da deficiência ou idade avançada, mas a demonstração do requerimento e a negativa do Estado (no sentido de garantidor das políticas públicas, podendo ser qualquer dos entes da federação) no fornecimento. (DUARTE, 2005).

Dessa forma, tem-se a necessidade de comprovar a negativa no fornecimento do medicamento, alimentação, fraldas ou consultas na área da saúde se justifica pela responsabilidade do Estado na prestação desses produtos ou serviços, devendo o requerente do benefício somente custeá-los quando o Estado não os dispuser.

A referida decisão ao afastar do cálculo da renda *per capita* familiar os valores despendidos com o requerente em razão da deficiência ou idade é uma maneira de promover a equidade entre os usuários do benefício em tela.

Por derradeiro, outra alteração recente trazida pelo o Decreto nº. 8.805/2016 foi a exigência da inscrição do requerente e de sua respectiva família no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico), sendo que, atualmente, este cadastro tem sido considerado primordial na análise do benefício junto a outros sistemas de base de dados do INSS e é um exemplo de funcionamento do trabalho em rede e a articulação em conjunto com outras instituições. Assim, é feito um batimento dos dados declarados pelo requerente na ocasião do requerimento com as declarações firmadas junto ao CadÚnico, sendo este cadastro dinâmico, já que há a obrigatoriedade de mantê-lo atualizado a cada dois anos.

## **Resultado dos dados colhidos e a grande quantidade de mulheres beneficiárias do BPC**

---

<sup>14</sup> Memorando-Circular Conjunto nº 58 / DIRBEN/DIRAT/DIRSAT/PFE/INSS, de 16 de novembro de 2016

Após o estudo dos requisitos para a concessão do BPC, verifica-se que, de regra, deve ser concedido a pessoas em situação de vulnerabilidade social, já que a renda *per capita* deve ser menor do que R\$ 238,50 (duzentos e trinta e oito reais mensais - em 2018). Todavia, vimos que uma grande gama de interpretações flexibilizou este critério, com justiça, pois este requisito de renda tão baixo afronta princípios de dignidade humana.

Extraí-se dos dados obtidos que na APS de Xanxerê, 453 mulheres são receptoras do benefício assistencial, enquanto 277 são recebidos por homens. Desses processos, 381 processos concedidos administrativamente e 72 concedidos judicialmente. Dos homens, temos que 259 foram concedidos administrativamente e 18 judicialmente, e no período de 01/2017 a 09/2018, tivemos no total de 42 de BPC aos idosos indeferidos, seja pelo critério renda, ou pela falta de cumprimento de exigências.

Consoante a isso, também foi possível observar que a judicialização do BPC é uma realidade presente na APS, uma vez que apontou que dos 730 benefícios mantidos, 100 foram concedidos por concessões judiciais, sendo que este fenômeno possui relação direta com o amplo debate a respeito dos critérios de renda exigidos para a concessão do benefício.

Complementando as informações colhidas, o quantitativo de 730 BPC mantidos na APS de Xanxerê representa um valor social investido pelo Governo Federal de R\$ 8.357,40 anuais (oito milhões, trezentos e cinquenta e sete reais e quarenta centavos) quantia essa significativa, gerando renda para a região e tornando-se uma grande aliada de enfrentamento à pobreza.

Importante destacar que o estudo apontou que as mulheres são a grande maioria a receber o BPC na APS (62,05%), o que lhes garante o mínimo de uma vida digna, com meios para prover seu sustento, ainda que básico. Diante de tal cenário, verifica-se que 453 mulheres se enquadraram nos requisitos do BPC na nossa região, ou por viverem em condições de miserabilidade (renda per capita abaixo de 1/4 do salário mínimo) ou por utilizarem-se da flexibilização da lei/ACP para encaminhar o benefício assistencial. Todavia, questiona-se qual seria o motivo de haver mais mulheres beneficiárias do BPC, em face a quantidade de homens beneficiários.

Inicialmente, ressalta-se que a expectativa de vida entre as mulheres é maior, conforme dados da OMS (Organização Mundial da Saúde) divulgados em 2016. No

mundo, a expectativa de vida de homens é de 69,1 anos, ao passo que as mulheres vivem, em média, 73,8 anos. No Brasil, de acordo com o IBGE, as mulheres vivem em média até 79,1 quase sete anos a mais que os homens 71,9. Essa estatística pode ajudar a entender a diferença de concessão de mais benefícios a idosas mulheres do que homens.

Tem-se ainda que, historicamente, a mulher sempre desenvolveu seu papel na sociedade em desvantagem em relação ao homem, uma vez os homens desenvolviam ou até hoje desenvolvem predominantemente o papel de provedores da família, com trabalho formal e garantindo assim a sua aposentadoria, enquanto às mulheres cabe apenas a criação dos filhos e cuidados com as atividades do lar.

Inúmeras mulheres encontram-se desempregadas e sem qualquer perspectiva de emprego formal, ou subempregadas, ou desenvolvendo funções precarizadas cujo rendimento é insuficiente para contribuírem de modo individual mensalmente para o RGPS; mulheres que precisam se dedicar exclusivamente à família por serem cuidadoras de algum familiar doente ou com deficiência, entre outros exemplos.

A verificação da disparidade de benefícios concedidos na APS de Xanxerê entre homens e mulheres merecem a reflexão da sociedade e do Estado, garantidor das políticas públicas, pois demonstra uma falha das mesmas. Ou essas mulheres não se inseriram no mercado de trabalho formal - pois não há pleno emprego e precarização do trabalho, ou se inseriram por tempo insuficiente para a concessão de uma aposentadoria; ou não tiveram acesso - por falta de conhecimento ou de condições financeiras de efetuar contribuições como contribuinte individual (20% do valor que declara receber), ou recolhimento com redução de alíquota de 11% do salário mínimo (Lei Complementar 123/2006), pela alíquota reduzida de 5% do salário mínimo, trazida pela Lei N°. 12.470/2011 (aposentadoria das donas de casa), ou alíquota reduzida para Micro Empreendedor Individual - MEI, 5% do salário mínimo.

Pelos dados colhidos, a concessão do BPC deve ser considerada como uma grande conquista social, principalmente para as mulheres idosas, que por serem mulheres encontraram dificuldades no mercado de trabalho, barreiras essas que aumentam conforme aumenta a sua idade, servindo o BPC para alcançar acesso a uma vida digna. Demonstrou-se ainda que a efetividade na proteção social, haja vista que os dados apontam que a “renda decorrente do BPC representa 79% do orçamento das famílias beneficiadas e em 47% dos casos ela é a única renda familiar”. (BRASIL, 2010).

Por outro lado, o grande número de concessões pode demonstrar uma falha no sistema de políticas públicas da região da APS de Xanxerê, já que denota a falta de acesso dessas mulheres ao Regime Geral da Previdência Social ao longo de suas vidas, consideravelmente pelos motivos acima expostos.

## **A IMPORTÂNCIA DO FORTALECIMENTO DO TRABALHO EM REDE ENTRE O INSS (APS DE XANXERÊ) E AS DEMAIS INSTITUIÇÕES**

Verificados os dados acerca dos benefícios assistenciais concedidos e mantidos na APS de Xanxerê - SC ressalta-se a importância do trabalho em rede entre todos os setores envolvidos, destacando-se a política de Assistência Social em conjunto com o INSS. O Centro de Referência da Assistência Social (CRAS)<sup>15</sup>, desempenha um papel de suma importância neste processo, pois, enquanto órgão de base territorial, localiza-se em áreas de vulnerabilidade social, sendo responsável por executar os serviços, projetos e benefícios de proteção social básica, sendo o BPC um destes (BRASIL, 2004).

No que se refere ao BPC, os municípios, independente do nível de gestão, devem manter estrutura compatível para recepção, identificação, encaminhamento, orientação e acompanhamento dos beneficiários, participando da gestão bem como promovendo o acesso às informações (BRASIL, 2005).

A gestão do BPC compete ao Município, de acordo com a SUAS, o que significa que este deve acompanhar as famílias, priorizar os beneficiários do BPC para o acesso às demais políticas e elaboração de ações que visem à redução das manifestações da questão social em detrimento da promoção do desenvolvimento social, que por serem políticas setoriais, exigem complementação de outras políticas públicas, somente sendo possível com o trabalho em rede.<sup>16</sup>

Nesse mister, torna-se importante observar a necessidade de utilização de metodologias de intervenção como o trabalho em rede para o enfrentamento da vulnerabilidade social na tentativa de superar a fragmentação das políticas e para

---

<sup>15</sup> O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) é a porta de entrada da Assistência Social, considerado centro de atenção básica.

<sup>16</sup> Caderno de Orientações aos Conselhos de Assistência Social para o Controle Social do BPC, Programa Bolsa Família e Benefícios Eventuais da Assistência Social. Disponível em: [www.mds.gov.br](http://www.mds.gov.br).

atender os cidadãos de forma integrada em suas necessidades, articulando com os diversos atores envolvidos.

Por ser conveniente no contexto deste trabalho, ressalta-se a rede como uma maneira de potencializar as ações dos atores para o alcance de determinado objetivo. De tal modo, a noção de rede refere-se:

[...] aquela que articula intencionalmente pessoas e grupos humanos, sobretudo como uma estratégia organizativa que ajuda os atores e agentes sociais a potencializarem suas iniciativas para promover o desenvolvimento pessoal e social (GONÇALVES, 2010; GUARÁ, 2010).

Sobre o tema, UDE (2008) discorre que a sociedade civil sempre funcionou em rede, destaca que “a fruição da ação em rede provoca uma retomada da totalidade. Isto é, exige apreender a realidade social e nela agir como um complexo, um todo que é tecido junto. Impõe uma perspectiva que integre, organize e totalize.” (NOGUEIRA, 2001).

Diante do que foi trazido, destaca-se a criação da rede de proteção e defesa dos direitos da pessoa idosa, resultado da Conferência Nacional dos Direitos dos Idosos realizada no ano de 2006.

Na ocasião, a questão do envelhecimento no Brasil foi discutida como um processo que demanda diferentes ações de caráter intersetorial, o que engloba as políticas setoriais de educação, habitação, trabalho, assistência social, previdência social, saúde. Portanto, tendo como foco a consolidação do sistema de garantias de direitos da pessoa idosa.

No caso em tela, onde se verificou grande demanda pelo BPC, é imprescindível que se pensem estratégias de ação em rede, difundindo-se informações corretas principalmente às mulheres, já que as mesmas são as que mais recebem o benefício na APS de Xanxerê de acordo com os dados, para que outras mulheres possam chegar à idade idosa e ter garantido o direito a um benefício da Previdência Social ou Assistencial.

Como estratégias para estreitar a rede de atendimento e diminuir o crescente número de pessoas, principalmente mulheres que estão à margem do RGPS, poderiam ser realizadas ações como, por exemplo, a criação de uma matéria de “educação previdenciária” nas escolas, para alunos do ensino médio, público que já começa a ingressar no mercado de trabalho, e também para que repassem tais informações para

seus pais, para as mães e mulheres donas de casa, para que todos possam ter acesso às informações e poderem acessar aos benefícios.

Outra ação importante seria a maior divulgação de informações e incentivo da contribuição de 5% do salário mínimo (“carnê da previdência”), o que equivale hoje a R\$ 47,70 mensais (alíquota social), para a concessão da “aposentadoria por idade da dona de casa” e disseminação de informações acerca das demais formas de acesso ao RGPS, como recolhimento nos 11% do salário mínimo, abertura de Micro Empresa Individual (MEI) com recolhimento de 5% do salário mínimo, incentivo à prestadores de serviços autônomos a regularizarem seu acesso ao RGPS, tudo isso através de palestras, parcerias com associações, sindicatos, clubes de mães, universidades, órgãos da administração federal, estadual, municipal, bem como outras entidades da sociedade civil organizada.

Destaca-se também que ações como a melhoria no atendimento dos serviços prestados pela Previdência, tendo como competência o esclarecimento aos usuários sobre os direitos sociais e os meios de exercê-los, estabelecendo de forma conjunta com a Assistência Social a resolução dos problemas que emergirem da relação com a Previdência Social tanto no âmbito interno quanto em relação à sociedade.

Outro ponto a se destacar é o fortalecimento e melhor aparelhamento do serviço social do INSS, dada a importância do trabalho do Assistente Social no âmbito institucional, que tem como responsabilidade desenvolver o trabalho com a rede de serviços socioassistenciais, promovendo parcerias a fim de ampliar o acesso dos usuários à Previdência Social, através de articulação com os profissionais das demais políticas setoriais tal como prevê o Manual Técnico do Serviço Social no INSS e a própria legislação que regulamenta o BPC.

No mesmo sentido, a ampliação do Programa de Educação Previdenciária (PEP), que já é desenvolvido pelo INSS com a finalidade de aumentar a cobertura previdenciária por meio da inclusão e permanência dos trabalhadores na Previdência Social. Deve-se difundir esse programa a nível municipal, estreitando as relações com as comunidades urbanas e rurais, já que esse programa tem como objetivo ampliar a rede disseminadora das informações sobre a Previdência Social.

Por derradeiro, a implementação de novas medidas com vistas à garantia do acesso dos trabalhadores informais ao RGPS, para proporcionar o aumento da cobertura previdenciária.

Com base nessas sugestões, acredita-se que a aproximação do INSS com a rede de serviços socioassistenciais é fundamental no sentido de socializar as informações previdenciárias e assistenciais, instrumentalizando os profissionais da rede com a finalidade de ampliar o acesso e o conhecimento sobre o benefício.

Importa destacar que os benefícios previdenciários e o benefício assistencial são oriundos de políticas públicas diferentes, motivo pelo qual a comparação entre os mesmos deve ser evitada. Nem todo idoso terá o BPC garantido quando completar 65 anos, já que a concessão vai depender do critério renda do grupo familiar. Os fundos de financiamento também são diferentes.

Na realidade, o critério renda já deixa muito idoso fora do acesso ao benefício mesmo que a renda da família seja insuficiente para garantir as suas necessidades básicas, já que gasta boa parte com medicamentos que não são ofertados pela saúde e, em muitos casos, requer alimentação especial, portanto, só o BPC não tira a condição de miserabilidade do idoso e nem inclui socialmente, razão pela qual a rede é um suporte importante.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ao longo do presente estudo, podemos contemplar que a Constituição Federal é o alicerce de todo ordenamento jurídico, onde é instituído todos os preceitos ou direitos fundamentais e sociais. Esses princípios e direitos fundamentais garantem a proteção de todas as pessoas, em especial, aos idosos, foco do presente estudo.

Vimos que a LOAS veio dar um maior suporte a Constituição Federal a respeito da assistência social, o grande entrave está na comprovação do valor *per capita* familiar mensal de  $\frac{1}{4}$  do salário mínimo, o que acaba acarretando dificuldades para os idosos alcançarem o benefício em comento.

Conforme salientado no decorrer do texto, o valor de  $\frac{1}{4}$  do salário mínimo como critério de renda *per capita* familiar vem sendo flexibilizado pela doutrina e jurisprudência, bem como pela aplicação da ACP 5044874-22.2013.404.7100/RS, de 04/05/2016, decisão que determina que o INSS desconte do cálculo da renda familiar, para fins de BPC, as despesas do requerente que decorram diretamente da deficiência, incapacidade ou idade avançada, como medicamentos, alimentação especial, fraldas descartáveis e consultas na área da saúde, requeridas e negadas pelo Estado.

À luz do que foi dito, entende-se que este trabalho demonstrou a operacionalização do BPC na APS de Xanxerê - SC, fazendo um breve resumo acerca da legislação que trata das políticas sociais e a maneira como foram conduzidas em cada momento histórico do país. Verificou-se que a Previdência e Assistência Social, as leis e o Estado, de uma maneira geral, têm garantido maiores direitos ao público idoso, representando um avanço importante em relação à épocas mais remotas.

Ficaram evidenciadas as especificidades deste estudo tendo em vista a realidade em que este se inseriu, o que pressupõe uma realidade particular da APS, mas que não deixou de dialogar com outros estudos semelhantes no contexto nacional.

Desta forma, o trabalho possibilitou levantar os principais fatores que envolvem o processo de operacionalização do BPC, sendo possível refletir a respeito do assunto a partir do estudo das variáveis, como o quantitativo de benefícios requeridos no período analisado e a quantidade maior de benefícios recebidos por mulheres. Observou-se que possivelmente existe uma correlação entre os dados coletados no que diz respeito ao fato de que mulheres possuem expectativa de vida mais elevada, portanto mais mulheres receberão o PBC para o idoso.

Também, foi possível identificar que a maioria das mulheres, por outro lado, não receberam aposentadorias por idade ou por tempo de contribuição, o que pode ser explicado pelo fato de não terem acesso ao mercado de trabalho, pela desestruturação do trabalho assalariado formal ou precarizado, ou por desconhecimento da legislação para contribuir ao sistema de forma individual ou dificuldade em efetuarem tais contribuições, ou ainda por não terem efetuado contribuições por tempo suficiente para a concessão de um benefício previdenciário; Tais mulheres chegaram à idade idosa e necessitaram a proteção social do Estado para terem providas suas necessidades mais básicas, encontrando na concessão do BPC a garantia de uma vida minimamente digna.

Destacou-se também que os municípios devem priorizar a inclusão nas políticas sociais para aquelas pessoas que recebem o BPC, uma vez que tais pessoas por decorrência da idade possuem um elevado gasto com remédios e consultas, que é de responsabilidade da política da Saúde. Efetuando maiores gastos para promover sua saúde o idoso não tem para alimentação e demais despesas básicas, por isso o BPC foi concebido na perspectiva de melhorar as condições de vida, incluir nos programas

habitacionais entre outros, que só será possível se houver um trabalho em rede fortalecido entre as políticas públicas.

Por fim, foram consideradas diversas propostas colocadas como possibilidades para fortalecimento de um trabalho em rede, para expansão do acesso à Previdência Social e obtenção de uma maior cobertura, bem como disseminação de informações sobre os benefícios assistenciais e previdenciários. Tais propostas, em conjunto, não são genuinamente originais, mas sim proposições que possuem viabilidade legal e econômica e podem alcançar mudanças ao modelo atual de previdência, tornando-o mais conhecido e quem sabe, mais acessível.

A construção dessas possibilidades cabe a todos os entes federativos da União e a cada um de nós, no combate a exclusão social e garantia de que todos os idosos tenham meios de prover a sua própria sobrevivência, de maneira digna, seja garantido pela concessão de um benefício previdenciário a quem contribuiu, e mais ainda, para os que não conseguiram acesso pleno ao RGPS que seja garantido o BPC, conforme instituído pela Constituição Federal.

Desta forma, é primordial a aplicação dos direitos e garantias fundamentais que a Constituição traz ao cidadão brasileiro, em especial, aos idosos, devendo serem fortalecidos e implementados seus direitos através da rede de atendimento como forma de sua realização plena e emancipação humana.

## **REFERÊNCIAS**

BRASIL, **Constituição da República Federativa do Brasil**, de 05 de outubro de 1988.

BRASIL. **Decreto 6214**, de 26 de dezembro de 2007. Disponível em:<  
[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/D6214.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D6214.htm)>. Acesso em: 29 de setembro de 2018.

BRASIL, **Lei 8.742**, de 07 de dezembro de 1993. Disponível em:<  
[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L8742.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8742.htm)>. Acesso em: 29 de setembro de 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Cadernos de Atenção Básica, n. 19. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BALTAZAR JUNIOR, José Paulo; ROCHA, Daniel Machado da. **Comentários à lei de benefícios da previdência social**. 5.ed. Porto Alegre: Esmafe, 2005.

BRAGANÇA, Kerlly Huback, **Direito Previdenciário**. 7ª edição, volume I, Rio de Janeiro, 2011.

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.

CALIXTO JUNIOR, Jeferson. **O benefício assistencial como instrumento de defesa da dignidade da pessoa humana**, 2008.

CARVALHO, José A. Magno de; ANDRADE, Flávia C. Drummond. **Envejecimiento de la población brasileña: oportunidades y desafíos**. In: ENCUENTRO LATINOAMERICANO Y CARIBEÑO SOBRE LAS PERSONAS DE EDAD, 1999, Santiago. Anais... Santiago: CELADE, 2000. (Seminarios y Conferencias - CEPAL, 2).

CARVALHO, J. A. M. de; GARCIA, R. A. **O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico**. Caderno Saúde Pública, Rio de Janeiro, mai-jun, 2003.

CASTRO, Carlos Pereira de. **Manual de Direito Previdenciário**. 13ª edição São Paulo, 2011.

DEBERT, Guita Grin. **A Invenção da Terceira Idade e a Rearticulação de Formas de Consumo e Demandas Políticas**. Disponível em <[http://www.anpocs.org.br/portal/publicacoes/rbcs\\_00\\_34/rbcs34\\_03\\_](http://www.anpocs.org.br/portal/publicacoes/rbcs_00_34/rbcs34_03_)> Acesso em 04 de novembro de 2018.

DUARTE, Marina Vasques. **Direito previdenciário**. 4 ed. Porto Alegre: Verbo Jurídico, 2005.

GONÇALVES, Antonio Sérgio; GUARÁ, Isa Maria F. Rosa. **Redes de proteção social na comunidade**. In: GUARÁ, Isa Maria F. Rosa. **Redes de proteção social. Abrigos em movimento**. 2010.p. 11-20.

IBRAHIM, Fábio Zambitte. **Curso de direito previdenciário**. 8 ed. Rio de Janeiro: Impetus, 2006.

\_\_\_\_\_. **Curso de Direito Previdenciário** 19ª edição Rio de Janeiro, 2014.

LEITE, Celso Barroso. **Filantropia e contribuição social**. São Paulo: LTr, 1998.

MARTINS, Sergio Pinto. **Direito da seguridade social**. 22 ed. São Paulo: Atlas, 2005.

\_\_\_\_\_. **Direito da Seguridade Social**, 36ª Ed.

MINAIO, Maria Cecília de Souza & Carlos E. A. Coimbra Jr. **Antropologia, Saúde e Envelhecimento**. (org.) Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2002.

MOREIRA, M. M. Envelhecimento da população brasileira: aspectos gerais. In: WONG, L. L. R. (Org.). **O envelhecimento da população brasileira e o aumento da longevidade: subsídios para políticas orientadas ao bem-estar do idoso**. Belo Horizonte: Cedeplar/UFMG e Abep, 2000.

NOGUEIRA, Marco Aurélio. **Em defesa da política** 20. Ed. São Paulo: Editora Senac 2005.

OLIVEIRA, Aldemir de. **A previdência social na carta magna: análise do direito e antidireito das prestações previdenciárias e assistenciárias**. São Paulo: LTr, 1997.

OLIVEIRA, Aristeu de. **Manual Prático da Previdência Social**. 16ª edição, São Paulo, 2012.

RIBEIRO, Maria Danielle Simões Veras, PINHEIRO, Nadia Maria. **Estatuto do Idoso comentado**. Campinas: LZN, 2006.

SANTOS, Marisa Ferreira dos. **Direito Previdenciário Esquemático**. 1ª edição, São Paulo, 2011.

SILVA, Maria Lucia Lopes da. **Previdência Social no Brasil: (des)estruturação do trabalho e condições para a sua universalização**. São Paulo: Cortez, 2012.

SPOSATI, Aldaíza. **A menina loas: um processo de construção da assistência social**. 2ed. São Paulo: Cortez, 2005.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. **ADIN n. 1.232-1/DF**. Requerente: Procurador-Geral da república. Requerido: Presidente da República/ Congresso Nacional. Relator: Ministro Ilmar Galvão. DOU de 27/8/98. Disponível em: Acesso em: 20 de outubro de 2018.

UDE, Walter. Redes Sociais. **Possibilidade metodológica para uma prática inclusiva**. In: CARVALHO, Alysson et.al. (Orgs.) Políticas Públicas. Belo Horizonte: UFMG, 2002.

ZIMERMAN, G. I. **Velhice: aspectos biopsicossociais**. Porto Alegre: Artmed, 2000.