CENTRO UNIVERSITÁRIO SALESIANO

PRISCILA DOS SANTOS COSTA SILVA

BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA (BPC) AOS USUÁRIOS DO CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CREAS) DE ALVORADA VILA VELHA (ES)

VITÓRIA

2021

PRISCILA DOS SANTOS COSTA SILVA

BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA (BPC) AOS USUÁRIOS DO CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CREAS) DE ALVORADA VILA VELHA (ES)

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Universitário Salesiano, como requisito obrigatório para obtenção do título de Bacharel em Serviço Social.

Orientador(a): Profª Alaísa de Oliveira Siqueira.

VITÓRIA

2021

PRISCILA DOS SANTOS COSTA SILVA

BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA (BPC) AOS USUÁRIOS DO CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CREAS) DE ALVORADA VILA VELHA (ES)

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Universitário Salesiano, como requisito obrigatório para obtenção do título de Bacharel em Serviço Social.

Aprovado em _____ de _____ de ____, por:

_____

Profª Msc. Alaísa de Oliveira Siqueira – Orientador

_____

Profª Jaqueline da Silva – Convidada

_____

Elaine Pignaton Agostini Tapias – Convidada

Dedico este estudo a todos os meus professores que me influenciaram na minha trajetória. Em especial à professora Alaísa de Oliveira Siqueira, minha orientadora pela sua atenção e incentivo ao longo de todo o projeto, agradeço também a Elaine Pignaton Agostini Tapias, minha supervisora de campo pelo auxílio e motivação que foram imprescindíveis para minha formação. Muito Obrigada.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar agradeço a Deus, pela minha vida por me permitir superar todos os obstáculos encontrados ao longo da graduação.

Agradeço aos meus pais Hélio e Cida que foram os precedentes no meu caminho para formação, pelo carinho, atenção e apoio que eles me deram durante toda a minha vida por sempre confiar e acreditar nas minhas conquistas.

Ao meu marido Wagny pelo seu amor e compreensão, sempre preocupado e cuidadoso, me acalmando nas minhas crises de choro, sonhando esse sonho comigo, obrigado meu amor por todo carinho.

Aos meus irmãos Thiago e Felipe que não pouparam esforços para me encorajar e que sempre estiveram ao meu lado me protegendo e me dando forças para seguir em frente.

A Andréia e a minha tia Cléria que sempre estiveram por perto torcendo pelas minhas vitórias.

A todos parentes e amigos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação.

As minhas colegas que pude conhecer e vivenciar todo esse processo juntamente com elas ao longo desses anos, pelas trocas de ideias e ajuda mútua em especial a Regimilia que sempre esteve disposta de abraços abertos para me socorrer.

A minha supervisora de campo do estágio I Solange Nogueira Dias Bussular que mesmo em curto tempo me transmitiu um pouco do conhecimento da profissão.

A minha supervisora de campo do estágio II e III Elaine Pignaton Agostini Tapias, por me mostrar o caminho e pela confiança no meu progresso.

Aos queridos professores do curso de Serviço Social do Centro Universitário Salesiano (UniSales) pelos ensinamentos, por me proporcionar o conhecimento, orientação incansável, em especial a professora Virgínia Pertence Couto que tanto me impulsionou e aconselhou contribuindo para o meu desenvolvimento e aperfeiçoamento no meu processo de formação profissional.

A extraordinária professora e orientadora Alaísa de Oliveira Siqueira que tanto contribuiu para o meu crescimento nesse trabalho, seus conhecimentos fizeram grande diferença no resultado final desse projeto tornando possível a realização desse sonho muitoespecial.

Agradeço a todos que fizeram parte desta caminhada ao meu lado.Muito Obrigado!

Nestes tempos complexos e difíceis, marcados pela naturalização das relações sociais e econômicas, que responsabiliza o indivíduo pela sua própria proteção social, que privilegia a lógica do poder econômico na definição de acesso aos direitos, que não reconhece o direito de sonhar, “temos que estar atentas/ os e fortes”, para que algumas conquistas históricas não se percam, além de lutarmos cotidianamente para a concretização e ampliação de várias outras.

(CFESS MANIFESTA, 2011).

RESUMO

Este Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) tem como objetivo geral descrever a importância do Benefício de Prestação Continuada (BPC) para as famílias atendidas no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) de Alvorada Vila Velha (ES) e como objetivos específicos analisar as mudanças ocorridas na realidade de vida dessas famílias após a concessão do benefício e identificar quais são os critérios adotados para aprovação do BPC dessas famílias. A pesquisa foi realizada com parte do universo de 30 beneficiários do BPC que são usuários do CREAS de Alvorada envolvendo assim 10 famílias aleatoriamente.Para esse estudo de pesquisa a fim de alcançar seus objetivos gerais e específicos, o tipo de pesquisa utilizado foi à pesquisa descritiva com abordagem qualitativa. O propósito deste TCC é analisar e refletir os resultados obtidos junto às 10 (dez) famílias entrevistadas que recebem o BPC. A pesquisa apresenta uma breve exposição da Assistência Social, buscando trazerà trajetória da Assistência Social no Brasil a partir da Constituição Federal (CF) de 1988, expõe sobre os Programas de Transferência de Renda centrado nas famílias mais vulneráveis, além de focar no BPC que é o tema central da pesquisa, além de discorrer sobre o conceito de família e seus diversos arranjos familiares, como também a matricialidade sociofamiliar em relação a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), que surgem como elementos articuladores do sistema, visando à criação de uma rede de serviços socioassistenciais. Essa pesquisa possibilitou identificar que apesar do BPC ser imprescindível na vida dos beneficiários e de sua família, por si só o benefício não pode ter fim, sendo necessária a articulação com as demais redes socioassistenciais e as políticas sociais afins de que o caminho percorrido por esses beneficiários e suas famílias não seja penoso e que possam gozar dos direitos que lhes são garantidos na Constituição Federal de 1988.

Palavras-chave: Benefício de Prestação Continuada. Centro de Referência Especializado de Assistência Social. Famílias Beneficiárias.

ABSTRACT

ThisCourseCompletionPaper (TCC) hasthe general objectiveofdescribingtheimportanceoftheContinuous Cash Benefit (BPC) for familiesassistedattheSpecializedReference Center for Social Assistance (CREAS) in Alvorada Vila Velha (ES) andspecificobjectivesanalyzethechangesthatoccurred in the reality oflifeofthesefamiliesafterthebenefitwasgranted; identifythecriteriaadopted for approvalofthe BPC ofthesefamilies. The researchwascarried out withpartoftheuniverseof BPC beneficiarieswho are usersof CREAS de Alvorada, thusinvolving 10 randomlyfamilies. The researchpresents a briefexpositionof Social Assistance, seekingtobringtothetrajectoryof Social Assistance in Brazilfromthe Federal Constitution (CF) of 1988, exposesaboutthe Income TransferProgramscenteredonthemostvulnerablefamilies, in additiontofocusingonthe BPC thatisthe central themeoftheresearch, in additiontodiscussingtheconceptoffamilyand its variousfamilyarrangements, as well as the socio-familial matrix in relationtotheNational Social AssistancePolicy (PNAS), whichappear as articulatingelementsofthe system, aimingatthecreationof a network of social assistanceservices. For thisresearchstudy, in ordertoachieveits generalandspecificobjectives, thetypeofresearchusedwasdescriptiveresearchwith a qualitative approach. The purposeofthis TCC istoanalyzeandreflecttheresultsobtainedfromthe 10 (ten) interviewedfamilieswhoreceivethe BPC. Thisresearchmade it possibletoidentifythatalthoughthe BPC isessential in thelivesofbeneficiariesandtheirfamilies, thebenefitalonecannotend, requiringarticulationwithother social assistance networks and social policies relatedtothe path takenbythesebeneficiariesandtheirfamiliesisnotpainfulandthattheycanenjoyalltherights guaranteedtothem in the Federal Constitutionof 1988.

Keywords: Continuous Cash Benefit. SpecializedReference Center for Social Assistance. BeneficiaryFamilies.

LISTA DE IMAGENS

Figura 01 – Localização do Município de Vila Velha na RMGV 53
Figura 02 – Divisão das Regionais do Município de Vila Velha 54
Figura 03 – Região Administrativa III de Alvorada Vila Velha (ES) 56
Figura 04 – Região Administrativa IV de Alvorada Vila Velha (ES).....57

LISTA DE QUADROS

Quadro 01 – Serviços Ofertados na Proteção Social Básica 31
Quadro02– Serviços Ofertados na Proteção Social Especial de Média Complexidade 31
Quadro 03– Serviços Ofertados na Proteção Social Especial de Alta Complexidade .. 32
Quadro 04– Programas de Transferência de Renda 35
Quadro 05– Configuração do Benefício de Prestação Continuada 40
Quadro 06– Tipos de Família 44

LISTA DE SIGLAS

BPC - Benefício de Prestação Continuada

CAP - Caixa de Aposentadorias e Pensões

CEME - Central de Medicamentos

CF - Constituição Federal

CPF - Cadastro de Pessoa Física

CADÚNICO - Cadastro Único

CLT - Consolidação das Leis Trabalhistas

CNAS - Conselho Nacional de Assistência Social

CNSS - Conselho Nacional de Serviço Social

COVID-19 - Coronavívus

CRAMVIVE - Centro de Referência no Atendimento Especializado à Mulher em Situação de Violência de Vila Velha

CRAS - Centro de Referência da Assistência Social

CREAS - Centro de referência Especializado de Assistência Social

ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente

EI - Estatuto do Idoso

FEBEM - Fundação Estadual para o Bem-Estar do Menor

FGTS - Fundo de Garantia por Tempo de Serviço

FUNABEM - Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor

IAPs - Instituto de Aposentadorias e Pensões

INPS - Instituto Nacional de Previdência Social

INAMPS - Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social

INSS - Instituto Nacional do Seguro Social

LA - Liberdade Assistida

LBA - Legião Brasileira de Assistência Social

LOAS - Lei Orgânica da Assistência Social

LOPS - Lei Orgânica da Previdência Social

NOB - Norma Operacional

ONGs - Organizações Não-Governamentais

PAIF - Programa de Atenção Integral à Família

PAEFI - Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Família e Indivíduos

PETI – Programa de Erradicação do Trabalho Infantil

PBF - Programa Bolsa Família

PGRM - Programa de Garantia de Renda Mínima

PNAS - Política Nacional de Assistência Social

PSB - Proteção Social Básica

PSC - Prestação de Serviço à Comunidade

PSE - Proteção Social Especial

PTR - Programa de Transferência de Renda

RMGV - Região Metropolitana da Grande Vitória

RMV - Renda Mensal Vitalícia

RG - Carteira de Identidade

SEAD - Serviço Especializado de Atendimento Domiciliar

SEAS -Serviço Especializado em Abordagem Social

SEMAS - Secretaria Municipal de Assistência Social

SINE - Sistema Nacional de Emprego

SINPAS - Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social

STF – Supremo Tribunal Federal

SUAS - Sistema Único de Assistência Social

SUS - Sistema Único de Saúde

TSEE - Tarifa Social de Energia Elétrica

TCC - Trabalho de Conclusão de Curso

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 15
1.1 OBJETIVOS..... 17
1.1.1 Objetivo geral 17
1.1.2 Objetivos específicos 17
1.2 JUSTIFICATIVA..... 18

2 QUADRO TEÓRICO..... 21
2.1 ASSISTÊNCIA SOCIAL 21
2.1.1Trajetória da Assistência Social 21
2.1.2 A Assistência Social a partir da Constituição Federal de 1988 27
2.2 PROGRAMA DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA 34
2.2.1Benefício de Prestação Continuada..... 38
2.3 FAMÍLIA..... 42

3 METODOLOGIA..... 48
3.1 TIPO DE PESQUISA 49
3.2 LOCAL DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA 49
3.3 SUJEITOS DA PESQUISA..... 50
3.4 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS 50
3.5 TRATAMENTO DOS DADOS..... 51
3.6 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA..... 51

4 RESULTADO E DISCUSSÃO DA PESQUISA 53
4.1 CARACTERÍSTICAS DO MUNICÍPIO DE VILA VELHA..... 53
4.2 CAMPO DE PESQUISA: CREAS ALVORADA..... 55
4.3 O BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA NO CONTEXTO DAS FAMÍLIAS ATENDIDAS PELO CREAS ALVORADA VILA VELHA (ES) 59
4.3.1 O Benefício de Prestação Continuada e seu impacto no contexto familiar dos entrevistados 59
4.3.2 Realidade socioeconômica das famílias, pré e pós Benefício de Prestação Continuada 61
4.3.3 O Benefício de Prestação Continuada e os critérios de seleção..... 63

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS 66

REFERÊNCIAS 68

APÊNDICE A – ROTEIRO DE ENTREISTA 73
APÊNDICE B – TERMO DE RESPONSABILIDADE DE UTILIZAÇÃO DE DADOS 75
APÊNDICE C – DECLARAÇÃO DA INSTITUIÇÃO CO-PARTICIPANTE 76
APÊNDICE D – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO (TCLE) 77

1 INTRODUÇÃO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) tem como tema o “Benefício de Prestação Continuada (BPC)”. Como objeto de estudo é colocado o seguinte questionamento: qual a importância do BPC para as famílias atendidas no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) de Alvorada Vila Velha (ES)?

O interesse pelo tema surgiu a partir da inserção no Estágio Supervisionado II, observando os atendimentos realizados pela Assistente Social do CREAS de Alvorada.

Através dos atendimentos, das demandas e as condições dessas famílias, se fez necessário apresentar uma pesquisa sobre o Benefício de Prestação Continuada (BPC), a fim de descrever a importância do Benefício de Prestação Continuada (BPC) para essas famílias que é o objetivo central desse projeto de pesquisa.

O processo histórico do Brasil em relação às políticas públicas é marcado por uma tensão entre a sociedade civil e o estado, que por sua vez, não intervinha, para assegurar o mínimo de condições de vida para a população (REVISTA SERVIÇO SOCIAL, 2015).

A Política de Assistência Social torna uma política pública de seguridade social, não contributiva, que provê os mínimos sociais, tendo como marco legal, através da Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 2020).

Desta forma é possível entender que a Assistência Social contribuiu para o enquadramento de responsabilização do Estado frente às condições pauperizadas da população, além de que com a regulamentação da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) em 1993 e a aprovação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) em 2004, e o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) sob a Norma Operacional Básica (NOB) 2005 legitimizar determinando maiores condições e um leque maior para sua gestão (REVISTA SUBJETIVIDADES, 2015).

No contexto em que a população enfrentava no decorrer da história do Brasil, é que foi pensado no Programa de Transferência de Renda (PTR), a fim de atender as demandas das famílias mais vulneráveis, nesse sentido, os programas de

transferência de renda estava sob molde de natureza não contributiva, passando por inúmeras transformações, a fim de minimizar as desigualdades sociais da população garantindo-lhes proteção social conforme estabelecido na Constituição Federal (CF) de 1988 (NOVOS ESTUDOS, 2007).

Atualmente existe dois Programas de Transferência de Renda (PTR), o Benefício de Prestação Continuada (BPC) e o Programa Bolsa Família (PBF)[1]que "[...] se destinam a públicos distintos e cada um deles possui mecanismos administrativos próprios de identificação e seleção de beneficiários" (NOVOS ESTUDOS, 2007, p. 14).

O Benefício de Prestação Continuada é a transferência de renda mensal para idosos maiores de 65 anos de idade e pessoas com deficiência, incapacitadas para a vida e para o trabalho, que comprovem por meio de laudo médico e que tenham renda familiar per capita inferior a um quarto de um salário mínimo, como parte integrante da seguridade social, para que se possa solicitar o benefício é preciso comparecer a agência do INSS, dessa forma o INSS irá avaliar todos os critérios para a concessão do benefício (BRASIL, 1993).

> A visão interdisciplinar visa tornar a família/pessoa com co-participantes do processo de avaliação, trabalhando suas expectativas juntamente com a equipe para que os profissionais compreendam o contexto social e cultural desta pessoa com deficiência; contribuir para o processo de autonomia e emancipação, divulgando os direitos das pessoas com deficiência (INOUE, 2018, p. 284).

O Programa Bolsa Família é a transferência direta de renda, destinada as famílias em situação de pobreza ou extrema pobreza, desse modo contribuindo para que essas famílias tenham condições de superar a situação vulneráveis em que se encontram, portanto, essas famílias para serem incluídas no programa precisam cumprir alguns requisitos e cumprir algumas condicionalidades.

> Na tentativa de superar essas debilidades e consolidar uma estratégia nacional de transferência condicionada de renda, o governo federal institui, em outubro de 2003, o Programa Bolsa Família, reunindo quatro programas de transferência de renda anteriores – Bolsa Escola, Auxílio-Gás, Bolsa Alimentação e Cartão Alimentação – sob gestão unificada (REVISTA KATÁLYLIS, 2007, p.3).

[1]No dia 09 de agosto de 2021, o Presidente da República Jair Messias Bolsonaro entregou ao presidente da Câmara dos Deputados medida provisória que cria um novo e amplo programa social do Governo Federal, denominado Programa Auxílio Brasil, em substituição ao Programa Bolsa Família.

Desse modo, é preciso entender o contexto de família que conforme a Declaração dos Direitos Humanos no art. 16 estabelece (1948, p. 4), “A família é o núcleo natural e fundamental da sociedade e tem direito à proteção da sociedade e do Estado”. A Política Nacional de Assistência Social (2004) aponta a matricialidade sociofamiliar em relação à organização do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), para que sejam identificadas as famílias e suas configurações, as relações dessas famílias, para ter uma base das necessidades a fim de ofertar e proporcionar ações, serviços adequados para cada família.

Segundo a Revista Katálysis (2010) entender o núcleo familiar de cada família é importante para compor os dados para uma adequação a fim de ter os devidos encaminhamentos para as redes de apoio, serviços socioassistenciais e nos programas governamentais.

Com o passar dos anos a estrutura dessas famílias mudaram, estabelecendo novos arranjos de acordo com a realidade de vida de cada uma delas, nesse sentido que esse estudo é tão importante, a fim de trazer o significado do Benefício de Prestação Continuada (BPC) para as famílias atendidas no CREAS de Alvorada Vila Velha (ES).

1.1 OBJETIVOS

1.1.1 Objetivo geral

- Descrever a importância do Benefício de Prestação Continuada (BPC) para as famílias atendidas no Centro de Referência Especializada de Assistência Social (CREAS) de Alvorada Vila Velha (ES).

1.1.2 Objetivos Específicos

- Analisar as mudanças ocorridas na realidade de vida dessas famílias após concessão do benefício.
- Identificar quais são os critérios adotados para aprovação do BPC dessas famílias.

1.2 JUSTIFICATIVA

O referido trabalho tem como principal objetivo descrever a importância do Benefício de Prestação Continuada (BPC) para as famílias que são atendidas no CREAS de Alvorada Vila Velhas (ES), que além de precisar do atendimento para as suas demandas de violação de direitos, também necessitam de orientação e encaminhamentos para inserção em benefícios, sendo assim acolhidas essas famílias em sua totalidade a fim de garantir acesso aos seus direitos.

Entendendo a relevância da discussão do tema e o aprofundamento teórico e prático para a instituição ao qual o projeto de pesquisa se destina que é o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) de Alvorada Vila Velha (ES), contribuindo enquanto acadêmica de forma que ao identificar o significado e as mudanças socioeconômicas dessas famílias atendidas no CREAS de Alvorada Vila Velha (ES), irá contribuir para um melhor atendimento e gestão dessa instituição, com resultados de pesquisa que irão embasar o trabalho do Assistente Social.

Desse modo é importante destacar que:

> Aos profissionais, especialmente aos assistentes sociais, cabe identificar essas expressões que, revestidas de múltiplas formas, configuram-se em processos que levam à exclusão de direitos pessoais e sociais e, consequentemente, à violência em seu sentido mais amplo. Compreender esse panorama, inclusive com a perspectiva de iluminar leituras e intervenções que possam contemplar a complexidade e prevenir a gravidade de situações vividas no âmbito familiar, é outro desafio que se coloca para aqueles que, conscientes do projeto ético-político da profissão, buscam viabilizar ações compatíveis com a conquista de autonomia e de cidadania de indivíduos e famílias (GUEIROS, 2010, p. 2-3).

Desse modo é importante destacar que é de grande necessidade que os profissionais de serviço social tenham o conhecimento sobre os usuários que atendem na instituição na perspectiva que poderá contribuir para melhor atendimento desses usuários. O Art. 8º da Lei nº 8.662/93 dispõe sobre os deveres do/a Assistente Social, sendo: “[...] d – Empenhar-se na viabilização dos direitos sociais dos/as usuários/as, através dos programas e políticas sociais; [...]”.

Sendo assim, a concessão do Benefício de Prestação Continuada, se torna excepcionalmente necessária para os idosos e as pessoas com deficiência, pois mediante a inserção no campo de estágio foi observado que os pais/filhos/responsáveis indicam de tempo para cuidar da pessoa com deficiência e

da pessoa idosa, e à frente dessa realidade fica impossível a colocação no mercado de trabalho.

O Benefício de Prestação Continuada (BPC) é encomendado a uma população mais pobre, ou seja, destinado aquela pessoa que por algum motivo seja incapaz para o trabalho, não tenha o meio de se sustentar, e ao idoso com 65 anos ou mais que não tenha contribuído para o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), e esteja em uma condição de necessidade (BRASIL, 2009).

De acordo, com o exposto acima, esse estudo se mostra importante na garantia, de contribuir para um aprofundamento sobre a importância do Benefício de Prestação Continuada (BPC), na realidade de vida das famílias atendidas no CREAS de Alvorada Vila Velha (ES).

Este TCC, que tem como o tema central o Benefício de Prestação Continuada (BPC), poderá contribuir para o desenvolvimento intelectual e pessoal da pesquisadora, oportunizando o rompimento da visão imediatista e do senso comum sobre o cenário dessas famílias, além de trazer uma compreensão melhor sobre a instituição ao qual se destina esse trabalho, que embora não seja o órgão de entrada para acesso a esse benefício, é importante ressaltar que as expressões da questão social são múltiplas, bem como as demandas trazidas pelos usuários que procuram atendimento nessa instituição, o que se faz necessário o conhecimento e o aprofundamento da questão, visando nortear uma visão mais ampla das complexidades que essas famílias trazem através dos atendimentos nessa instituição.

Conforme o Boletim Estatístico da Previdência Social do ano de 2020 há pelo menos 4.922,056 pessoas em todo o Brasil que são atendidas pelo Benefício de Prestação Continuada (BPC), sendo que desse total, 2.097,697 são idosos, 2.587,423 são portadores de deficiência e 82.712 doenças incapacitantes (BRASIL, 2020).

Nesse sentido é importante trazer a discussão sobre a importância que tem o Benefício de Prestação Continuada (BPC) para essas famílias.

> [...] A alternativa que se apresenta para essas situações onde o familiar necessita deixar o emprego para acompanhar o tratamento do filho doente ou nos casos em que os pais se encontram desempregados é a de acessar a Política de Assistência Social através do Benefício de Prestação Continuada [...] (HUESCA, 2018, p. 9).

Nessa perspectiva que se torna relevante esse trabalho, pois, combina na direção de trazer reflexões acerca do assunto, oportunizando melhor conhecimento para a área do Serviço Social e contribuindo para o melhor direcionamento dessas famílias, dessa forma trazendo uma visão crítica para os profissionais Assistentes Sociais dessa instituição sobre o tema desse estudo.

O presente Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) foi construído da seguinte forma: introdução, referencial teórico, metodologia, resultado e discussão da pesquisa e ao final as considerações finais.

O capítulo do referencial teórico foi dividido em 4 itens. No primeiro subitem foi discutido sobre a trajetória da Assistência Social no Brasil, bem como o percurso a partir da Constituição Federal de 1988.

O segundo subitem foi discutido sobre o Programa de Transferência de Renda no Brasil.

O terceiro subitem discute sobre o Benefício de Prestação Continuada e o quão é importante esse benefício para as famílias que necessitam do amparo do governo.

Por último, o quarto subitem, discute sobre Família, trazendo uma breve trajetória do conceito de famílias no Brasil e seus diferentes arranjos.

No capítulo 3 discute sobre a metodologia que foi utilizada para o desempenho da pesquisa, trazendo o conceito de metodologia. Neste capítulo está descrito o tipo de pesquisa, o local de realização desta pesquisa, o sujeito da pesquisa, o procedimento de coleta de dados, como os dados foram tratados e os aspectos éticos da pesquisa.

No capítulo 4 traz o resultado e a discussão da pesquisa, onde foi expressa uma breve caracterização do município de Vila Velha (ES), local onde foi realizada a pesquisa, como também apresentamos os dados coletados na pesquisa realizada às famílias que são atendidas no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) de Alvorada Vila Velha (ES) e que recebem o Benefício de Prestação Continuada (BPC).

Ao final, foram apresentadas as considerações finais provenientes de muitas leituras, estudo e análises, trazendo todo o contexto encontradas pelas famílias entrevistadas.

2 QUADRO TEÓRICO

2.1 ASSISTÊNCIA SOCIAL

Neste item será apresentado à discussão sobre a trajetória da Assistência Social no Brasil, e também irá abordar a Assistência Social a partir da Constituição Federal (CF) de 1988.

2.1.1 Trajetória da Assistência Social

A Assistência Social no Brasil passou por um longo processo histórico até a sua efetivação enquanto Política de Assistência Social. Dessa forma é preciso fazer uma divisão desses contextos históricos para entender como se deu a sua conceituação. Este processo iniciou a partir da década de 30 e se estendeu até 1964, motivado pela desigualdade social, e a negação de direitos sociais, estabelecida pela contradição entre o capital/trabalho, um período marcado por grandes transformações no mundo do trabalho, com o advento da Revolução Industrial, que traduz essas expressões da questão social[2] mais aparente, pois os trabalhadores e as famílias vendiam sua força de trabalho para receber um salário a fim de suprir as suas necessidades, dessa forma o trabalhador não tinha direito as políticas sociais e o estado em nada interferia na questão social, ocasionando o aumento da desigualdade social[3], deixando a população a cargo do assistencialismo[4] (BEHRING; BOSCHETTI, 2016).

---

[2] Questão Social refere-se às expressões multifacetadas do capitalismo, cujo fundamento se encontra nas relações de exploração do capital sobre o trabalho (BEHRING; BOSCHETTI, 2006, p.51).

[3]Desigualdade social pode se manifestar de diferentes maneiras, como desigualdade entre gêneros, etnias, gerações, castas, classes, etc. Algumas destas formas de manifestação da desigualdade social existem desde os primórdios da humanidade. Outras delas, como as desigualdades de castas e de classes, são, ao contrário, determinadas historicamente (Dicionário Crítico: Política de Assistência Social no Brasil, 2016, p. 74).

[4]Assistencialismo refere-se ao atendimento precário realizado por instituições filantrópicas de perfil privado, marcada ainda pelo personalismo, emergencialismo e amadorismo, uma vez que é voltado para as populações que atuam nas franjas precaríssimas da produção e que desconhecem direitos básicos (LESSA, 2011, p. 302).

É importante ressaltar que antes da década de 1930, a desigualdade social e a pobreza não refletiam como uma expressão da questão social, e sim como um problema inerente da própria população (COUTO. 2010).

Com o progresso da Revolução Industrial, foi gerado um cenário de aumento das expressões sociais, ocasionados pela omissão do estado em garantir o mínimo social[5] à população, dessa forma ficando a mercê do assistencialismo e das ações filantrópicas que eram realizadas principalmente pela caridade das irmãs da igreja católica, pois era considerada coisa de mulher a prática do cuidado (BEHRING; BOSCHETTI, 2016).

Essas ações filantrópicas que aconteciam nesse momento de crise que o Brasil passava, foi desencadeada pela omissão do governo em detrimento da ascensão do capitalismo, desse modo quando a população começa a se unir através dos movimentos sociais, das lutas de classe e passam a reivindicar direitos, uma qualidade de vida melhor para suas famílias, o estado intervém, porém com o intuito de amenizar e manter o controle social da classe trabalhadora, ocasionando a prática da caridade, da filantropia com traços assistencialista (BEHRING; BOSCHETTI, 2016).

De 1930 a 1937, o Brasil foi governado por Getúlio Vargas, que assume o Brasil com um cenário desfavorável da economia que era centrado no café, favorecendo principalmente o processo da Revolução de 1930, agravando as condições de vida da população, pois houve drasticamente uma redução da atividade econômica, tendo como consequência o desemprego, entretanto esse cenário contribuiu para uma reorganização do governo, a fim de melhorar as relações entre capital/trabalho, dessa forma criando o Ministério do Trabalho e posteriormente a Carteira de Trabalho (COUTO, 2010).

Nesse período, houve grandes feitos, na perspectiva de melhorar as condições de vida, porém toda regulamentação criada na época era para evitar os conflitos sociais a fim de controlar a classe trabalhadora (COUTO, 2010).

Através desse quadro o governo passa a atuar no campo previdenciário, estimulando a expansão das Caixas de Aposentadorias e Pensão (CAPs), criado em

[5] São padrões de vida estabelecidos, referenciados na qualidade de vida média presente em cada sociedade (Dicionário de Termos Técnicos da Assistência Social, 2007, p. 68).

1923, por meio da Lei Eloy Chaves, que assegurava alguns benefícios aos trabalhadores dirigidos aos ferroviários. Através das CAPs, foi possível a criação dos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs), criado em 1933, ampliando alguns benefícios, porém na lógica contributiva (COUTO, 2010).

A criação da Constituição em 1934 estabelece o campo dos direitos assegurados ao povo brasileiro, ampliando minimamente alguns direitos civis, políticos e sociais. A Constituição de 1934 vigorou até 1937 através de um ato de força, implantando um período ditatorial conhecido como Estado Novo, com ação voltada para os direitos sociais. Dessa forma para realizar esse projeto, Getúlio Vargas decreta uma nova Constituição de 1937, contudo "[...] a Constituição manteve a maioria dos direitos enunciados em 1934, mas criou mecanismos para suspendê-los, ao serem considerados restritivos ao projeto do governo" (COUTO, 2010, p. 102).

De 1937 a 1945 há um novo cenário posto no Brasil, ainda governado por Getúlio Vargas, que atravessava o Estado Novo, voltado para o controle social, que em relação à assistência social é difícil estabelecer o contexto específico dessa política, devido ao seu caráter fragmentado e instável das suas configurações (COUTO, 2010).

Apesar disso, certa centralização se inicia por um período, marcado por várias tensões, a Assistência Social no Brasil, passa por uma longa trajetória com o registro de duas ações: primeiro com a criação em 1938 com o Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS), marcada pela primeira regulamentação da assistência social, tendo como objetivo centralizar e organizar as obras assistenciais públicas e privadas, dessa forma o Estado passa a intervir minimamente nas relações com a sociedade civil e segundo em 1942 com a criação da Legião Brasileira de Assistência Social (LBA), com o objetivo maior em apoiar as famílias dos combatentes em consequência da Segunda Guerra Mundial, sob a lógica clientelista[6] e vinculada a benemerência[7] (SERVIÇO SOCIAL EM REVISTA, 2006).

[6] O clientelismo constituiu a trama de ligação da política no Brasil sustentando, virtualmente, todo ato político. A vitória eleitoral sempre dependeu do uso competente dessa forma de relação, perpassando a concessão de proteção, cargos oficiais e outros favores, em troca da lealdade política e pessoal (GRAHAM, 1997, p. 22).

[7] Benemerência é a concepção da política social como privilégio e não como direito, o que coloca novamente em relevo a lógica do favor e da benemerência. Dessa forma, ao contrário de caminhar na direção da consolidação de direito, a modalidade que irá conformar as políticas sociais brasileiras será, primordialmente, o caráter assistencial (DICIONÁRIO CRÍTICO: POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL, 2016, p. 253).

A Legião Brasileira de Assistência (LBA) representou o braço assistencialista fundada pela primeira-dama Darcy Vargas, esposa de Getúlio Vargas em 1942:

> No Brasil, as primeiras-damas sempre dirigiram instituições assistenciais governamentais, como a Legião Brasileira de Assistência - LBA e instituições filantrópicas, como a Central de Voluntários do Amazonas. Segundo o discurso oficial, essas instituições têm por finalidade o apoio e a promoção ao desenvolvimento das classes subalternas. Trata-se, na verdade, de uma prática associada à ideologia da benemerência, em que a figura da primeira-dama simboliza a bondade e a caridade para certos segmentos sociais (TORRES, 2002, p. 24).

Um contexto brasileiro de muitas transformações, ainda no governo Getúlio Vargas, foi criado a Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), que engloba toda a legislação da área desde 1930, fundamentando esse período direcionado aos direitos principalmente na área trabalhista, perpassando por uma era que buscava o controle social, ainda assim:

> Todo esse aparato estava voltado para o fornecimento das condições exigidas pelo desenvolvimento do setor industrial, uma política que desenvolveu com forte apelo junto à população empobrecida e às classes trabalhadoras. Essa mesma política que se desenvolveu com traços marcadamente vinculados a um Estado repressivo cimentou os argumentos que foram usados para destituir Vargas do poder, em outubro de 1945 (COUTO, 2010, p.104).

O Brasil passa por um novo período histórico, que marca de 1945 a 1950 ainda na lógica de expansão da indústria. O período iniciou com o governo de Eurico Gaspar Dutra, criando uma nova Constituição de 1946, restituindo alguns direitos essenciais, outrora cerceados pelo governo anterior (BEHRING; BOSCHETTI, 2016).

Em 1948, foi criado o Plano Salte que tinha o objetivo de estimular e melhorar alguns setores, dessa forma:

> [...] Esse é o primeiro plano governamental que introduz a perspectiva de atendimentos à questão social nas preocupações do governo, incorporando, no campo do planejamento, políticas de cunho econômico e social (COUTO, 2010, p. 107).

Um período marcado por grande luta de classes, voltando à ação do governo para uma lógica de política repressiva às demandas da população, faz com que em 1951, Getúlio Vargas volte ao poder, através do voto direto, considerado por grande parte da população como o “Pai dos Pobres”, com forte demanda para criação de programas na área social, entretanto o governo continuava na tentativa de controlar os trabalhadores, por meio de políticas trabalhistas, ascendendo em uma intensa manifestação popular, culminando na morte de Getúlio Vargas em 1954 (COUTO, 2010).

Em seguida um período entre 1956 a 1961, assumindo o poder Juscelino Kubitschek, orientado pelo Plano de Metas que defendia a orientação político, econômica e social para o desenvolvimento do Brasil. A questão social não representava uma preocupação central, pois não era o objetivo destacado em seu Plano de Metas (COUTO, 2010).

Em 1960, ainda no governo Juscelino Kubitschek, no campo das políticas sociais, é criada a Lei Orgânica da Previdência Social (LOPS), que através dela a Previdência foi unificada em termos de benefícios, um período marcado pela ascensão do desenvolvimento da indústria e consequente desenvolvimento econômico, refletindo na vida dos trabalhadores que por sua vez reivindicavam por melhores condições de vida (COUTO, 2010).

> Dessa forma, o final da década de 50 apresentava um panorama em que a economia estava crescendo a todo vapor e a inflação aumentando aceleradamente. Contudo, os salários reais dos trabalhadores, apesar da elevação da produtividade, tendiam a cair (SPOSATI, 2003, p. 13).

Os anos que se seguiram foram em um contexto de muita instabilidade institucional, pois advêm da morte de Getúlio Vargas, a renúncia de Jânio Quadro e o Golpe Militar em 1964 que depôs João Goulart, dificultando o desenho da política social e uma lentidão dos direitos, que se mantiveram fragmentados (BEHRING; BOSCHETTI, 2016).

Outro contexto histórico que compreende de 1964 a 1985, a partir do Golpe Militar em 1964, que durou 21 anos, dessa forma:

> [...] reconfigurando nesse processo a questão social, que passa a ser enfrentada num mix de repressão e assistência, tendo em vista manter sob controle as forças do trabalho que despontavam ((BEHRING; BOSCHETTI, 2016, p. 136).

Ainda nesse contexto, o Brasil, passava por uma grande crise, que culminou na cassação dos direitos políticos, dos direitos civis, regredindo ao avanço outrora conquistado, dessa forma sendo promulgada a Constituição de 1967, que desta maneira restituiu os direitos já garantidos na Constituição de 1946, porém esses direitos somente seriam exercidos por aqueles que se submetessem às regras instituídas pelo governo militar (COUTO, 2010).

Em consequência ao agravo da situação inserida no Brasil, foi decretado o AI-5, que instaurou efetivamente o regime ditatorial, suspendendo todas as garantias constitucionais, além disso, este Ato tornou a Constituição de 1967 ultrapassada e para dar seguimento ao AI-5, o governo editou nova Constituição de 1969 que

preservava os direitos sociais trabalhistas e políticos, mantendo a proibição de voto dos analfabetos (COUTO, 2010).

Em 1970 a 1973, ainda no período da ditadura, há um novo cenário, que representa uma série de medidas adotadas pelo governo, principalmente no campo econômico, pois a importância estava em garantir o crescimento econômico, independente das consequências advindas para a sustentação da economia, desencadeada pelo Milagre Econômico que:

> Essa pujança econômica mostrava seu reverso especialmente no que se referia às condições enfrentadas pelos trabalhadores brasileiros: o arrocho salarial, as péssimas condições de vida nas cidades, a alta mortalidade infantil, o analfabetismo, dentre outras (COUTO, 2010, p. 128).

Entretanto, foi à época que em detrimento as condições que se apresentava, também tiveram medidas no campo social, a fim de responder tais demandas que determinou em:

> [...] a criação do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), em 1966, o fim da estabilidade no trabalho e a unificação da Previdência, com a criação do Instituto Nacional de Previdência Social, que reunia todas as Caixas de Pensões e os IAPs, retirando de sua gestão a presença dos trabalhadores. Na área da Previdência, também foi acionada a extensão dos benefícios aos trabalhadores rurais, sem exigir sua contribuição ou a contribuição dos empregadores, desincumbindo, especialmente os últimos, como forma de retribuir seu apoio ao regime, da obrigação de bancar parte dos benefícios sociais aos mesmos (COUTO, 2010, p. 138).

Outra medida no campo social foi à criação do Sistema Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor ou Fundações Estaduais (Funabem/Febems), que atuavam com crianças e adolescentes pobres, na perspectiva de repreensão e adequação social (COUTO, 2010).

No campo da política social é importante destacar nesse período a criação do Ministério da Previdência e Assistência Social e a instituição de um Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social (SINPAS), que reuniu o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), a Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor ou Fundações Estaduais (FUNABEM), a Legião Brasileira de Assistência Social (LBA), e a Central de Medicamentos (CEME), passando a operacionalização da oferta de benefícios à população em um único sistema (COUTO, 2010).

O contexto apresentado nesse período era de um desenvolvimento exacerbado no cenário econômico do Brasil com a expansão da economia, porém se revela

devastador nas condições de vida da população, pondo fim ao Milagre Econômico[8], que gerou um aumento da desigualdade social, incidindo em grandes movimentos sociais para o enfrentamento da questão social em consequência da intensificação do empobrecimento e da depredação da força de trabalho empenhados na época (COUTO, 2010).

> A pobreza, já nos anos 70, não era vista mais como um fenômeno natural e conjuntural, mas estrutural à economia capitalista. A assistência social era, então, duplamente negada, conforme o ângulo de análise de seus interlocutores - uma ação perversa e traidora do trabalhador, porque trivializava as tensões produzidas pela pobreza [...].
>
> A assistência era compreendida no seu sentido stricto sensu: ajudas financeiras ou em espécie. Resumia–se às atividades de plantão, encaminhamento, ajuda individualizada, atendimento a emergências ou calamidades públicas, atendimento aos grupos sem potencial político, tais como deficientes, menores infratores... (SPOSATI, 1995, p. 17-19).

Contudo a Assistência Social atravessa inúmeros obstáculos até a sua efetiva regulamentação, trazendo em seu aspecto traços de filantropia e caridade, não incidindo como uma relação histórica, mais como práticas pontuais frente à desigualdade social, somente na década de 80 que a Assistência Social passa a ganhar maior visibilidade, entendida como uma política da assistência social (COUTO, 2010).

No próximo item será discorrido sobre a Assistência Social a partir da Constituição Federal de 1988.

2.1.2 A Assistência Social a partir da Constituição Federal de 1988

O início da década de 80 foi marcado por uma crise, trazidos do período anterior, que traduz na ampliação da carência pública, do endividamento externo, a crise fiscal, crescente mobilização e reivindicação popular pela democratização da sociedade e pelo agravamento da questão social (COUTO, 2010).

[8] O período 1968-1973 é conhecido como “milagre” econômico brasileiro, em função das extraordinárias taxas de crescimento do Produto Interno Bruto (PIB) então verificadas, de 11,1% ao ano (a.a.). Uma característica notável do “milagre” é que o rápido crescimento veio acompanhado de inflação declinante e relativamente baixa para os padrões brasileiros, além de superávits no balanço de pagamentos (REVISTA BRASILEIRA DE ECONOMIA, 2008, p. 222).

Em 1982 o Brasil passa por uma intensificação dos movimentos sociais, das organizações não-governamentais (ONGs), entidades, sindicatos, em prol de melhores condições de vida e na efetivação de seus direitos (COUTO, 2010).

> Esses fatores foram o combustível que fez germinar a construção de uma nova Constituição, que enunciou direitos resultantes agora de participação popular, tão rara nas outras constituições. O texto constitucional de 1988 e os direitos nele garantidos, em especial, o que se refere à assistência social, bem como as principais características dos governos que se sucederam [...] (COUTO, 2010, p. 137).

Em 1985 o Brasil apresenta um novo cenário, que advém de uma transição dos governos militares para a constituição de uma democracia, desse fato, há uma reorganização da política a fim de melhorar a condição de vida da população, que vinha sofrendo dos governos anteriores com ações pontuais e fragmentadas em consequência do desenvolvimento do país que:

> [...] foi nesse contexto que importantes e significativos avanços foram construídos, acarretando novas configurações e novas concepções para a área dos direitos civis, políticos e sociais, expressas numa nova forma de organizar e gestar o sistema de seguridade social brasileiro, trazendo, para a área, a assistência social como uma política social de natureza pública (COUTO, 2010, p. 140).

A Assistência Social tem o seu marco legal a partir da Constituição Federal de 1988, que em seu art. 194, institui como política de seguridade social (BRASIL, 1988):

> Art. 194. A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.
>
> Parágrafo único. Compete ao Poder Público, nos termos da lei, organizar a seguridade social, com base nos seguintes objetivos:
>
> I - universalidade da cobertura e do atendimento;
>
> II - uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais;
>
> III - seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços;
>
> IV - irredutibilidade do valor dos benefícios;
>
> V - eqüidade na forma de participação no custeio;
>
> VI - diversidade da base de financiamento, identificando-se, em rubricas contábeis específicas para cada área, as receitas e as despesas vinculadas a ações de saúde, previdência e assistência social, preservado o caráter contributivo da previdência social;
>
> VII - caráter democrático e descentralizado da administração, mediante gestão quadripartite, com participação dos trabalhadores, dos empregadores, dos aposentados e do Governo nos órgãos colegiados.

Conforme o artigo 203 da Constituição Federal de 1988, a Assistência Social passa a ser uma política social, composta pelo tripé da seguridade social, como uma política não contributiva, ou seja, para quem dela necessitar (BRASIL, 1988).

> Art. 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:
>
> I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;
>
> II - o amparo às crianças e adolescentes carentes;
>
> III - a promoção da integração ao mercado de trabalho;
>
> IV - a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;
>
> V - a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

Vale salientar que:

> O termo Seguridade Social na Constituição Federal de 1988, embora impreciso, é tributário do conceito inaugurado na Inglaterra pelo Relatório Beveridge, nos anos 40, o qual refere-se a um conjunto de medidas instituídas por lei para manter todos os cidadãos acima de um umbral sociológico considerado mínimo, em todas as eventualidades que venham a afetar a sua capacidade de subsistência ou de sua família. Trata-se, pois, de medida voltada para os pobres, funcionaria como uma rede de segurança que os impediria de viver abaixo do mínimo tolerável (PEREIRA, 1996, p. 72).

Em 1993 é aprovada a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), lei nº 8.742, que através dela a Assistência Social é regulamentada como política pública que parte do princípio em que é vista como um direito universal e de responsabilidade do estado em provê os mínimos sociais, conforme o artigo 1º da LOAS, que dispõe:

> Art. 1º A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas (BRASIL, 1993).

A aprovação da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) foi resultado do movimento de uma parte da sociedade civil, dos organismos de classe, como a categoria dos Assistentes Sociais e da ação do Ministério Público, buscando efetivação dessa política (COUTO, 2010).

A Assistência Social a partir da Constituição Federal (CF) de 1988, e da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), nº 8.742 de 1993, traduzem uma nova concepção da Assistência Social, em desacordo ao conceito de filantropia que:

> Como forma de provisão social básica, a assistência social assumiu na Constituição Federal e na LOAS conotação e “status” formal que a diferença da filantropia e da beneficência – com as quais esteve tradicionalmente identificada – não obstante continuar associada à pobreza (PEREIRA, 1996, p. 70).

Em 1998 em cumprimento ao que é estabelecido na Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), é criado a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), na intenção de incorporar as demandas da sociedade como um pilar do Sistema de Proteção Social Brasileiro no âmbito da Seguridade Social em que:

> Trata-se, portanto, de transformar em ações diretas os pressupostos da Constituição Federal de 1988 e da LOAS, por meio de definições, de princípios e de diretrizes que nortearão sua implementação, cumprindo uma urgente, necessária e nova agenda para a cidadania no Brasil (MDS, 2004, p. 13).

Embora a aprovação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), em 1998, foi necessária rever alguns pontos, sendo aprovado em 2004, após amplo debate nacional que dispõe:

> A PNAS expressa a materialidade do conteúdo da Assistência Social e da LOAS, criando uma nova matriz para a assistência social, inserida no sistema de bem-estar social, compondo o tripé da seguridade social, juntamente com a previdência e a saúde (REVISTA SUBJETIVIDADES, 2015, p.2).

Nesse sentido o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) efetiva a Assistência Social no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), passando a ter uma nova configuração através da Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB/Suas) em 2005, que é construída e pautada pela Política Nacional de Assistência Social (PNAS) de 2004, como uma nova forma de organizar a Assistência Social (MDS, 2004).

Com as mudanças foi necessário adequar alguns pontos na assistência, e é através da Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais aprovado em 2009, que permitiu a organização de todo território nacional dos serviços de proteção básica e especial, com essa resolução é possível definir melhor os serviços ofertados em cada rede (MDS, 2004).

Compreende a Proteção Social Básica e Especial, estabelecido na LOAS em seu artigo 3º, parágrafo 1º (BRASIL, 1993):

> § 1º São de atendimento aquelas entidades que, de forma continuada, permanente e planejada, prestam serviços, executam programas ou projetos e concedem benefícios de prestação social básica ou especial, dirigidos às famílias e indivíduos em situações de vulnerabilidade ou risco social e pessoal, nos termos desta Lei, e respeitadas as deliberações do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), de que tratam os incisos I e II do art. 18.

A Proteção Social, conforme já citado ela é dividida em básica e especial sendo essa última dividida ainda em média complexidade e alta complexidade. A Proteção

Social Básica (PSB) é voltada para o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários na prevenção de riscos sociais e vulnerabilidades.O Centro de Referência da Assistência Social (CRAS)é um local público, que são oferecidos os serviços de Assistência Social sendoa porta de entrada da Assistência Social e está localizado em áreas de vulnerabilidade social que conta com a proteção básica, a fim de garantir acesso aos direitos sociais das famílias e indivíduos que estão em situação de vulnerabilidade social ofertando serviços, de acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (BRASIL, 2014).

Quadro 01 – Serviços Ofertados na Proteção Social Básica

Serviços	Descrição
Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF)	Esse serviço tem como objetivo apoiar as famílias, prevenindo a ruptura de laços, promovendo o acesso a direitos e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida.
Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos	É um serviço complementar ao trabalho social com as famílias por meio do Serviço de Proteção e Atendimento Integral às famílias (PAIF). Realiza atendimentos em grupo, com atividades artísticas, culturais, de lazer e esportivas, de acordo com a idade dos usuários, com objetivo de fortalecer as relações familiares e comunitárias
Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosas	Esse serviço tem a finalidade de garantir o acesso a direitos e a prevenção de agravos de vulnerabilidades que possam fragilizar e romper os vínculos familiares e sociais dos usuários.

Fonte: (BRASIL, 2014)

A Proteção Social Especial (PSE) é voltada para as famílias e indivíduos que estão em situação de risco pessoal e social e violação de direitos, abandono ou exploração sexual, entre outras, que precisarão de atendimentos individualizados, ao qual compete a PSE a coordenação dos serviços de média complexidade e alta complexidade. O Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS) é um equipamento público estatal de abrangência municipal ou regional conforme está expressa na Lei nº 12.435 de 2011, compreendendo a proteção de média complexidade da Proteção Social Especial, que tem como papel ofertar e referenciar serviços especializados a famílias e indivíduos em risco pessoal ou social, por violação de direitos, ofertando os seguintes serviços de acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais no art. 1º, inciso II:

Quadro 02 – Serviços Ofertados na Proteção Social Especial de Média Complexidade

Serviços	Descrição

Serviço de Proteçãoe Atendimento Especializados a Famílias e Indivíduos (PAEFI)	É um serviço de apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça e violação de direitos.
Serviço Especializado em Abordagem Social	Esse serviço tem a finalidade de assegurar o trabalho social de abordagem e busca ativa que identifique, nos territórios, a incidência de trabalho infantil, exploração sexual de crianças e adolescentes, situação de rua, dentre outras.
Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA), e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC)	Esse serviço tem a finalidade de prover atenção socioassistencial e acompanhamento a adolescentes e jovens em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto, determinadas judicialmente.
Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias	Esse serviço é destinado à promoção de atendimento especializado de cuidado e proteção social as famílias com pessoas com deficiência e idosos com algum grau de dependência, que tiveram suas limitações agravadas por violações de direito.
Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua	Esse serviço é destinado a atendimento especializado à população em situação de rua, realizando atendimentos individuais e coletivos através dos Centros Pop, com ações que incentivem o protagonismo e a participação social das pessoas em situação de rua.
Serviço de Orientação e Apoio Sociofamiliar	Esse serviço é destinado a atender todos os usuários que precisam de uma orientação ou que tiveram seus direitos violados sendo atendidos pela equipe multidisciplinar.

Fonte: (BRASIL, 2014).

A Proteção Social Especial de Alta Complexidade é voltada para famílias e indivíduos que estão com vínculos familiares rompidos ou muito fragilizados, visando à proteção integral a esses que estão em situação de risco pessoal ou social,através da oferta de serviços direcionados ao acolhimento institucional em diferentes modalidades, de acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (BRASIL, 2014).

Quadro 03 – Serviços Ofertados na Proteção Social Especial de Alta Complexidade

Serviços	**Descrição**
Serviço de Acolhimento Institucional	É um serviço de atendimento integral as famílias ou indivíduos, que necessitam de abrigamento,
Casa Lar	É um serviço de acolhimento provisório que é oferecido em unidades residenciais, com a capacidade máxima para 10 crianças e 10 adolescentes por cada unidade.
Serviço de Acolhimento em República	É um serviço que oferece moradia aos para jovens entre 18 e 21 anos que saíram dos séricos de acolhimento para crianças e adolescentes, como também adultos que estão em processo de saída das ruas e idosos com condições de realizar de forma independente as atividades da vida diária.
Casa de Passagem	É um serviço destinado a acolhimento e proteção de indivíduos afastados do núcleo familiar, como também para famílias que se

	encontram em situação de abandono, ameaça ou violação de direitos. Neste caso o serviço pode ser acessado por meio do CREAS, do Serviço em Abordagem Social e o Centro Pop.
Albergue	É um serviço destinado a adultos e famílias que estejam em situação de rua, que compreende unidades institucionais com o limite máximo de 50 pessoas por unidade e de 4 pessoas por quarto.
Serviço de Acolhimento em Família Substituta	É um serviço destinado a criança ou adolescente em decorrência da violação de direitos ou impossibilidade de cuidado e proteção por sua família de origem, sendo inserida em uma família substituta por meio de adoção, guarda ou tutela.
Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora	É um serviço destinado a criança ou adolescente que por determinação judicial foram afastados do convívio familiar e são colocadas nas casas de famílias acolhedoras devidamente cadastradas e capacitadas para recebê-los.
Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências	É um serviço de apoio e proteção social a pessoas atingidas por situações de emergência ou calamidade pública, sendo ofertados alojamentos provisórios e provisões materiais conforme a necessidade.

Fonte: (BRASIL, 2014).

A implementação dos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) e dos Centros de Referência Especializados da Assistência Social (CREAS), aparelhos da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), garantidores de promover e garantir a assistência social contribuindo com ações e programas do governo garantindo o acesso ao direito do cidadão (GESUAS, 2020).

É importante ressaltar a articulação entre as redes e entre as políticas para que o indivíduo seja bem direcionado e atendido com o máximo de respeito a fim de garantir o seu direito como cidadão (GESUAS, 2020).

Dessa forma que o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) é um valioso modelo de gestão que regula e organiza em todo território nacional as ações socioassistenciais, dispondo de serviços, programas, projetos e benefícios que terão como bojo prioritário a atenção às famílias e o território que passam a ser definidos pela sua complexidade (BRASIL, 2004).

Sendo assim o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) materializa o conteúdo da Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), a fim de consagrar direitos de cidadania e inclusão social, além de definir e organizar os elementos essenciais e imprescindíveis à execução da política de assistência social possibilitando a normatização dos padrões nos serviços, qualidade no atendimento, indicadores de avaliação e resultado, nomenclatura dos serviços e da rede socioassistencial sendo esse último um “[...] conjunto integrado da ofertada de serviços, programas, projetos

e benefícios de assistência social mediante articulação entre todas as unidades de provisão do SUAS" (BRASIL, 2012, p. 19).

Um dos eixos estruturantes na Assistência social está na matricialidade sociofamiliar, sendo compreendida a partir das diretrizes compostas pela PNAS para o território nacional com a opção na "[...] centralidade na família para concepção e implementação dos benefícios, serviços, programas e projetos" (BRASIL, 2004, p.33).

Sendo assim a opção de colocar a família como foco no atendimento socioassistencial tendo como adoção no princípio da matricialidade sociofamiliar, "[...] reconhecendo como núcleo natural e fundamental da sociedade, e com direito a proteção da sociedade e do Estado" (BRASIL, 2004, p. 41).

Após essa compreensão que no próximo item será exposto sobre o Programa de Transferência de Renda centrado nas famílias mais vulneráveis.

2.2 PROGRAMA DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA

O Programa de Transferência de Renda é um programa criado pelos governos a fim de minimizar a desigualdade social e a pobreza, criando programas de renda para a população de extrema pobreza. Todavia no Brasil o primeiro projeto de lei pensado para minimizar esses aspectos advindos de uma grande crise econômica em que o Brasil passava com auto índice de desemprego, e aumento da pobreza foi na década de 80 e 90, a partir da realidade da questão social é que foi criado um projeto de lei para aprovação da Câmera dos Deputados um Projeto de Garantia de Renda Mínima (PGRM), ou Renda Cidadania que na época foi direcionado pelo Senador Eduardo Matarazzo Suplicy (ESTUDOS AVANÇADOS, 1997).

> Programas de renda mínima vão além do combate ao trabalho infantil, pois ao garantir uma renda às famílias carentes, resgatam o direito à cidadania à medida em que se promove justiça social e se investe em capital humano (ESTUDOS AVANÇADOS, 1997).

O Projeto de Garantia de Renda Mínima visava uma renda mínima para pessoas acima de 25 anos de idade, porém não sendo aprovado, o projeto de lei, passou por algumas revisões ao longo dos anos, a fim de focalizar melhor o público alvo do programa, dessa forma o projeto passou por algumas mudanças, incluindo a

proposta de uma garantia de renda mínima, e uma renda de cidadania que se chamava de Bolsa Escola, como garantia de receber o benefício às crianças e adolescentes deveriam estar nas escolas, pensando na erradicação do trabalho infantil, e na exploração e no combate à fome e a extrema pobreza (ESTUDOS AVANÇADOS, 1997).

Em 1995 o Programa Bolsa-Escola foi introduzido no Distrito Federal, com alguns critérios:

> Todas as famílias com renda mensal menor que meio salário mínimo per capita, morando no Distrito Federal por no mínimo cinco anos, com crianças de 7 a 14 anos de idade, têm direito a receber um salário mínimo, desde que seus filhos frequentem a 90% das aulas na escola pública. Se a criança faltar na escola por mais de dois dias durante um mês, o pagamento é interrompido. No caso de trabalhador desempregado, será exigido que ele se matricule no Sistema Nacional de Emprego (SINE) para mostrar que está tentando encontra emprego. O programa é válido por um ano e a família poderá renová-lo por períodos sucessivos de um ano, se as condições requeridas forem mantidas (ESTUDOS AVANÇADOS, 1997).

O Programa gradativamente foi alcançando outros estados e municípios, além de elencar mais critérios para a concessão e permanência ao programa.

> O PGRM deve ter um formato nacional e que a sua implementação possa ser descentralizada, levando em consideração as características locais de cada estado e cidade. Fazendo uma analogia ao setor de saúde no Brasil, o chamado Sistema Unificado de Saúde (SUS), define qual e como será a participação dos três níveis de governo e qual a orientação a ser seguida pelas políticas de saúde (ESTUDOS AVANÇADOS, 1997).

Ao longo dos anos vários programas de transferência de renda foram criados como a Bolsa Alimentação em 2001, que visava combater a fome e a desnutrição.

> Nestas famílias, o quadro de morbimortalidade infantil é ainda dominado pelo binômio desnutrição/infecção, o que exige do Estado medidas que visem prover as condições para que tenham capacidade de adquirir sua própria alimentação e acesso às ações e serviços de saúde (REVISTA BRASILEIRA DE SAÚDE MATERNO INFANTIL, 2001).

De acordo com o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), os Programas de Transferência de Renda foram criados estabelecendo alguns critérios(IPEA, 2006).

Quadro 04 – Programas de Transferência de Renda

Programas	**Descrição**
Benefício de Prestação	O BPC começou a ser implementado a partir de 1996. É uma transferência de renda sem condicionalidades e independente de contribuição prévia para o regime de seguridade social para idosos com 65 anos ou mais e para pessoas com deficiência não aptas ao trabalho e a uma vida independente que vivem em famílias com renda familiar per capita abaixo de ¼ do salário mínimo (R$ 260,00 em 2004). O valor do benefício é igual a um salário mínimo. O benefício

Continuada (BPC)	pode ser cancelado caso a situação da família não seja mais de extrema pobreza.
Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI)	Criado em 1996. Ele consiste na transferência de renda para as famílias com crianças entre 7 e 15 anos, trabalhando ou em risco de trabalhar em atividades consideradas perigosas e prejudiciais à saúde das crianças, como em carvoarias, na plantação de cana-de-açúcar e do sisal. O valor do benefício era de R$ 25,00 por criança nas áreas rurais e R$ 40,00 nas áreas urbanas. O programa é condicional e as famílias participantes se comprometem a não permitir que crianças menores de 16 anos trabalhem e que elas tenham pelo menos 75% de presença na escola.
Bolsa-Escola	O Bolsa-Escola federal foi criado em 2001 tendo como população alvo crianças entre 6 e 15 anos de idades cujas famílias tinham uma renda per capita abaixo de R$ 90,00. O valor do benefício era de R$15,00 por criança até um máximo de R$ 45,00 (três crianças). Em termos de condicionalidade, a família se comprometeria com a frequência da criança a pelo menos 85% das aulas.
Bolsa-Alimentação	Este programa foi criado em setembro de 2001 por uma iniciativa do Ministério da Saúde. Ele tinha como objetivo combater a mortalidade infantil em famílias com renda per capita mensal de ½ salário mínimo (R$ 130 em 2004), o valor do benefício era de R$15,00 por criança entre 0 e 6 anos ou mulher grávida até um máximo de R$ 45,00 (três crianças). Em termos de condicionalidade, a família se comprometeria a atualizar o cartão de vacinação para crianças entre 0 e 6 anos, e a fazer visitas regulares ao posto de saúde para o pré-natal enquanto estivesse amamentando.
Auxílio-Gás	Este programa foi criado em dezembro de 2001 como uma medida compensatória para o fim do subsídio ao gás de cozinha. Assim como no Bolsa-Escola, as famílias deveriam ter uma renda familiar per capita de no máximo R$ 90,00 (excluindo deste cálculo a renda proveniente dos outros programas de transferência de renda ou de 2). Em alguns casos, o benefício poderia ser superior a R$ 95,00 caso haja complementação por parte do município ou do estado. Este programa não impunha nenhuma condicionalidade à família a não ser estar registrada no Cadastro Único. O valor do benefício era de R$ 7,50 por mês, pagos bimestralmente. O Ministério das Minas e Energia era responsável pela administração deste programa.
Cartão-Alimentação do Fome Zero	Criado em 2003, consiste em uma transferência de R$ 50,00 para famílias com uma renda familiar per capita menor do que metade do salário mínimo por 6 meses (este período poderia ser prorrogado até o máximo de 18 meses). O objetivo do programa era lutar contra a insegurança alimentar enquanto outras medidas – ações estruturantes – seriam implementadas a fim de assegurar que as famílias deixariam de padecer de insegurança alimentar.

Fonte: (IPEA, 2006, p. 9-11).

O quadro exposto acima destaca os principais Programas Nacionais de Transferência de Renda, porém hoje o Brasil possui dois grandes Programas de Transferência Direta de Renda.

O primeiro Programa de Transferência de renda é o Benefício de Prestação Continuada (BPC/LOAS) que passa ser regulamentada em 1993 com a Lei nº 8.742

que é a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), que outrora era definida como Renda Mensal Vitalícia (RMV), que tinha o mesmo objetivo de subsidiar idosos com mais de setenta anos, todavia com a Constituição Federal de 1988, esse benefício passa a ser um direito, estendendo também a pessoas com deficiência através do BPC/LOAS, que sofre algumas mudanças, dessa forma a Renda Mensal Vitalícia (RMV) é substituída pelo Benefício de Prestação Continuada (BPC) (MDS, 2008).

O BPCé um benefício que faz parte da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), que traduz na transferência de renda mensal para o idoso com 65 anos de idade ou mais e a pessoa com deficiência incapaz para a vida e para o trabalho, sendo um benefício assistencial, que não depende de ter contribuído para a Previdência Social (BRASIL, 1993).

O segundo Programa de Transferência de Renda é o Programa Bolsa Família (PBF), o Programa Bolsa Família criado em 2004, com o intuito de unificar os programas de transferência de renda que já existiam no Brasil, como forma de fazer a articulação entre as políticas sociais. Conforme o art. 1º da Lei 10.836 de 9 de janeiro de 2004, que dispõe:

> Art. 1º. Fica criado, no âmbito da Presidência da República, o Programa Bolsa Família, destinado às ações de transferência de renda com condicionalidades.
>
> Parágrafo único. O Programa de que trata o caput tem por finalidade a unificação dos procedimentos de gestão e execução das ações de transferência de renda do Governo Federal, especialmente as do Programa Nacional de Renda Mínima vinculado à Educação - Bolsa Escola, instituído pela Lei nº 10.219, de 11 de abril de 2001, do Programa Nacional de Acesso à Alimentação - PNAA, criado pela Lei n o 10.689, de 13 de junho de 2003, do Programa Nacional de Renda Mínima vinculada à Saúde - Bolsa Alimentação, instituído pela Medida Provisória n o 2.206-1, de 6 de setembro de 2001, do Programa Auxílio-Gás, instituído pelo Decreto nº 4.102, de 24 de janeiro de 2002, e do Cadastramento Único do Governo Federal, instituído pelo Decreto nº 3.877, de 24 de julho de 2001 (BRASIL, 2004).

O Programa Bolsa Família é destinado a famílias em situação de pobreza e extrema pobreza, a fim de minimizar os aspectos relacionados à superação da vulnerabilidade social e da pobreza, sendo que possui critérios e condicionalidades para acesso ao programa e para a permanência do mesmo. O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) é a porta de entrada para receber essas famílias que necessitam da inclusão, que é feito mediante o Cadastro Único, que é um instrumento de coleta de dados das condições das famílias, dessa forma as famílias

conseguem acessar o benefício se estiverem de acordo com os critérios e as condicionalidades previstas (BRASIL, 2004).

Sendo assim expostos os diversos programas de Transferência de Renda no Brasil, que é imprescindível o aprofundamento sobre o Benefício de Prestação Continuada (BPC) que é o tema desse projeto de pesquisa.

2.2.1 Benefício de Prestação Continuada (BPC)

O Benefício de Prestação Continuada (BPC) é um benefício da Política deAssistência Social, que tem como característica pela transferência mensal no valor que compreende um salário mínimo para as pessoas com deficiência física, mental e/ou doenças incapacitantes e idosos acima de 65 anos de idade, que possuem como renda familiar mensal per capita inferior ou iguala ¼ do salário mínimo (BRASIL, 1993).

O Benefício de Prestação Continuada (BPC) é um benefício de Proteção Social Básica, o qual não é necessário ter contribuído com a Previdência Social, para poder acessá-lo, a fim de incluir e assegurar o direito as pessoas em condição de pobreza e que são incapacitantes para a vida e para o trabalho (BRASIL, 1993).

Dessa forma, destina-se a concessão do benefício a Idosos acima de 65 anos de idade e a Pessoas com deficiência, além de necessário ser brasileiro nato ou naturalizado, e as pessoas de nacionalidade portuguesa, desde que comprovem residência fixa no Brasil e tenham renda familiar inferior a ¼ de salário mínimo atual (BRASIL, 1993).

Para pessoas com deficiência, não há determinação de idade, qualquer pessoa que apresenta impedimentos de longo prazo mínimo de dois anos na sua natureza física, mental, intelectual ou sensorial, que compromete sua participação plena e ativa na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas, porém a concessão do benefício estará sujeita à avaliação da deficiência e do grau de impedimento, composta de avaliação médica e avaliação social realizadas por médicos peritos e por assistentes sociais do Instituto Nacional de Seguro Social (INSS) (BRASIL, 1993).

Outra prerrogativa é que o benefício não pode ser acumulado pelo beneficiário com qualquer outro no âmbito da seguridade social, a não ser da assistência médica e da pensão especial de natureza indenizatória (BRASIL, 1993).

Em 2016 foi decretado sob a lei nº 8.805, que dispõe sobre a obrigatoriedade da inscrição no Cadastro Único (CadÚnico) para a concessão, manutenção e a revisão do BPC, explicitando que o benefício somente será concedido ou mantido para as pessoas com inscrições no Cadastro de Pessoas Físicas (CPF) e no CadÚnico esse último determina que tenham sido realizadas ou atualizadas nos últimos dois anos e com todos os membros da família (BRASIL, 2016).

Outra prerrogativa é em relação à família para efeito da concessão é a família composta pelo requerente do benefício, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados, que vivem sobre a mesma moradia (BRASIL, 1993).

Conforme o Boletim Estatístico da Previdência Social do presente ano de 2020, há pelo menos 4.922,056 pessoas em todo o Brasil que são atendidas pelo Benefício de Prestação Continuada (BPC), sendo que desse total, 2.097,697 são idosos, 2.587,423 são portadores de deficiência e 82.712 doenças incapacitantes (BRASIL, 2020).

Em 2020, em razão do estado de calamidade pública e da emergência de saúde pública decorrente do Coronavírus (Covid-19), é criado a Lei nº 13.982 de 2020, que altera a Lei nº 8.742 de 1993, quanto à disposição da situação de vulnerabilidade social para fins de elegibilidade ao benefício, dessa forma como critério de aferição da renda familiar mensal per capita, podendo ser ampliado para até ½ (meio) salário mínimo (BRASIL, 2020).

O Benefício de Prestação Continuada (BPC) garante os mínimos sociais, que traduz o direito constitucional do salário mínimo, como provimento de condições para atender as contingências sociais e para cumprimento efetiva na oferta do serviço, sendo o Benefício de Prestação Continuada amparada e regulamentada por diversas leis, decretos, portarias, resoluções, que darão suporte para as famílias que necessitam de proteção social (COUTO, 2010).

Dessa forma para melhor expor a configuração do Benefício de Prestação Continuada para efeito de concessão do benefício, conforme mostra o quadro abaixo:

Quadro 05 – Configuração do Benefício de Prestação Continuada

BPC/LOAS	Descrição
Principais Requisitos	- Idoso acima de 65 anos. - Pessoas com Deficiência de qualquer idade que esteja impossibilitado de participar da sociedade em igualdade de condições com as demais por longo prazo (mínimo de dois anos). - É necessária renda familiar mensal per capita menor que ¼ do salário mínimo vigente.- Ser brasileiro nato ou naturalizado. - Ter nacionalidade portuguesa. - Realizar o Cadastro Único (CadÚnico), que é administrado pelo Centro de Referência de Assistência Social (CRAS). - Não receber outro benefício do INSS ou outro regime, como seguro desemprego.
Documentação Necessária no CRAS para concessão do benefício no INSS	- Documento de identificação (RG) e CPF; ou Título de Eleitor do titular - Responsável pela Unidade Familiar (RF). - O Responsável pela Unidade Familiar (RF) deve conter de cada pessoa da família: - Certidão de Nascimento. - Certidão de Casamento. - CPF. - Carteira de Identidade (RG); - Carteira de Trabalho; - Título de Eleitor. - Comprovante de endereço (máximo 3 meses). - Comprovante de matrícula escolar das crianças e adolescentes até 17 anos (30 dias atualizado). - No caso da pessoa com deficiência, apresentar laudo médico. - Preencher e Assinar Formulário de Requerimento de Benefício Assistencial. - Preencher e Assinar a Declaração sobre a Composição do Grupo e Renda Familiar.
	- Constituição Federal de 1988 que dispõe em seu Art. 203 sobre a Assistência Social. - Lei Orgânica de Assistência Social que dispõe sobre a organização da Assistência Social a Lei de nº 12.435, de 06 de julho de 2011 que altera a Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993. - Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso. - Tarifa Social de Energia Elétrica (TSEE) Lei nº 12.212, de 20 de janeiro de 2010, que é uma ampliação da proteção social aos beneficiários, para

Principais Legislações	ter acesso é necessário que uma pessoa da família receba o Benefício de Prestação Continuada (BPC). - Lei nº 12.470, de 31 de agosto de 2011 altera a Lei nº 8.212, de 24 de junho de 1991, que dispõe sobre o Plano de Custeio da Previdência Social. - Decreto nº 6.214, de 26 de setembro de 2007, que dispõe sobre o Benefício de Prestação Continuada (BPC) devido à pessoa com deficiência e ao idoso que trata na Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) e o decreto nº 6.564, de 12 de setembro de 2008 altera o decreto acima sobre o regulamento do BPC. - Portaria Interministerial MDS/MEC/MS/SEDH nº 18, de 24 de abril de 2007, que cria o Programa de Acompanhamento e Monitoramento do acesso e permanência das pessoas com deficiência nas escolas. - Portaria MDS nº 44 MDS, de 19 de fevereiro de 2009, que dispõe sobre instruções sobre o Benefício de Prestação Continuada (BPC). - Portaria MDS nº 706, de 21 de setembro de 2010, que estabelece o critério a inscrição das famílias beneficiária do Benefício de Prestação Continuada (BPC) no Cadastro Único (CadÚnico). - Portaria Conjunta MDS/INSS nº 1, de 24 de maio de 2011, que dispõe sobre critérios, procedimentos e instrumentos para avaliação e concessão do benefício e revoga com ressalva a Portaria Conjunta MDS/INSS nº 1, de 29 de maio de 2009. - Portaria Interministerial nº 1.205, de 08 de setembro de 2011 altera a Portaria Interministerial nº 1, de 12 de março de 2008, que dispõe sobre novos procedimentos de adesão ao Programa BPC na Escola. - Resolução CNAS nº 145, de 15 de outubro de 2004 e CNAS nº 130, de 15 de julho de 2005, que estabelece aprovação a Política Nacional de Assistência Social e a Norma Operacional Básica de Assistência Social (NOB/SUAS). - Resolução CIT nº 07, de 10 de setembro de 2009, que dispõe sobre o Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferências de Renda no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). - Resolução Normativa nº 407, de 27 de julho de 2010 da Agência Nacional de Energia Elétrica (ANEEL), que regulamenta a Tarifa Social de energia elétrica para os beneficiários do Programa de Transferência de Renda (BPC).

Fonte: (BRASIL, 2009 p. 22-23).

É importante ressaltar que a assistência social ela é um canal, um meio de acesso para quem dela necessitar e é por meio delas que são criados os programas para garantir o mínimo de oportunidade para as famílias que necessitam de tais benefícios (SPOSATI, 1995).

O Benefício de Prestação Continuada (BPC), conforme mostra o quadro acima, é regido por diversas leis, decretos, portarias, resoluções que são criadas a fim de garantir a ampliação da proteção social aos beneficiários, sendo indispensável à concessão destes para essas famílias que necessitam do benefício que muitas vezes é a única fonte de renda familiar para o provimento de seu lar, entretanto nem

sempre é o suficiente para garantir uma condição de vida digna, sendo necessária a inclusão em outros programas da assistência a fim de que essas famílias sejam assistidas em sua totalidade.

> [...] aqueles que não conseguem ter salário são os que procuram a Assistência Social. Assim, o “necessitado” é o mais frágil fisicamente (por natureza ou por acidente) e economicamente (porque não tem renda ou perdeu sua fonte de renda). E o estado tem obrigação de ampará-lo (SPOSATI, 1995, p. 46).

No próximo capítulo será abordado o conceito de família e seus diversos arranjos familiares, como também a matricialidade sociofamiliar em relação à Política Nacional de Assistência Social (PNAS).

2.3 FAMÍLIA

O conceito de família é historicamente modificado através do tempo, dessa forma inicialmente a família tinha o perfil patriarcal, onde a figura de gênero aparece na composição masculina, sendo o responsável que mantinha o controle sobre a família e que desde então era convencionada ao matrimônio, influenciada pela igreja (SAMARA, 2002).

> [...] Nas uniões legítimas, o papel dos sexos estava bem definido, por costumes e tradições apoiados nas leis. O poder de decisão formal pertencia ao marido, como protetor e provedor da mulher e dos filhos, cabendo à esposa o governo da casa e a assistência moral à família. O pátrio poder era, portanto, a pedra angular da família e emanava do matrimônio (SAMARA, 2002, p. 32).

A família tinha o cunho de formação extensiva, integrada por todos os parentes, formando uma unidade de produção, cujo seus membros representavam a força de trabalho (DIAS, 2021).

SAMARA (2002, p. 7), destaca que:

> No Brasil, assim como na sociedade portuguesa até o século XIX, o gênero também exercia influência nas relações jurídicas e a autoridade do chefe de família aparece como legítima na literatura e nos documentos da época, o que não significa que esses papéis, necessariamente, devessem existir dentro da rigidez com que estavam estabelecidos. Sabemos, no entanto, que apesar das variações nos modelos familiares, o dominante era o de famílias extensas baseada nas relações patriarcais.

Entretanto, com as mudanças econômicas ocorridas no período colonial, ainda afetaria o quadro familiar e das relações de gênero, provocando alterações na

composição dessa família denominada extensa, pois com o deslocamento do eixo econômico, do campo para as cidades, atraiu muitas pessoas em busca de enriquecimento e da aventura, dessa forma há uma miscigenação e uma dificuldade de controle, inclusive da igreja, a partir disso, era muito comum que mulheres exercessem atividades econômicas fora do âmbito doméstico, como também mulheres solteiras com prole chefiando suas próprias casas (SAMARA, 2002).

> [...] o lugar da mulher foi sempre em casa, mas durante a era pré-industrial a própria economia centrou-se em casa e nas imediações dos campos. Enquanto os homens lavravam a terra (muitas vezes ajudados pelas suas mulheres), as mulheres foram manufatureiras em produções fabris de roupas, velas, sabonetes e praticamente todas as outras necessidades da família. O lugar da mulher foi a casa – mas não meramente porque elas estavam aborrecidas e na retaguarda dos filhos ou a ministrar as necessidades dos seus maridos (DAVIS, 2013, p. 32).

Mesmo com as mudanças no contexto familiar ter se alterando na época, legalmente o privilégio masculino prevalecia, o marido continuava legalmente com a denominação de chefe de família em que:

> [...] O Código Civil de 1916 reconheceu e legitimou a supremacia masculina, limitando o acesso feminino ao emprego e à propriedade. As mulheres casadas ainda eram, legalmente, incapacitadas e apenas na ausência do marido podiam assumir a liderança da família (SAMARA, 2002, p. 35).

Entretanto, com a Revolução Industrial, esse quadro da família muda, trazendo um novo contexto, em que as mulheres que cuidavam da casa e do ensino dos filhos, são obrigadas a trabalhar para ajudar no sustento da casa, e o homem pai de família dividindo espaço que outrora era exercido somente por ele, logo o modelo patriarcal já não ditava mais as regras da sociedade (SAMARA, 2002).

Samara, citado por Dias (2002, p. 33), destaca que:

> [...] ao menos na primeira metade do século XIX, os domicílios de pessoas pobres eram, geralmente, chefiados por mulheres, que contavam com o trabalho da família para a sobrevivência [...]. E desse modo, as crianças, adultos, dependentes e agregados ajudavam a engrossar a renda familiar. As ocupações mudavam frequentemente, vivendo como podiam e vendendo os excedentes da produção domiciliar para poder sobreviver. Em todos esses lares era comum a liderança feminina, organizando as tarefas, gerenciando os pequenos negócios e exercendo o controle da família, o que sem dúvida, fugia à regra do modelo patriarcal (SAMARA apud DIAS, 2002, p. 44-45).

É importante destacar que até a Constituição Federal (CF) de 1988, houve mudanças nas leis, decretos que a antecederam em torno da família, tendo a sua configuração na proteção da família em que:

> [...] pelas transformações das famílias, chegou-se à Constituição de 1988. Esta trouxe inovações importantes tanto no campo da família como no

> campo da proteção social. No campo da família rompe com toda a tradição das outras constituições ao postular a igualdade entre homens e mulheres; o reconhecimento da união estável, das famílias monoparentais e dos direitos iguais para os filhos (FAVERO, 2020, p. 32).

A Constituição Federal (CF) de 1988 dispõe sobre a família em seu art. 226:

> Art. 226. A família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado.
>
> § 1º O casamento é civil e gratuito a celebração.
>
> § 2º O casamento religioso tem efeito civil, nos termos da lei.
>
> § 3º Para efeito da proteção do Estado, é reconhecida a união estável entre o homem e a mulher como entidade familiar, devendo a lei facilitar sua conversão em casamento.
>
> § 4º Entende-se, também, como entidade familiar a comunidade formada por qualquer dos pais e seus descendentes.
>
> § 5º Os direitos e deveres referentes à sociedade conjugal são exercidos igualmente pelo homem e pela mulher.
>
> § 6º O casamento civil pode ser dissolvido pelo divórcio.
>
> § 7º Fundado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, o planejamento familiar é livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito, vedada qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas.
>
> § 8º O Estado assegurará a assistência à família na pessoa de cada um dos que a integram, criando mecanismos para coibir a violência no âmbito de suas relações (BRASIL, 1988).

Dessa forma é possível perceber que há diversos arranjos familiares, advindos desse contexto brasileiro desde a época colonial, que conforme exposto acima houve diversas transformações na composição dessa família.

Portanto para melhor visualização das diversas composições dessas famílias que explanaremos melhor no quadro abaixo.

Quadro 06 – Tipos de Família

Famílias	**Descrição**
Família Matrimonial	Composto pelo casamento.
Família Informal	Composto pela união estável.
Família Tradicional ou Nuclear	Composto pelo pai, mãe e filhos.
Família Monoparental	Composto pela figura masculina ou feminina (pai ou mãe) solteiro(a) e seus filhos.
Famílias Pluriparentais ou Mosaico	Composto por pais que já foram casados, e já tiveram seus filhos e se casam novamente e tem mais filhos.
Família Anaparental	Composto apenas pelos irmãos, sem pais.

Família Homoafetiva	Composto pela união estável de duas pessoas do mesmo sexo.
Família Extensa ou Ampliada	Composto pelos vínculos de afinidade, que se estende além da família nuclear, ou seja, pai, mãe, filhos, tios (as), primos (as).
Família Natural	Composto pelos pais, ou qualquer deles, e seus descendentes.
Família Substituta	Quando há necessidade de ser encaminhado para outra família mediante guarda, tutela, curatela ou adoção.
Família Socioafetiva	Composto pela figura masculina ou feminina, cria um filho com base no afeto.
Família Eudemonista	Composto pela família que busca realização individual, por meio da afetividade.

Fonte: (DIAS, 2021).

Conforme o quadro acima se pode concluir que existem diversos arranjos familiares, sendo a composição da família tradicional ou nuclear, composto pelo pai, mãe e filhos, um perfil de família que tem deixado de ser a maioria revelando-se então em novas configurações familiares (DIAS, 2021).

> Dessa forma, persiste o desafio de encontrar nomes que identifiquem as relações em que o casamento não é o elemento essencial para definir a família e a verdade biológica não serve mais como fator exclusivo para determinar os laços de parentesco (DIAS, 2021, p. 167).

É importante destacar o que a Política de Assistência Social diz sobre esses diversos arranjos familiares em que:

> A família, independentemente dos formatos ou modelos que assume, é mediadora das relações entre os sujeitos e a coletividade, delimitando, continuamente os deslocamentos entre o público e o privado, bem como geradora de modalidades comunitárias de vida. Todavia, não se pode desconsiderar que ela se caracteriza como um espaço contraditório, cuja dinâmica cotidiana de convivência é marcada por conflitos e geralmente, também, por desigualdades, além de que nas sociedades capitalistas a família é fundamental no âmbito da proteção social (BRASIL, 2004, p. 41).

Tendo em vista essa discussão em torno da família é que a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) assume em seu escopo:

> [...] a centralidade da família e a superação da focalização, no âmbito da política de Assistência Social, repousam no pressuposto de que para a família prevenir, proteger, promover e incluir seus membros é necessário, em primeiro lugar, garantir condições de sustentabilidade para tal. Nesse sentido, a formulação da política de Assistência Social é pautada nas necessidades das famílias, seus membros e dos indivíduos (BRASIL, 2004, p. 41).

O conceito de família segundo a PNAS vai além desses novos cenários, ou seja, estão ligados intimamente as transformações da sociedade contemporânea, como também as transformações econômicas e sociais, as práticas e costumes rotineiras, como também o avanço da tecnologia e da ciência, trazendo para si a discussão em torno do conceito de família em que na perspectiva da PNAS a definição de família refere a “[...] um conjunto de pessoas que se acham unidas por laços consanguíneos, afetivos e, ou, de solidariedade. Como resultado das modificações acima mencionadas, superou-se a referência de tempo e de lugar para a compreensão do conceito de família” (BRASIL, 2004, p. 41).

Desse modo é importante lembrar que conforme explícito no artigo 226, da Constituição Federal do Brasil de 1988, ao qual declara “a família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado, tal reconhecimento se reafirma no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)”, Estatuto do Idoso (EI) e na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), mostrando a importância da atuação da rede socioassistencial no âmbito da família, a fim de que essas famílias tenham proteção conforme estabelecido em lei.

A Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) tratam de algumas ações em torno da família. O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) apresenta a matricialidade sociofamiliar em um dos seus eixos, que traduz mais uma vez a importância da proteção a essas famílias, que de alguma forma são atingidas pelas diversas transformações, tanto socialmente, economicamente, que traduz na modificação em sua composição familiar, ficando assim vulneráveis. Dessa forma a matricialidade sociofamiliar deve compreender a família no contexto em que se vive, de modo que cada família tem suas particularidades. A política de assistência ao reconhecer tais transformações, trabalha em prol do fortalecimento de vínculos fragilizados, da proteção social na família e em ações, programas e projetos que garantiram a inclusão o resgate e a proteção dessas famílias (MDS, 2005).

Sendo assim a família conforme foi explanado acima, se constitui como um foco importante merecedora da proteção do Estado. No que tange esse projeto de pesquisa, a partir dessas concepções em torno da família, é que veremos a seguir sobre a importância do Benefício de Prestação Continuada (BPC) para as famílias assistidas no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) de

Alvorada, Vila Velha (ES), o qual será abordado no próximo capítulo à metodologia que será utilizada para o desempenho dessa pesquisa.

3 METODOLOGIA

Nesse capítulo abordaremos a metodologia que foi utilizada para realização dessa pesquisa. Dessa forma iniciaremos com o conceito de pesquisa:

> Pode-se definir pesquisa como o procedimento racional e sistemático que tem como objetivo proporcionar respostas aos problemas que são propostos. A pesquisa é requerida quando não se dispõe de informação suficiente para responder ao problema, ou então quando a informação disponível se encontra em tal estado de desordem que não possa ser adequadamente relacionada ao problema (GIL, 2002, p.17).

Portanto, é através da metodologia que permitirá traçar o caminho percorrido que será adotado para efetiva execução do projeto de pesquisa, pois segundo Demo (1985, p. 19) “Metodologia é uma preocupação instrumental. Trata das formas de se fazer ciência. Cuida dos procedimentos, das ferramentas, dos caminhos. A finalidade da ciência é tratar a realidade teórica e praticamente. Para atingirmos tal finalidade, colocam-se vários caminhos”.

Ainda para trazer o entendimento da importância da metodologia de pesquisa que segundo Minayo (2002, p.16), “[...] a metodologia inclui as concepções teóricas de abordagem, o conjunto de técnicas que possibilitam a construção da realidade e o sopro divino do potencial criativo do investigador. Enquanto abrangência de concepções teóricas de abordagem, a teoria e a metodologia caminham juntas, intrincavelmente inseparáveis. Enquanto conjunto de técnicas, a metodologia deve dispor de um instrumental claro, coerente, elaborado, capaz de encaminhar os impasses teóricos para o desafio da prática”.

Ainda segundo Deslande (2002, p.43), “A metodologia não só contempla a fase de exploração de campo (escolha do espaço da pesquisa, escolha do grupo de pesquisa, estabelecimento dos critérios de amostragem e construção de estratégias para entrada em campo) como a definição de instrumentos e procedimentos para análise dos dados”.

Podemos perceber que a metodologia vai além de métodos e técnicas, sendo imprescindível para a construção de respostas do objeto da pesquisa e para alcançar os objetivos desse projeto.

3.1 TIPO DE PESQUISA

Para a realização desse trabalho foi utilizada a pesquisa descritiva, que “[...] têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população [...]” (GIL, 2002, p. 42). “Entre as pesquisas descritivas, salientam-se aquelas que têm por objetivo estudar as características de um grupo: sua distribuição por idade, sexo, procedência, nível de escolaridade, etc. [...]” (GIL, 2002, p.42).

Foi utilizada à abordagem qualitativa, que “[...] na pesquisa qualitativa a preocupação do pesquisador não é com a representatividade numérica do grupo pesquisado, mas com o aprofundamento da compreensão de um grupo social, de uma organização, de uma instituição, de uma trajetória etc.[...]” (GOLDENBERG, 2004, p. 14).

3.2 LOCAL DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA

A pesquisa foi realizada no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) de Alvorada, Vila Velha (ES).

O CREAS Alvorada funciona de segunda a sexta-feira de oito às dezoito horas, sendo que há uma equipe no turno matutino (das 8h00 às 14h00) e outra no turno vespertino (12h00 às 18h00) para atendimento e acompanhamento aos usuários. A prefeitura de Vila Velha, visando atender melhor os usuários, alugou um imóvel, que é onde funciona hoje o CREAS de Alvorada localizado à Rua Felicidade Siqueira, 136, atendendo aos munícipes da região III e IV.

O CREAS Alvorada conta com espaços destinados à recepção, atendimento individualizado com privacidade, atividades coletivas e comunitárias, atividades administrativas, de planejamento e reuniões de equipe. O público atendido são famílias e indivíduos que vivenciam violações de direitos por diversas ocorrências como: Abandono; Tráfico de drogas e de pessoas; Situação de mendicância; Vivência de trabalho infantil; Violência física, psicológica e negligência; Violência sexual (abuso, exploração sexual); Discriminação por orientação sexual, raça, etnia; Descumprimento de condicionalidade do Programa Bolsa Família (PBF) e do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI) em decorrência de violação de

direitos; Afastamento do convívio familiar devido à aplicação de medidas socioeducativas Liberdade Assistida (L.A) e Prestação de Serviços a Comunidade (PSC) ou medida de proteção; Atendimento e acompanhamento a indivíduos e famílias em situação de rua e outras formas de violação de direitos que venham a provocar danos à condição de vida do usuário (VILA VELHA, 2021).

O setor escolhido para a realização do trabalho foi o setor que integra o Serviço de Proteção e Atendimento Especializados a Famílias e Indivíduos (PAEFI), usuários que recebem o Benefício de Prestação Continuada (BPC) do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) de Alvorada, Vila Velha (ES).

3.3 SUJEITOS DA PESQUISA

Os sujeitos participantes da pesquisa serão os usuários responsáveis por sua família que são atendidos no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) de Alvorada Vila Velha (ES), contudo a escolha dos participantes foifeito de forma aleatória, tendo como universo de 30 (trinta) pessoas, sendo que foram entrevistados 10 (dez) pessoas.

3.4 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

Foi realizada a coleta de dados para identificar os critérios e as mudanças ocorridas na realidade de vida dessas famílias que necessitam do Benefício de Prestação Continuada (BPC), através de entrevista utilizando o roteiro de entrevista para coleta de dados(APÊNDICE A). Foi necessária a utilização do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE D).

Portanto a técnica utilizada para coleta de dados foi à entrevista desenvolvida com perguntas abertas. Dessa forma possibilitando identificar o significado e as mudanças ocorridas na vida dessas famílias que são usuárias no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) de Alvorada Vila Velha (ES).

Dessa forma, a entrevista segundo Lakatos (2003, p.195):

> [...] é um encontro entre duas pessoas, a fim de que uma delas obtenha informações a respeito de determinado assunto, mediante uma conversação de natureza profissional. É um procedimento utilizado na investigação social, para a coleta de dados ou para ajudar no diagnóstico ou no tratamento de um problema social.

A seguir será exposto como tratar esses dados coletados.

3.5 TRATAMENTO DOS DADOS

O tratamento dos dados consiste na interpretação dos dados coletados, segundo Gil (2002, p.88), “Como em boa parte dos casos os documentos a serem utilizados na pesquisa não receberam nenhum tratamento analítico, torna-se necessária a análise de seus dados. Essa análise deve ser feita em observância aos objetivos e ao plano da pesquisa”.

Portanto a fim de alcançar os objetivos traçados, se fez necessário tratar os dados coletados e em seguida a análise desses dados em que:

> O processo de análise dos dados envolve diversos procedimentos: codificação das respostas, tabulação dos dados e cálculos estatísticos. Após, ou juntamente com a análise, pode ocorrer também a interpretação dos dados, que consiste, fundamentalmente, em estabelecer a ligação entre os resultados obtidos com outros já conhecidos, quer sejam derivados de teorias, quer sejam de estudos realizados anteriormente (GIL, 2002, p.125).

A coleta de dados se deu através da entrevista, sendo registrada por um gravador, pois: “para maior fidelidade e veracidade das informações. O uso do gravador é ideal, se o informante concordar com a sua utilização” (LAKATOS, 2003, p. 200).

Todos os resultados obtidos nessas coletas de dados foram posteriormente analisados, a fim de trazer maior entendimento e elucidação para o aprofundamento da discussão proposta nesse trabalho.

3.6 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

Este TCC teve o intuito de garantir a privacidade das famílias que foram entrevistas, dessa forma garantindo o sigilo do que foi exposto por essas famílias, como

procedimento ético não foi identificado os nomes dessas famílias, tendo como base a confidencialidade das informações passadas.

A Resolução do Conselho Nacional de Saúde de nº 510 de 7 de abril de 2016, em seu art. 3 estabelece como princípio ético“[...] VII - garantia da confidencialidade das informações, da privacidade dos participantes e da proteção de sua identidade, inclusive do uso de sua imagem e voz” (BRASIL, 2016).

Dessa forma após a coleta dos dados nas entrevistas, e a transcrição dos mesmos, foi feito o descarte das gravações a fim de garantir a confidencialidade de acordo com o procedimento ético das famílias entrevistadas.

Entende-se que como aspecto ético da pesquisa, incluindo a instituição que foi realizada o trabalho, dessa forma foi submetido à Declaração da Instituição Co-Participantes (APÊNDICE C), para que assim fosse possível a coleta dos dados.

Foi necessário assinar pela pesquisadora o Termo de Responsabilidade de Utilização de Dados (APÊNDICE B), como forma de garantir a confidencialidade dos dados coletados nas entrevistas.

Quanto aos participantes da pesquisa, a cada entrevista realizada, foi assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE D), sendo necessário para que a coleta dos dados fosse permitida por cada entrevistado, conforme esclarece a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CONEP) em seu art. 15 que dispõe:

> Art. 15. O Registro do Consentimento e do Assentimento é o meio pelo qual é explicitado o consentimento livre e esclarecido do participante ou de seu responsável legal, sob a forma escrita, sonora, imagética, ou em outras formas que atendam às características da pesquisa e dos participantes, devendo conter informações em linguagem clara e de fácil entendimento para o suficiente esclarecimento sobre a pesquisa (BRASIL, 2016).

Dessa forma explicitada este trabalho está em conformidade com as normas éticas estabelecidas nessa Resolução do Conselho Nacional de Saúde de nº 510 de 2016.

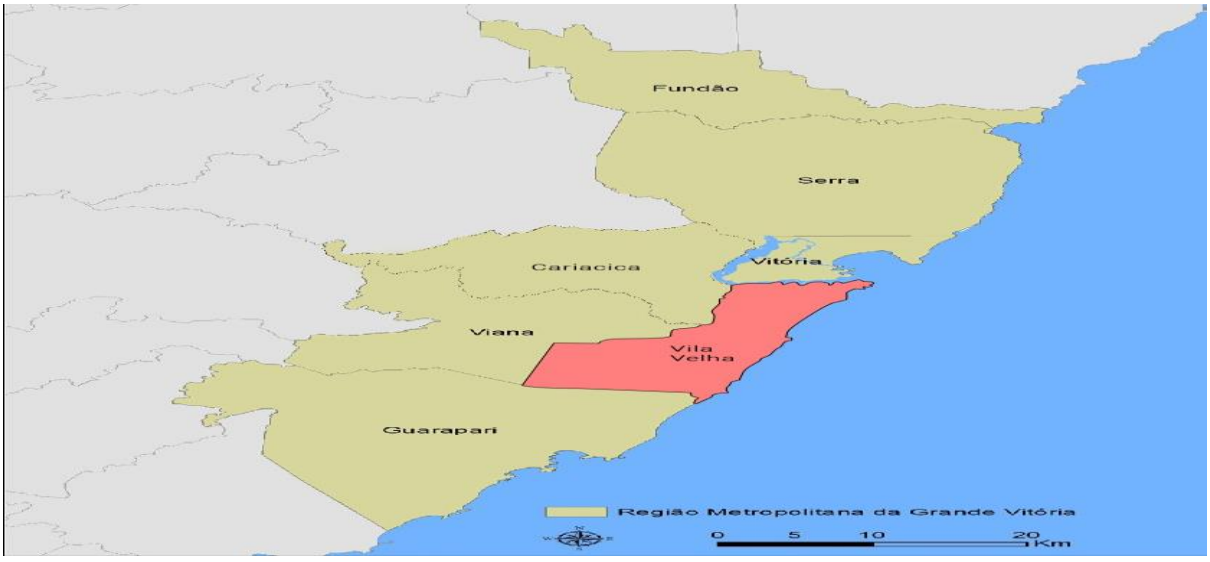
4 RESULTADO E DISCUSSÃO DA PESQUISA

Esse capítulo traz a caracterização do município de Vila Velha (ES), e algumas características do Centro de Referência Especializada em Assistência Social (CREAS) de Alvorada, campo no qual se efetivou a pesquisa e logo em seguida serão apresentados o resultado da pesquisa.

4.1 CARACTERÍSTICAS DO MUNICÍPIO DE VILA VELHA

O município de Vila Velha foi fundado em 23 de maio de 1535, sendo o município mais antigo do Estado do Espírito Santo, haja vista que o nome escolhido pelo português Vasco Fernandes Coutinho era chamado pelo nome Vila do Espírito Santo até 1549, quando a capital foi transferida para vitória, o município passou a ter o nome atual (Vila Velha). O município de Vila Velha ocupa uma área de 209,965 km² e está localizado no litoral do Estado do Espírito Santo, na região Sudeste do país, integrante da Região Metropolitana da Grande Vitória (RMGV), formada pelos municípios de “Cariacica, Fundão, Guarapari, Serra, Vitória, Viana e Vila Velha” (Figura 1) (VILA VELHA, 2021).

Figura 1 – Localização do Município de Vila Velha na RMGV.



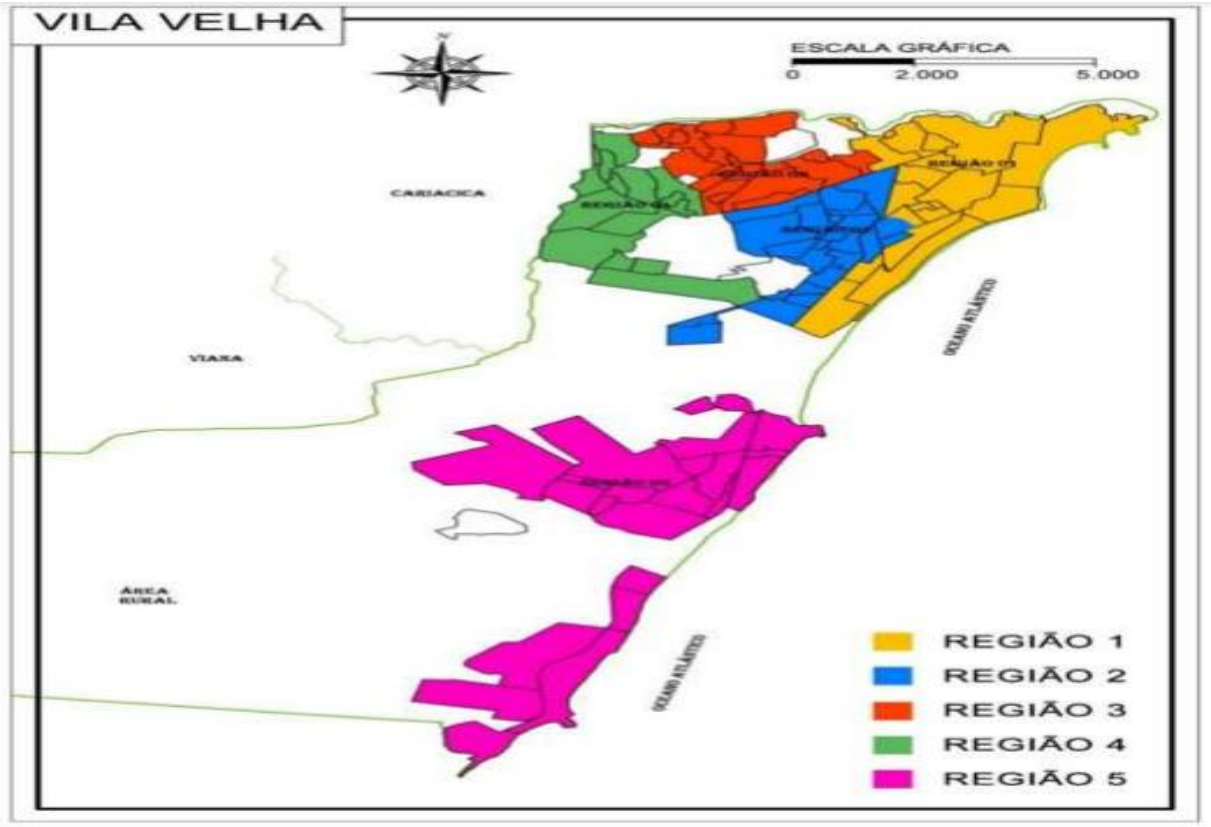
Fonte: (Researchgate, 2021).

Segundo Vila Velha (2019), o município possui o Produto Interno Bruto (PIB), em R$ 10,9 bilhões no ano de 2017, se colocando entre os 100 municípios com as melhores economias do país e o terceiro no Espírito Santo. A economia da cidade é regida principalmente pelo setor de serviços, com 72,30% do PIB, 17% subsídios sobre produtos e11% da indústria.

O município se divide em 5 regiões administrativas, sendo elas Região I (Centro); Região II (Grande Ibes); Região III (Grande Aribiri); Região IV (Grande Cobilândia) e Região V (Grande Jucu).

O mapa abaixo (Figura 2) representa as 5 regiões administrativas mencionada acima.

Figura 2 – Divisão das Regionais do Município de Vila Velha.



Fonte: (VILA VELHA, 2013).

O município de Vila Velha ao todo conta com 17 secretarias[9] da Prefeitura Municipal de Vila Velha para execução de diversos serviços, o qual será enfatizado neste trabalho a Assistência Social (VILA VELHA).

Segundo Vila Velha (2021), a Secretaria Municipal de Assistência Social tem como missão:

> coordenar, formular, executar e supervisionar programas, projetos, benefícios e serviços socioassistenciais previstos na Política Nacional de Assistência Social (PNAS), estruturando o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) no âmbito do Município.

Sendo assim a política municipal de Assistência Social, compreendem no âmbito da proteção social básica os seguintes equipamentos: 6 (seis) unidades de Centro de Referência de Assistência Social (CRAS); Centros de Convivências; Casa dos Conselhos. Na proteção social especial de média complexidade compreendem os seguintes equipamentos: Centro de Referência no Atendimento Especializado à Mulher em Situação de Violência de Vila Velha (CRAMVIVE); 2 (duas) unidades de Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS); Serviço Especializado em Abordagem Social (SEAS) e o Centro Pop. Ao que se refere a proteção social especial de Alta Complexidade que compreende os serviços de Acolhimento Institucional como: Abrigo Institucional, Casa-Lar, Casa de Passagem e Residência Inclusiva (VILA VELHA, 2021).

A seguir serão apresentadas algumas características específicas do CREAS de Alvorada Vila Velha (ES), local onde foi realizada a pesquisa.

4.2 CAMPO DE PESQUISA: CREAS ALVORADA

O CREAS Alvorada está vinculado à Secretaria Municipal de Assistência Social do Município de Vila Velha (ES), responsável pela realização de ações da proteção Social Especial de Média Complexidade da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e conforme disposto na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais

[9] Secretaria de Assistência Social, Secretaria de Comunicação, Secretaria de Controladoria Geral, Secretaria de Cultura, Esporte e Lazer, Secretaria de Desenvolvimento Sustentável, Secretaria de Administração e Planejamento, Secretaria de Desenvolvimento Sustentável, Secretaria de Desenvolvimento Urbano e Mobilidade, Secretaria de drenagem e Saneamento, Secretaria de Educação, Secretaria de Finanças, Secretaria de Governo, Secretaria de Infraestrutura, Projetos e Obras, Secretaria de Prevenção, Combate à Violência e Trânsito, Secretaria de Procuradoria Geral, Secretaria de Saúde e Secretaria de Serviços urbanos (VILA VELHA, 2021).

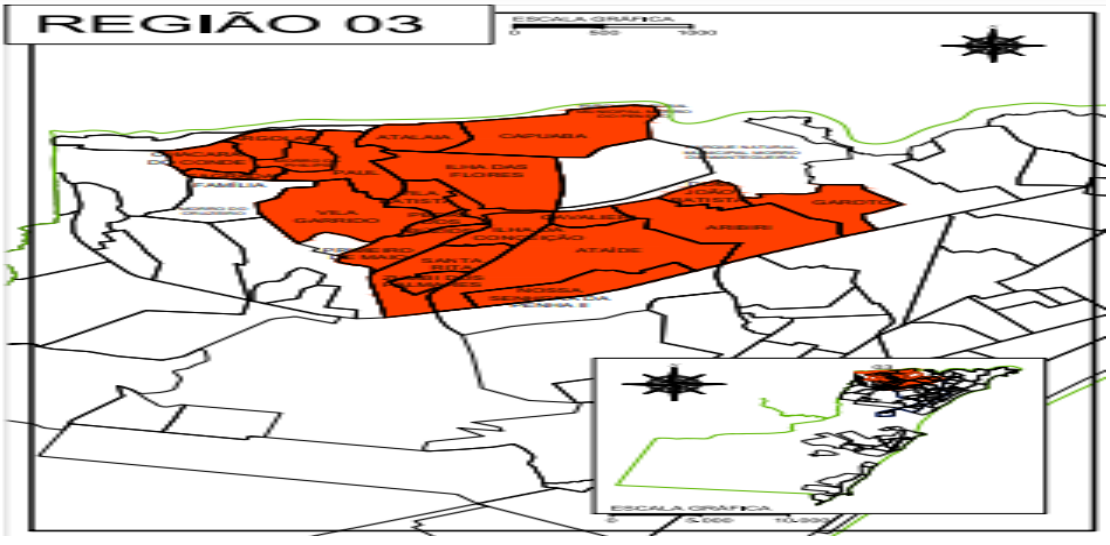
e demais normativas vigentes atuando com as famílias e ou indivíduos, em situação de risco social e pessoal em consonância com as orientações técnicas sobre a Lei 12.435/2011 (MDS, 2014).

O CREAS de Alvorada, local onde foi realizada a pesquisa, é um equipamento da Proteção Social Especial de Média Complexidade da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), e está localizado no Bairro Alvorada, no município de Vila Velha (ES). O Bairro Alvorada surgiu com o desenvolvimento da Avenida Ernesto Canal e da antiga Estrada Jerônimo Monteiro, que eram as principais ligações entre o centro de Vila Velha e Vitória, fazendo limites com São Torquato, Morro da Esso, Morro do Cruzeiro, Alecrim, Bairro Planalto, Ipessa e Avenida Carlos Lindemberg (VILA VELHA, 2021).

A região de Alvorada está dividida estrategicamente para atendimento aos munícipes de Vila Velha, assim considerando a abrangência geográfica atendendo os munícipes da região III que é composto pelos bairros: 1º de Maio; Argolas; Aribiri; Ataíde; Cavaliere; Chácara do Conde; Dom João Batista; Ewerton Montenegro; Ilha da Conceição; Ilha das Flores; Industrial; Morro da Filips; Paul; Pedra dos Búzios; Porto de Capuaba; Sagrada Família; Santa Rita; São Vicente de Paula; Vila Batista; Vila Garrido; Zumbi dos Palmares. Além da região IV composto pelos bairros: Alecrim; Alvorada; Cobi de Baixo; Cobi de Cima, Cobilândia; Ipessa; Jardim de Vale; Jardim Marilândia; Nova América; Planalto; Rio Marinho; Santa Clara; São Torquato; Vale Encantado e Vila da Vitória ao todo dividido em 36 bairros com uma população total nessas duas regiões de 134.605 habitantes segundo o Censo Demográfico de 2010 (VILA VELHA, 2021).

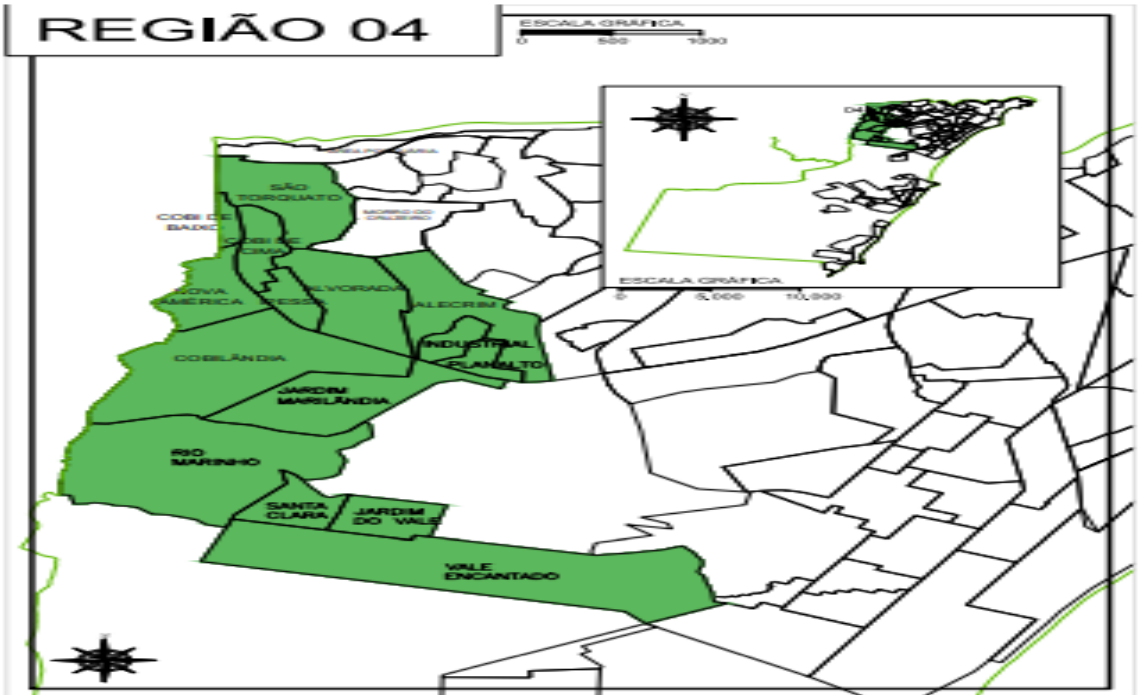
Os mapas abaixo (Figura 3 e 4) representa as respectivas regiões administrativas.

Figura 3 – Região Administrativa III de Alvorada Vila Velha (ES)



Fonte: (VILA VELHA, 2013).

Figura 4 – Região Administrativa IV de Alvorada Vila Velha (ES)



Fonte: (VILA VELHA, 2013).

O CREAS Alvorada está submetido à Gerência de Média Complexidade, da Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS), conta com uma equipe de apoio de 2 (dois) serviço gerais, 1 (um) educador social, 1 (um) vigilante; a equipe referência técnica, conta com 1 (um) coordenador, 5 (cinco) assistentes sociais, 2 (dois) psicólogos, 1 (um) assessor jurídico, que se dividem para atender essas duas regiões (VILA VELHA, 2021).

O CREAS Alvorada funciona de segunda a sexta-feira de oito às dezoito horas, sendo que há uma equipe no turno matutino (das 08h00 às 14h00) e outra no turno vespertino (12h00 às 18h00) para atendimento e acompanhamento aos usuários. A prefeitura de Vila Velha, visando atender melhor os usuários, alugou um imóvel, que é onde funciona hoje o CREAS de Alvorada localizado à Rua Felicidade Siqueira, 136, atendendo aos munícipes da região III e IV, e foi inaugurado em abril de 2013, outrora o CREAS funcionava no Centro de Vila Velha, através da grande procura dos serviços foi necessário essa mudança para Alvorada (VILA VELHA, 2021).

O público atendido no CREAS Alvorada são famílias e indivíduos que vivenciam violações de direitos por diversas ocorrências, ou seja, crianças, jovens, mulheres, pessoas idosas, pessoas com deficiência e suas famílias que outrora vivenciam

alguma forma de violação de direitos como: Abandono; Tráfico de drogas e de pessoas; Situação de mendicância; Vivência de trabalho infantil; Violência física, psicológica e negligência; Violência sexual (abuso, exploração sexual); Discriminação por orientação sexual, raça, etnia; Descumprimento de condicionalidade do Programa Bolsa Família (PBF) e do PETI em decorrência de violação de direitos; Afastamento do convívio familiar devido à aplicação de medidas socioeducativas Liberdade Assistida (LA) e Prestação de Serviços a Comunidade (PSC) ou medida de proteção; Atendimento e acompanhamento a indivíduos e famílias em situação de rua e outras formas de violação de direitos que venham a provocar danos à condição de vida do usuário (VILA VELHA, 2021).

Algumas são as diretrizes da gestão do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) no município de Vila Velha (ES) que estão dispostos na Lei nº 5.719 de fevereiro de 2016 em seu art. 5º que são:

> I - consolidação da Assistência Social como política pública;
>
> II - descentralização político-administrativa, respeitando as diferenças e características sócio-territoriais;
>
> III - participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis;
>
> IV - primazia da responsabilidade do Estado na condução da política de assistência social em todos os níveis de complexidade;
>
> V - centralidade na família para fins da concepção e implementação dos benefícios, serviços, programas e projetos;
>
> VI - garantia da convivência familiar, comunitária e social e promoção do desenvolvimento da autonomia em vista do exercício da cidadania;
>
> VII - implementação da gestão do trabalho e da educação permanente na assistência social.

Entendendo a importância dessas diretrizes que sãoofertados os serviços no CREAS Alvorada estão descritos na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais na Proteção Social Especial de Média Complexidade como: Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Família e Indivíduos (PAEFI); Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medidas Socioeducativas de Liberdade (L.A.) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC), Pessoas com Deficiência em situação de violência (SEAD).

No próximo capítulo será apresentado o resultado dos dados coletados através da entrevista com os usuários do CREAS de Alvorada Vila Velha (ES).

4.3 O BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA NO CONTEXTO DAS FAMÍLIAS ATENDIDAS PELO CREAS ALVORADA VILA VELHA (ES)

O objetivo geral do presente estudo foi descrever a importância do BPC para as famílias atendidas no CREAS de Alvorada Vila Velha (ES) e os objetivos específicos analisar as mudanças ocorridas na realidade de vida dessas famílias após a concessão do benefício e identificar quais são os critérios adotados para a aprovação no BPC dessas famílias.

Para isso, foi realizada pesquisa de tipo descritiva de caráter qualitativo, utilizando da técnica de entrevista para coleta de dados, onde 10 famílias que possuem o Benefício de Prestação Continuada, das 30 atendidas pelo CREAS de Alvorada, participaram após escolha aleatória.

Todas as famílias entrevistadas foram esclarecidas sobre o objetivo da pesquisa bem como sobre os procedimentos éticos e assinaram o Termo de Compromisso Livre e Esclarecido (TCLE), concordando em participar da pesquisa. Para realização das entrevistas foi utilizado o recurso do gravador do celular com o consentimento das pessoas, sendo essas respostas, logo após, transcritas de forma totalmente fiel às respostas dadas em áudio. Nesse sentido, em respeito aos procedimentos éticos que orientam o sigilo quanto à identidade dos participantes, as entrevistas foram numeradas de 1 a 10, onde, desta forma, os resultados serão citados da seguinte maneira, exemplo: Entrevistado 1, 2021.

4.3.1 O Benefício de Prestação Continuada e seu impacto no contexto familiar dos entrevistados

O Benefício de Prestação Continuada (BPC) foi garantido na Constituição Federal (CF) de 1988 como um dos objetivos da Política de Assistência Social na forma de um salário mínimo mensal a pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não ter meio suficiente de prover a própria subsistência e também de não tê-la provida por sua família (BRASIL, 1993).Nessa primeira categoria buscou-se responder ao objetivo geral dessa pesquisa no sentido de descrever o significado do BPC para as famílias atendidas no CREAS de Alvorada Vila Velha (ES). Para isso, foi realizada a

seguinte pergunta:Qual o significado/importância do BPC para a família? Nesse sentido, as respostas trazem um relato sobre o impacto que essa renda gera nos ambientes familiares.

> *É bem importante pro meu filho, porque é dele, ajuda mais a ele (ENTREVISTADO 2, 2021).*
>
> *É muito importante, não tem explicação, ajudou muito na minha independência e agora não fico sem as coisas dentro de casa (ENTREVISTADO 3, 2021).*
>
> *Significa muito pra ele, porque ajudou a comprar o remédio, a alimentação dele é muito importante (ENTREVISTADO 4, 2021).*
>
> *É muito importante pra ela, pro remédio dela, pra alimentação dela, pra pagar um uber pra levar ela no médico, pra quando ela quiser uma fruta eu vou lá em compro, é muito importante pra ela (ENTREVISTADO 5, 2021).*
>
> *É muito importante porque como eu sou sozinha, eu faço tudo com esse benefício que recebo, não preciso ficar pedindo ajuda pra ter as coisas, pra comprar meus remédios (ENTREVISTADO 7, 2021).*
>
> *É muito importante pra ela, não faltar as coisas que ela precisa (ENTREVISTADO, 8, 2021).*
>
> *Significa muito, para o tratamento dele principalmente, é muito importante, porque hoje ele ta até mais cuidado né, mais forte (ENTREVISTADO 10, 2021).*

As respostas mostramque o significado que as pessoas entrevistadas deram ao Benefício de Prestação Continuada foi em relação ao valor monetário, mostraram maior importância ao valor de 1 (um) salário mínimo que recebem desse benefício a fim de custear os meios de subsistência da própria pessoa beneficiada e da família.

> [...] aqueles que não conseguem ter salário são os que procuram a Assistência Social. Assim, o “necessitado” é o mais frágil fisicamente (por natureza ou por acidente) e economicamente (porque não tem renda ou perdeu sua fonte de renda). E o estado tem obrigação de ampará-lo (SPOSATI, 1995, p. 46).

O uso do benefício entre os familiares é majoritariamente destinados à:

> *Destinado pra tudo aluguel, comida, remédio (ENTREVISTADO 2, 2021).*
>
> *Pra comprar remédio, pagar a luz, comprar gás, comida essas coisas (ENTREISTADO 3, 2021).*
>
> *Compras, remédio, aluguel e luz, pra subsistência dela mesma (ENTREVISTADO 6, 2021).*
>
> *Pra luz, pra comida, pra gás, pra tudo, pra gastos de casa mesmo, pra remédio que as vezes preciso de comprar, tudo pro dia a dia (ENTREVISTADO 7, 2021).*
>
> *Pra compra de remédios, fralda, comida e pra mulher que cuida dela (ENTREVISTADO 8, 2021).*
>
> *É destinado para os cuidados dele principalmente, com remédio, alimentação, água, luz, para o nosso sustento (ENTREVISTADO 10, 2021).*

Conforme apresentado, esse Benefício atua como instrumento de apoio de renda às pessoas que atendem o critério de seleção, o valor atual das mensalidades recebidas gira em torno de R$ 1.100 atualmente.

4.3.2 Realidade socioeconômica das famílias, pré e pós Benefício de Prestação Continuada

Quanto às mudanças ocorridas na realidade de vida dessas famílias pré e pós concessão do Benefício de Prestação Continuada (BPC), pode-se perceber que a maioria das pessoas entrevistadas possuía uma condição de vida apertada, em que ou dependiam de familiares para ajudar no sustento ou saíam para vender coisas a fim de se manterem.

Essa análise pode ser feita a partir das seguintes respostas *"Foi bom porque não precisei correr atrás do dinheiro pra pagar aluguel, por isso ajudou" (ENTREVISTADO 1, 2021).* Todavia esse mesmo Entrevistado 1 em uma outra pergunta afirma que antes *"Eu vendia picolé e ferro velho, com o dinheiro eu comprava as coisas, alimento, remédio" (ENTREVISTADO 1, 2021).* Percebe-se então uma mudança no sentido de que já não tinha mais uma preocupação de ter que sair em busca de um retorno financeiro a fim de prover as suas necessidades, pois a segurança financeira estava na forma da garantia do benefício que lhe foi concedido.

O Entrevistado 3 quando perguntada como era a realidade devida antes do BPC diz que: *"Eu vivia da ajuda dos meus filhos"* (ENTREVISTADO 3, 2021). E após a concessão do BPC relata o seguinte:

> *Me ajudou muito, porque hoje eu compro minha comida, compro meus remédios, não dependo dos meus filhos pra me ajudar em nada, eu compro minhas coisas, compro carne, porque antes eu não podia comprar, frutas também e os remédios que não posso ficar sem (ENTREVISTADO 3, 2021).*

O Entrevistado 7 diz que:

> *Ajudou pra minhas coisas, porque como não pude mais trabalhar dependia do meu filho, de ajuda, mais agora eu mesmo faço as minhas coisas (ENTREVISTADO 7, 2021).*

O Entrevistado 10 diz que:

> *Melhorou, porque não fico mais preocupada em conseguir dinheiro para comprar remédio, alimentação, me deixou um pouco mais tranquila, porque*

> *agora tenho como cuidar melhor dele, comprar uma roupa, um chinelo, porque antes agente viva de doações (ENTREVISTADO 10, 2021).*

Percebe-se que a realidade de vida socioeconômica de muitas famílias deu uma alavancada, contribuindo para que essas famílias se sintam amparadas a partir da concessão do BPC, inclusive possibilitando uma autonomia financeira para sua própria condição de vida.

Com a pesquisa, foi possível identificar que 0,02% das pessoas possuem outras rendas familiares para além do BPC, enquanto 0,08% delas vivem apenas com a remuneração deste benefício.É possível refletir ainda que, muitas das famílias entrevistadas não tinham emprego fixo em regime de contrato na forma da Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT) antes de receber o Benefício de Prestação Continuada (BPC), e esse problema se agrava ainda mais quando o desemprego se perdura por longo tempo, no que tange ao idoso sendo um fator predominante, que terá mais dificuldade, são menos flexíveis no desempenho das tarefas.

Há de se considerar também que no contexto vivenciado hoje de pandemia, muitos acabaram adoecendo em função do COVID-19[10], causando malefícios a saúde física de alguns entrevistados, sendo impossibilitados de realizar qualquer atividade laboral.

O Entrevistado 3 afirma que *“Depois que tive COVID fiquei muito ruim com sequelas uma vizinha veio me visitar e me falou sobre o BPC aí eu fui lá no CRAS e eles me informaram direitinho” (ENTREVISTADO 3, 2021).*

De acordo com a Lei nº 13.982 de 2020, que altera a LOAS nº 8.742 de 1993, que passa a dispor sobre parâmetros adicionais sobre a situação de vulnerabilidade social para fins de elegibilidade ao BPC decorrente do coronavírus (COVID-19) no art. 20-A parágrafo 1º no inciso“II - as circunstâncias pessoais e ambientais e os fatores socioeconômicos e familiares que podem reduzir a funcionalidade e a plena participação social da pessoa com deficiência candidata ou do idoso” (BRASIL, 2020).

[10] A doença provocada pelo novo Coronavírus é oficialmente conhecida como COVID-19, sigla em inglês para “coronavírus disease 2019” (doença por coronavírus 2019, em tradução livre). Vírus que causa doença respiratória pelo agente coronavírus, com casos inicialmente registrados na China e hoje espalhados por todo o mundo (ESPÍRITO SANTO, 2021).

4.3.3 O Benefício de Prestação Continuada e os critérios de seleção

O Benefício de Prestação Continuada (BPC) foi instituído pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela Lei nº 8.742 de 7 de dezembro de 1993, sendo alterada pela Lei nº 12.435 de 6 de julho de 2011 que trata sobre os objetivos do Benefício de Prestação Continuada e demais informações, apresenta como critério para recebimento os seguintes pontos:

- Idosos, com idade de 65 (sessenta e cinco) anos ou mais.
- Pessoa com deficiência, de qualquer idade que apresenta impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais não tenham como participar ativamente na sociedade, que comprove através de laudo médico.
- Renda mensal bruta familiar per capita seja inferior a ¼ (um quarto) do salário mínimo vigente.
- Não receber outro benefício do INSS ou outro regime, como seguro-desemprego.
- Ser inscrito no CadÚnico (BRASIL, 2011).

Entretanto nesse presente ano, devido ao impacto que diversas famílias tiveram em relação à pandemia gerada pelo coronavírus (COVIV-19), entre elas: o desemprego, o aumento dos preços em diversos setores, etc; o Supremo Tribunal Federal (STF) considerou o critério da renda familiar de um quarto do salário mínimo defasado para caracterizar a condição de miserabilidade, porém essa regra não foi anulada sendo apenas algumas regras do BPC aperfeiçoadas, sendo assim a Lei nº 14.176 de junho de 2021, que altera mais uma vez a Lei nº 8.742 de dezembro de 1993 define outros 3 (três) critérios para a concessão do benefício sendo:

- O grau de deficiência;
- A dependência de terceiros para o desenvolvimento de atividades básicas da vida diária;
- Comprometimento do orçamento do núcleo familiar com gastos médicos não ofertados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Os idosos só precisam cumprir os dois últimos critérios e a pessoa com deficiência o primeiro e o último critério (BRASIL, 2021).

Assim, as famílias foram perguntadas sobre como tiveram conhecimento do BPC e quanto às dificuldades relacionada a este procedimento. As respostas obtidas foram:

> *Tomei conhecimento pela televisão, um amigo falou sobre o benefício. Ele queria eu me aposentasse e aí as meninas do CRAS foi e falou e foi assim (ENTREVISTADO 1, 2021).*
>
> *Fiquei sabendo pelo CRAS (ENTREVISTADO 2, 2021).*
>
> *Depois que tive COVID fiquei muito ruim com sequelas uma vizinha veio me visitar e me falou sobre o BPC aí eu fui lá no CRAS e eles me informaram direitinho (ENTREVISTADO 3, 2021).*

> *Quando eu peguei ela pra cuidar, ela já tinha o BPC, então só fui administrando (ENTREVISTADO 5, 2021).*
>
> *Meu pai o esposo dela que é meu pai era advogado, então eles deram entrada no BPC, ele já tinha esse conhecimento (ENTREVISTADO 6, 2021).*
>
> *Minha ex cunhada estava fazendo a aposentadoria dela, ai veio a assistente social e agente começou a conversar com ela, aí ela pegou e falou assim oh, a senhora não aguenta mesmo não, ta muito magrinha, a senhora vai no medico pega um laudo e volta aqui comigo, ai eu fui na santa casa, com especialista de diabete, disse que eu não estava mais enxergando, e aí conseguir o laudo fui lá e conseguir (ENTREVISTADO 7, 2021).*
>
> *Através do CRAS que tomei conhecimento (ENTREVISTADO 8, 2021).*
>
> *Pelo CRAS (ENTREVISTADO 9, 2021).*
>
> *Fiquei sabendo através do CRAS (ENTREVISTADO 10, 2021).*

Nesse sentido, o procedimento para reivindicação do benefício tem os seguintes passos:

As famílias já cadastradas devem verificar se o Cadastro Único (CadÚnico) foi atualizado pelo menos uma vez nos últimos 2 (dois) anos, bem como incluir o Cadastro de Pessoa Física (CPF) de todas as pessoas da família, se não tiver sido feito, o cadastro deve ser atualizado no Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) da região da pessoa (BRASIL, 1993).

Depois de atualizado o cadastro no CRAS, deve-se entrar com o requerimento junto ao Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), que ficará sujeita a uma avaliação médica e avaliação social por médicos peritos e por assistentes sociais do INSS (BRASIL, 1993).

Percebe-se nas falas acima que a maioria dos entrevistados teve conhecimento e orientação sobre o BPC, através do CRAS. Quanto às dificuldades as respostas foram às seguintes:

> *Só quando fui se aposentar, recorria era negado recorria era negado. Meu amigo falou porque não se aposenta, porque eu não tenho condição de trabalhar, só desse vez, aí conseguir uma laudo e conseguir o benefício (ENTREVISTADO 1, 2021).*
>
> *De vez em quando bloqueia, está sempre bloqueando, agente vai lá conversa aí eles retorna aí torna a bloquear, levo ela aí desbloqueia, porque eles denunciam falam que ela está sendo maltratada aí eles bloqueiam. uma vez agente teve que ir no INSS pra poder desbloquear. Na ultima vez que bloqueou foi porque ela não fez prova de vida (ENTREVISTADO 5, 2021).*
>
> *No tramite sim, porque agente teve que recorrer juridicamente até que ela conseguiu (ENTREVISTADO 6, 2021).*
>
> *Não, porque faço sempre o recadastramento (ENTREVISTADO 7, 2021).*

> *Não, porque o CRAS auxiliou em tudo (ENTREVISTADO 9, 2021).*
>
> *Não, porque o CRAS me orientou, me ajudou e me ajuda ainda. Não tive dificuldade não (ENTREVISTADO 10, 2021).*

Os resultados mostram a dificuldade de alguns em informação sobre o benefício no sentido de saber onde procurar a informação, quais documentos necessários, outros já tem o conhecimento e por si mesmo correm atrás, e outros tiveram o auxílio das Assistentes Sociais do CRAS.

Das 10 famílias entrevistas, 9 responderam que nunca tiveram dificuldades com a concessão dos benefícios, enquanto 1 delas já tiveram algum entrave ao assunto relacionado.

É importante ressaltar que a política de Assistência Social é um canal, um meio de acesso para quem dela necessitar e é por meio dela que são criados os programas para garantir o mínimo de oportunidade para as famílias que necessitam de tais benefícios (SPOSATI, 1995).

Também foi possível analisar que 0,07% das famílias, tiveram o primeiro contato com a possibilidade desse benefício através do CRAS, o que fortalece a importância desse aparelho para as populações atendidas, contribuindo para o acesso a benefícios de várias famílias que estão em situações complexas.

> [...] A alternativa que se apresenta para essas situações onde o familiar necessita deixar o emprego para acompanhar o tratamento do filho doente ou nos casos em que os pais se encontram desempregados é a de acessar a Política de Assistência Social através do Benefício de Prestação Continuada [...] (HUESCA, 2018, p. 9).

No local onde foi realizada a pesquisa encontramos muitos obstáculos e dificuldades para a coleta de dados, tendo em vista que são famílias com conflitos familiares, com vínculos fragilizados, sendo assim muitas famílias ficaram receosas de responder de forma mais explicativa, com medo de perder o benefício, ou de ter problemas com o sistema, essa leitura sucinta das respostas dificultou a análise mais detalhada do material coletado.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O referido TCC tem como tema o “Benefício de Prestação Continuada (BPC)” e como objeto de estudo foi colocado o seguinte questionamento: qual a importância do BPC para as famílias atendidas no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) de Alvorada Vila Velha (ES)?O objetivo geral foi descrever a importância do Benefício de Prestação Continuada (BPC) para as famílias atendidas no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) de Alvorada Vila Velha (ES).

Esse estudo iniciou-se como uma breve contextualização dos referenciais teóricos discorrendo sobre a Política de Assistência Social, trazendo uma breve trajetória da Assistência a partir da Constituição Federalde 1988, além de discorrer sobre os Programas de Transferência de Renda com foco no Benefício de Prestação Continuada (BPC), trazendo o conceito de família e sua trajetória histórica no Brasil, bem como seus diferentes arranjos destacando o conceito de família segundo a Política Nacional de Assistência Social (PNAS).

Para a realização desse estudo foi necessário realizar entrevistas com as famílias usuárias do CREAS de Alvorada que recebem o BPC, sendo coletados os dados através de um roteiro de entrevista.

Através do levantamento feito no CREAS de Alvorada Vila Velho (ES), das 30 famílias que recebem o BPC, foi possível fazer a coleta de dados somente de 10 famílias aleatoriamente, pois encontramos muitos obstáculos e dificuldades para a coleta de dados, pois não foi possível a localização das 30 famílias, dessa forma as 10 famílias entrevistadas responderam sucintamente as perguntas que lhes foram feitas o que dificultou a análise mais detalhada do material coletado.

Em entrevista realizada com as 10 famílias foi possível identificar que o BPC é importante para essas famílias, tendo em vista que na maioria das pessoas entrevistas o BPC é a única fonte de renda atualmente, sendo destinadas as necessidades básicas do ser humano como alimentação, água, luz, medicamentos e insumos como fralda por exemplo.

Haja vista que o valor de 1 (um) salário mínimo é insuficiente para que uma família tenha uma vida digna, e que possa gozar de todos os direitos, como por exemplo o

direito ao lazer, etc. Conforme relatos não é possível obter uma renda extra a fim de complementar o valor e por consequênciainviabilizando qualquer outra forma de vida.

Por outro lado, foi possível identificar em relatos feitos, as famílias não tinham uma renda fixa anterior ao BPC, lhes causando preocupação quanto ao suprimento das suas necessidades básicas e ao lhe serem concedidas o Benefício há certo alívio nesse sentido.

Constatamos também através dos relatos feitos, que muitas famílias foram pleitear andamento ao requerimento do benefício através do CRAS, sendo orientados e encaminhados e tendo como resultados o deferimento do BPC, influenciado positivamente na realidade de vida dessas famílias. Entende-se a importância da articulação entre as redes de apoio e as políticas sociais, trazendo essa grande articulação entre o beneficiário e as políticas sociais.

O que concluímos é que o BPC é um importante programa de Transferência de Renda, embora seja seletiva, focalizada e fragmentada, e que as alterações de leis e decretos realizadas confirma esse fato, porém a garantia de renda para essas famílias com pessoas com deficiência e aos idososque dependem do benefício é transformadora na realidade de vida delas. Contudo é necessária uma articulação melhor entre os programas, os projetos e os benefícios, a fim de que o benefício não se finda por ele mesmo e que essas famílias sejam amparadas em sua totalidade, gozando de todos os direitos que lhe são garantidos na Constituição Federal (CF) de 1988.

REFERÊNCIAS

BERING, Elaine Rossetti. BOSCHETTI, Ivanete. **Política social:** fundamentos e história. São Paulo: Cortez, 2006.

BRASIL. **Auxílio Emergencial**. Disponível em: < https://www.gov.br/casacivil/pt-br/assuntos/noticias/2020/outubro/brasil-e-referencia-internacional-em-transferencia-de-renda-devido-o-auxilio-emergencial#:~:text=Entre%20as%20a%C3%A7%C3%B5es%2C%20o%20Aux%C3%ADlio,126%2C5%20milh%C3%B5es%20de%20brasileiros.>. Acesso em: 04 mai. 2021.

BRASIL. **Lei Nº 14.176 de 22 de junho de 2021**. Altera a Lei Nº 8.742 de 7 de dezembro de 1993. 2021. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/L14176.htm>. Acesso em: 10 out. 2021.

BRASIL. **Benefício de Prestação Continuada**. Decreto nº 8.805 de 7 de julho de 2016. Disponível em<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/decreto/d8805.htm> Acesso em: 18 jun 2021.

BRASIL. **Benefício de Prestação Continuada**. Lei nº 13.982 de 2 de abril de 2020. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/l13982.htm> Acesso em: 19 jun. 2021.

BRASIL. **Cadastro Único.** Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/inscrever-se-no-cadastro-unico-para-programas-sociais-do-governo-federal> . Acesso em: 13 set. 2021.

BRASIL. **Código de ética do/a assistente social**. Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão. Brasília: 10. ed., 2012. Disponível em: <<http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP_CFESS-SITE.pdf> Acesso em 04 de maio de 2019.

BRASIL. **Conselho Nacional de Saúde.** Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Disponível em: < https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html> Acesso em: 20 jun. 2021.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**, de 05 de outubro de 1988. Disponível em:<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm>. Acesso em: 28 nov. 2020.

BRASIL. **Lei Orgânica da Assistência Social**. Lei Nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8742compilado.htm> . Acesso em: 28 nov. 2020.

BRASIL. **Boletim Estatístico da Previdência Social.** Secretaria de Previdência do Ministério da Fazenda. Vol. 25 Nº 5. Disponível em:

<https://www.gov.br/previdencia/pt-br/acesso-a-informacao/dados-abertos/previdencia-social-regime-geral-inss/arquivos/beps052020_final.pdf>. Acesso em: 28 nov. 2020.

BRASIL. **Programa Bolsa Família**, Lei Nº 10.836 de 9 de janeiro de 2004. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/lei/L10.836compilado.htm> Acesso em: 04 mai. 2021.

BRASIL. **Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004**. Disponível em: < https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf> Acesso em: 21. jun. 2021.

BRASIL. Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Cartilha BPC**: Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social. Brasília, 16 nov. 2009.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento social e Combate à Fome. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. Texto da Resolução CNAS nº 13, de 13 de maio de 2014. Brasília, 2014.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento social e Combate à Fome. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009. Brasília, 2009.

COUTO, Berenice Rojas. **O Direito Social e a Assistência Social na Sociedade Brasileira:** Uma equação possível?. 4. ed. São Paulo, Cortez. 2010.

DALVA, A.G. **Família e Trabalho Social:** intervenções no âmbito do Serviço Social. Revista Katálysis. Florianópolis. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rk/a/x8FKNM7TJzt6rtsSYBZkVFb/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 10 abr. 2021.

DAVIS, Ângela. **Mulheres, raça e classe**. São Paulo. 2013.

DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS. Disponível em: < https://www.ohchr.org/en/udhr/documents/udhr_translations/por.pdf> Acesso em: 24 mai. 2021.

DEMO, Pedro. **Introdução à Metodologia da Ciência.** 2. ed. São Paulo: Atlas, 1985.

DESLANDES, Suely Ferreira. **A Construção do Projeto de Pesquisa**. 18. ed. Petrópolis: Vozes, 2001

DIAS, M.B. **Manual de Direito das Famílias**. 14. ed. 2021.

Dicionário Crítico: Política de Assistência Social no Brasil. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre. UFRGS, 2016.

Dicionário de termos técnicos da Assistência Social. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal Adjunta de Assistência Social. Belo Horizonte: ASCOM, 2007.

ESPÍRITO SANTO. **COVID-19 – Coronavírus**. Disponível em: <https://coronavirus.es.gov.br/#o-que-e>. Acesso em: 07 dez. 2021.

ESTUDOS AVANÇADOS.**Garantia de Renda Mínima para Erradicar a Pobreza: o debate e a experiência brasileiros**. 1997. Disponível em: < https://www.scielo.br/pdf/ea/v11n30/v11n30a07.pdf> Acesso em: 03 mai. 2021.

FÁVERO, E.T. **Famílias na Cena Contemporênea: (dês)proteção social, (dês)igualdade e juducialização**. 1. ed. Minas Gerais: Navegando, 2020.

GESUAS. **A História da Assistência Social no Brasil**. 2020. Disponível em: <https://www.gesuas.com.br/blog/historia-da-assistencia-social/>. Acesso em: 10 abr. 2021.

GIL, Antônio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GOLBENBERG, Mirian. **A arte de pesquisar**: como fazer pesquisa qualitativa em Ciências Sociais. 9. ed. Rio de Janeiro: Record, 2005.
GRAHAM, Richard. **Clientelismo e Política no Brasil do século XIX**.Rio de Janeiro. UFRJ, 1997.

HUESCA, Isabel Marco. **Proteção social brasileira e demandas no tratamento oncológico infatojuvenil**. 2018. Disponível em: < https://www.scielo.br/j/csc/a/HbPHjgbBH3PbMSvDxP49rCy/?lang=pt&format=pdf> Acesso em: 24 mai. 2021.

INOUE, M.F.M. **Pessoas com deficiência:** demandas e desafios postos ao exercício profissional do/a assistente social. 5º Encontro Nacional Serviço Social e Seguridade Social. CFESS, Brasília. 2018. Disponível em: < http://www.cfess.org.br/arquivos/2018CFESS-5EncontroSeguridade.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2021.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). 2001. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td_1228.pdf> Acesso em: 04 mai. 2021.

LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

LESSA, Simone Eliza do Carmo. **A Formação via PNQ e inserção produtiva dos CRAS: e reposição empobrecida e emergencial da qualificação de trabalhadores**. Serviço Social e Sociedade. São Paulo, 2011.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa Social**: Teoria, Método e Criatividade. Rio de Janeiro. Vozes, 1994.

MINISTÉRIO DO DENSENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE A FOME – MDS. **Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004**. Disponível em:

<http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2021.

NOVOS ESTUDOS. **Transferência de Renda no Brasil**. Disponível em: < https://www.scielo.br/j/nec/a/9MsRz9SGmRMwJ7zLhRCdgsL/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 abr. 2021.

PAGANINI, JULIANA; VIEIRA, DE SOUZA, REGINALDO. **A Política Nacional de Assistência Social no Brasil: Reconhecimento da Assistência Social Enquanto Política Pública ou Reprodução do Assistencialismo?.** Universidade de Santa Cruz do Sul.2015. Disponível em: <https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/sidspp/article/view/13169/2375>. Acesso em: 10 abr. 2021.

PEREIRA, Potyara, A.P.**A assistência social na perspectiva dos direitos – crítica aos padrões dominantes de proteção aos pobres no Brasil**. Brasília: Thesaurus, 1996.

REVISTA BRASILEIRA DE SAÚDE MATERNO INFANTIL.**Programa Bolsa-Alimentação: objetivo e perspectivas.** 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292001000300009> Acesso em 04 mai. 2021.

REVISTA BRASILEIRA DE ECONOMIA. **Determinantes do Milagre Econômico Brasileiro (1968 – 1973): uma análise empírica.** Rio de Janeiro, 2008.

REVISTA KATÁLYSIS. **Programa Bolsa Família: nova institucionalidade no campo da política social brasileira?** 2007, vol. 10, nº 1. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rk/a/hX4ns6S33QgXP6SDjYQf6bH/?lang=pt&format=pdf> Acesso em: 24 mai. 2021.

REVISTA SERVIÇO SOCIAL E SOCIEDADE. **Assistência Social: direito social ou banese?.**2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sssoc/n124/0101-6628-sssoc-124-0665.pdf> Acesso em: 12 abr. 2021.

SERVIÇO SOCIAL EM REVISTA. **O processo de afirmação da assistência social como política social**. 2006. Vol. 8. Nº 2. Disponível em:<https://www.uel.br/revistas/ssrevista/c-v8n2_sonia.htm>. Acesso em: 12 abr. 2021.

REVISTA SUBJETIVIDADES. **Assistência Social Pública Brasileira:Uma Política da Autonomia – Um Dispositivo Biopolítico**. 2015. Disponível: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rs/v15n3/11.pdf> Acesso em: 12 abr. 2021.

SAMARA, Eni de Mesquita. **O que Mudou na Família Brasileira? Da Colônia à Atualidade**. Vol.13, 2002.

SETADES. **Proteção Social Básica**. Disponível em: <https://setades.es.gov.br/assistencia-social-protecao-social-basica> Acesso em: 03 mai. 2021.

SETADES. **Proteção Social Especial**. Disponível em: https://setades.es.gov.br/assistencia-social-protecao-social-especial> Acesso em: 03 mai. 2021.
SPOSATI, Aldaíza de Oliveira. **A Assistência Social no Brasil**, 1983-1990. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1995.

TORRES, Irraildes Caldas. **As Primeiras-Damas e a Assistência Social**: relações de gênero e poder. São Paulo: Cortez, 2002.

VILA VELHA. **Institui o SUAS no município de Vila Velha**. Lei Nº 5.719 de 26 de fevereiro de 2016. Espírito Santo, 2021. Disponível em: < https://www.vilavelha.es.gov.br/legislacao/Arquivo/Documents/legislacao/html/L5719 2016.html>. Acesso em: 10 out. 2021.

VILA VELHA. **Perfil Socioeconômico por bairros**.SEMPLA. 2013. Disponível em: < https://www.vilavelha.es.gov.br/midia/paginas/Perfil%20socio%20economico%20R2. pdf>. Aacesso em: 10 out. 2021.

VILA VELHA. **Secretarias do Município de Vila Velha**. 2021. Disponível em: < https://www.prefeituradevilavelha.org/secretarias-prefeitura-de-vila-velha/>. Acesso em: 10 out. 2021.

APÊNDICE A – Roteiro de Entrevista

1. De que forma você tomou conhecimento do BPC?

_____
_____
_____

2. Qual era o rendimento familiar antes de receber o BPC?

_____
_____
_____

3. O Benefício é destinado a quais gastos?

_____
_____
_____

4. Quais foram as mudanças que ocorreram após o recebimento do BPC?

_____
_____
_____

5. Qual o significado/importância do BPC para a família?

_____
_____
_____

6. Hoje, o BPC é a única fonte de renda da família?

_____
_____
_____

7. Alguma vez já teve o Benefício negado? Por quê?

_____
_____
_____

8. Precisou fazer algum recadastro do Cadastro Único (CadÚnico) no CRAS?

_____
_____
_____

9. Identificou alguma dificuldadepara acesso ao BPC?

_____
_____
_____

APÊNDICE B – Termo de Responsabilidade de Utilização de Dados

Eu, Priscila dos Santos Costa Silva, tenho conhecimento e cumprirei os requisitos da Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e suas complementares.Como responsável pela pesquisa “O Benefício de Prestação Continuada aos Usuários do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) de Alvorada Vila Velha (ES)”,compromete-me a manter a privacidade e confidencialidade dos dados utilizados nos documentos base desta pesquisa. Estamos cientes de que os dados obtidos somente poderão ser utilizados para o projeto para o qual se veiculam.

Vitória(ES),_____ de _____ de 2021

APÊNDICE C – Declaração da Instituição Co-Participante

Declaro ter conhecimento do Projeto de Pesquisa, intitulado, “O Benefício de Prestação Continuada aos usuários do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) de Alvorada Vila Velha (ES)” a ser desenvolvida pela pesquisadora responsável, a Profª Alaísa de Oliveira Siqueira e pela estudante Priscila dos Santos Costa Silva noCentro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) de Vila Velha (ES). De ter ciência e conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução 510/2016do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Esta instituição está ciente de suas co-responsabilidades como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa no que tange a autorização para que a estudante possa fazer uso de entrevistas com as famílias usuários do BPC encaminhados por essa instituição, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar do(s) sujeito(s) de pesquisa nela indicado, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem estar.

Vitória (ES), _____ de _____ de _____.

_____

Assinatura e carimbo do responsável pela instituição

APÊNDICE D – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

CENTRO UNIVERSITÁRIO SALESIANO (UniSales)

CURSO DE SERVIÇO SOCIAL

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

TÍTULO DA PESQUISA: O Benefício de Prestação Continuada aos Usuários do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) de Alvorada Vila Velha (ES).

PESQUISADOR RESPONSÁVEL: Alaísa de Oliveira Siqueira.

CONTATO: (27) 9.9723-6050

OBJETIVOS, JUSTIFICATIVA E PROCEDIMENTOS DA PESQUISA:

A pesquisa tem como objetivo geral: Descrever a Importância do Benefício de Prestação Continuada (BPC) para as famílias atendidas no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) de Alvorada Vila Velha (ES).

Seus objetivos específicos são:

- ✓ Analisar as mudanças ocorridas na realidade de vida dessas famílias após concessão do benefício.
- ✓ Identificar quais são os critérios adotados para aprovação do BPC dessas famílias.

Tal pesquisa se justifica pelo fato de produzir novos conhecimentos acerca do significado que tem o Benefício de Prestação Continuada (BPC) para as famílias atendidas no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) de Alvorada Vila Velha (ES).

A Pesquisa será descritiva com abordagem qualitativa, utilizando como instrumento de coleta de dados o roteiro de entrevista. Será feita transcrição dos dados

coletados para posterior análise, a partir da fundamentação teórica sobre o objeto de estudo.

DESCONFORTO E POSSÍVEIS RISCOS ASSOCIADOS À PESQUISA: O risco possível é gerar constrangimento, ao entrevistado, a partir de alguma pergunta contida no questionário, porém, caso isso ocorra o mesmo pode não responder às perguntas que julgar constrangedoras.

BENEFÍCIOS DA PESQUISA: Possibilitar novos conhecimentos acerca do Benefício de Prestação Continuada (BPC) para os usuários, além de contribuir para o maior conhecimento da importância desse Benefício para a realidade de vida dessas famílias.

MÉTODOS ALTERNATIVOS EXISTENTES: Não existem métodos alternativos de pesquisa.

ANÁLISE ÉTICA DO PROJETO: O presente projeto de pesquisa foi analisado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Salesiano, cujo endereço é Avenida Vitória nº 950. Bairro Forte São João. Vitória (ES). CEP: 29.017-950. Telefone (27) 3331-8500.

FORMA DE ACOMPANHAMENTO E ASSISTÊNCIA: quando necessário, o voluntário receberá toda a assistência médica e/ou social aos agravos decorrentes das atividades da pesquisa. Basta procurar a pesquisadora responsável Priscila dos Santos Costa Silva, telefone de contato (27) 99269-2597, no Centro Universitário Salesiano, cujo endereço é Avenida Vitória nº 950. Bairro Forte São João. Vitória (ES). CEP: 29.017-950. Telefone (27) 3331-8500, bem como através do e-mail prisciladossantoscosta@hotmail.com.

ESCLARECIMENTOS E DIREITOS: em qualquer momento o voluntário poderá obter esclarecimentos sobre todos os procedimentos utilizados na pesquisa e nas formas de divulgação dos resultados. Tem também a liberdade e o direito de recusar sua participação ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem prejuízo do atendimento usual fornecido pelos pesquisadores.

CONFIDENCIALIDADE E AVALIAÇÃO DOS REGISTROS: as identidades dos voluntários serão mantidas em total sigilo por tempo indeterminado, tanto pelo executor como pela instituição onde será realizada a pesquisa e pelo patrocinador (quando for o caso). Os resultados dos procedimentos executados na pesquisa

serão analisados e alocados em tabelas, figuras ou gráficos e divulgados em palestras, conferências, periódico científico ou outra forma de divulgação que propicie o repasse dos conhecimentos para a sociedade e para autoridades normativas em saúde nacionais ou internacionais, de acordo com as normas/leis legais regulatórias de proteção nacional ou internacional.

RESSARCIMENTO DE DESPESAS E INDENIZAÇÕES: Não haverá custos para o entrevistado.

CONSENTIMENTO PÓS INFORMAÇÃO DO PARTICIPANTE VOLUNTÁRIO: Eu, _____, portador da Carteira de identidade nº _____ , expedida pelo órgão _____, por me considerar devidamente informado(a) e esclarecido(a) sobre o conteúdo deste termo e da pesquisa a ser desenvolvida, livremente expresso meu consentimento para inclusão, como sujeito da pesquisa. Afirmo também que recebi via de igual teor e forma desse documento por mim assinado.

DATA: _____/_____/_____

_____

Assinatura do Participante Voluntário

_____

Alaísa de Oliveira Siqueira

Pesquisador Responsável / Assinatura do Pesquisador Responsável