

Benefício de Prestação Continuada - BPC e Deficiência:

um estudo sobre a relação de cuidado e dependência no âmbito das famílias dos beneficiários

Alice Sousa Rodrigues

Mestre em Planejamento em Políticas Públicas - UECE

Maria do Socorro Ferreira Osterne

Doutora em Serviço Social pela Universidade Federal de Pernambuco - UFP

Professora do Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas (PPGPP) da UECE

Resumo

O presente estudo, originário de pesquisa qualitativa, cuja metodologia constou de pesquisa bibliográfica, documental e de campo, tem por objetivo compreender as repercussões da deficiência na família de beneficiários do BPC, considerando as relações de cuidado e dependência entre seus membros. Dentre os instrumentos de coleta de dados, destacamos a observação sistemática e o depoimento pessoal. Concluimos que para as famílias que cuidam de pessoas com deficiência o cuidado é tido como algo natural personalizado em papéis sociais historicamente construídos e envolve sentimentos diversos, podendo se expressar de forma positiva ou negativa a depender das relações sociais que são constituídas no interior da família e dos fatores contextuais envolvidos.

Palavras-chave: Deficiência. Benefício de Prestação Continuada. Família.

Abstract

This work, originally from qualitative research whose methodology consisted of bibliographical, documentary and field research, aims to understand the effects of disability in the family of BPC beneficiaries, considering the care and dependency relationships among its members. Among the data collection instruments, we highlight the systematic observation and personal testimony. We conclude that for families who care for people with disabilities care is taken for granted in personalized social roles historically constructed and involves various feelings and can express themselves positively or negatively depending on the social relations that are built within the family and contextual factors involved.

Keywords: Disability; Continuous Benefit Benefit; Family.

Introdução

A deficiência ao longo da história foi concebida de diversas formas, considerada desde aberrações da natureza, coisa demoníaca/sobrenatural, anormalidade em comparação a um corpo saudável até ser considerada uma condição e uma das muitas formas de estar no mundo. Passou-se então de uma abordagem teológica, para uma abordagem biomédica até chegarmos ao modelo social da deficiência.

Esse paradigma político e teórico influenciou movimentos sociais e organizações na defesa de políticas de inclusão para pessoas com deficiência no Brasil, resultando em sua inclusão na Constituição Federal de 1988, em que foram criados dispositivos legais em áreas da assistência social, educação, saúde e acessibilidade para pessoas com deficiência.

No conjunto de direitos, leis e políticas que, compõe a proteção social à pessoa com deficiência, a assistência social destaca-se como uma importante fonte de melhoria das condições de vida e de cidadania deste estrato populacional.

Neste contexto, o Benefício de Prestação Continuada – BPC ganha destaque como uma importante garantia da Política de Assistência Social, destinado às pessoas pobres e deficientes que não possuem cobertura previdenciária no Brasil. Este benefício foi assegurado pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado, em 1996, pela Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS. Trata-se de um benefício individual, não vitalício e intransferível, que assegura a transferência mensal de 1 (um) salário mínimo ao idoso, com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais, e à pessoa com deficiência, devendo em ambos os casos haver comprovação de não possuir meios de garantir o próprio sustento, nem tê-lo provido por sua família. No caso específico da pessoa com deficiência, além do critério da renda, esta deve se submeter a uma avaliação da deficiência realizada pelo Assistente Social e Perito Médico do INSS.

Neste trabalho, abordaremos o BPC destinado às pessoas com deficiência. Segundo dados do último Censo, realizado pelo IBGE em 2010, existem no Brasil 45,6 milhões de pessoas com algum tipo de deficiência (visual, auditiva, motora, mental ou intelectual), o que representa, aproximadamente, 29,9% da população total.

Deste total, 6,7% ou 17,7 milhões de brasileiros apresentam pelo menos um tipo de deficiência severa, revelando o grande contingente de pessoas com deficiência que necessitam de cuidados.

Estes dados nos fazem refletir sobre a relação de cuidado e dependência, sendo a instituição família um importante apoio para essas pessoas. Contudo, é preciso que a família seja apoiada para exercer essa função, a partir de uma rede de proteção social e segurança que também atenda suas necessidades, pois diversos fatores influenciam a maneira como cada família assume esse cuidado, podendo ser negativo (violentar, desprezar) ou positivo (acolher, proteger), a depender da subjetividade e do contexto social no qual estão inseridas.

Este trabalho se origina de uma pesquisa sobre a temática realizada no âmbito do Programa de Pós-Graduação em Planejamento e Públicas da Universidade Estadual do Ceará, a qual deu suporte à dissertação de mestrado intitulada *O Benefício de Prestação Continuada para a Pessoa com Deficiência: um estudo sobre o significado do BPC para as famílias dos beneficiários*. Seu objetivo foi compreender o significado do BPC a partir do olhar dos familiares que cuidam de pessoas com deficiência mental/doença.

Quanto ao percurso metodológico, consistiu de pesquisa bibliográfica, em autores renomados sobre o tema, bem como de análise de fontes documentais e pesquisa de campo realizada em Itapipoca, Município situado a 126 km de distância da capital do Ceará. Quanto aos instrumentos de coleta de dados e informações, recorremos à observação sistemática com registro no diário de campo e ao depoimento pessoal considerado por Queiroz (1987) como uma espécie da história oral, visando a reconstrução das trajetórias de vida dos entrevistados e a compreensão do significado do BPC para elas, como cuidadoras de pessoas com deficiência.

Como já referido anteriormente, com esta pesquisa buscaremos compreender as repercussões da deficiência na família de beneficiários do BPC, considerando as relações de cuidado e dependência entre seus membros.

1. Desenvolvimento

Um novo conceito sobre deficiência foi adotado pelo Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) a partir do decreto 6.214/ 2007. Tal conceito passou a orientar a avaliação das pessoas com deficiência para concessão do BPC, ampliando o acesso a este benefício por considerar a deficiência no seu aspecto biopsicossocial, agregando tanto as perspectivas do modelo biomédico quanto do modelo social para descrever o corpo deficiente.

Esse novo modelo de avaliação baseia-se na Classificação Internacional de Funcionalidade, Deficiência e Saúde (CIF), passando a deficiência a ser tratada não mais como consequência de doença, mas como pertencente aos domínios de saúde. Neste serão levados em consideração alguns conceitos centrais para avaliação e definição da deficiência na concessão do BPC, tais como atividade, barreiras, bem-estar e participação.

O BPC é um benefício da Política de Assistência Social, que integra a Proteção Social Básica no âmbito do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, e para acessá-lo não é necessário ter contribuído com a Previdência Social. Trata-se de um benefício individual, não vitalício e intransferível, que assegura a transferência mensal de 1 (um) salário mínimo ao idoso, com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais, e à pessoa com deficiência, de qualquer idade, com impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação, plena e efetiva, na sociedade, em igualdade

de condições com as demais pessoas, devendo em ambos os casos, comprovar não possuir meios de garantir o próprio sustento, ou de tê-lo provido por sua família.

A temática da família ganha destaque nos debates sobre a deficiência, a partir da segunda geração do modelo social da deficiência, em meados da década de 1990, em que estiveram à frente teóricas feministas, com o reconhecimento da necessidade do cuidado para a pessoa com deficiência.

Para elas, a experiência da deficiência é diversa, podendo ser experimentada de diversas maneiras, dependendo das oportunidades que tiverem. Em relação ao cuidado, levam em consideração o interesse de diversos grupos de deficientes que necessitam de cuidados como condição de sobrevivência, tais como pessoas com restrições intelectuais graves. Desta forma, incluem-se neste grupo pessoas com deficiência, que jamais serão independentes e não terão autonomia, mesmo que sejam eliminadas as barreiras condicionantes.

A partir de então, destaca-se, nos estudos sobre deficiência, a importância da família, como sendo a principal instituição que oferece cuidado, embora reconheça-se que essa prática possa ser também exercida por instituições públicas e privadas. Sobre esse assunto recorremos a Carvalho (2002, p. 15), que traz a dimensão do cuidar e da afetividade como uma das maiores expectativas em relação à família.

A maior expectativa é de que ela produza cuidados, proteção, aprendizado dos afetos, construção de identidades e vínculos relacionais de pertencimento, capazes de promover melhor qualidade de vida a seus membros e efetiva inclusão social na comunidade onde vivem. No entanto, essas expectativas são possibilidades e não garantias. A família vive num dado contexto que pode ser fortalecedor ou esfacelador de suas possibilidades e potencialidades.

No caso específico do BPC, as famílias dos beneficiários assumem sua centralidade tanto em relação à seletividade do critério da renda, quanto em relação aos cuidados, que vão desde os cuidados diários até a gestão do dinheiro recebido.

Para Boff (1999), o cuidado faz parte da própria natureza humana, através do qual se vivencia a responsabilidade e o respeito. Contudo, para esse autor, se não o fizermos, nos perdemos de nós mesmos e passamos a agir contra a própria natureza, levando-nos a atitudes destrutivas. Assim perdemos a nossa dignidade. “O cuidado possui uma dimensão ontológica que entra na constituição do ser humano. É um modo-de-ser singular do homem e da mulher. Sem cuidado deixamos de ser humanos” (BOFF, 1999, p. 89).

Na família, o ato de cuidar pode se expressar de forma positiva ou negativa, a depender do contexto social e das relações que foram construídas em relação à pessoa que dele depende. Isso é importante para percebermos que, nem sempre, a família pode ser o melhor apoio para as

peças com deficiência. Sobre isso, Miotto (1997) aponta que a família não é, a priori, o lugar da felicidade e que essa ideia surge com o ocultamento do caráter histórico da família, responsável por pensá-la como grupo natural cujas relações são enaltecidas pelos sentimentos de amor materno, paterno e filial, ou seja, naturaliza as relações ao trabalhar com os estereótipos de ser pai, mãe e filho. Contudo, isso se configura como um erro, pois “esquecem-se que a dinâmica relacional estabelecida em cada família não é dada, mas é construída a partir de sua história e de negociações cotidianas que ocorrem internamente entre seus membros e externamente com o meio social mais amplo” (MIOTTO, 1997, p. 117).

Numerosos fatores influenciam a maneira como cada família assume os cuidados, reque-rendo não só uma reestruturação da rotina, mas também da sua dinâmica. Boff (1999) afirma que, assim como o cuidado é intrínseco à humanidade, o seu contrário, o descuido, também faz parte da natureza humana.

Portanto, o cuidado da família para com a pessoa com deficiência, em situação de depen-dência, ocorre de forma diversa, podendo se expressar positivamente, através do zelo, carinho, responsabilidade ou, ao contrário, negativamente, predominando a falta de amor, negligência e até mesmo maus tratos. Dentro dessa lógica, a família se configura enquanto espaço contradi-tório, pois poderá gerar felicidade ou infelicidade ou ainda se configurar “tanto num espaço de desenvolvimento para si e para seus membros, como num espaço de limitações e sofrimento” (MIOTTO, 1997, p. 117).

No cotidiano das famílias dos beneficiários do BPC desta pesquisa, o cuidado está rela-cionado ao atendimento das necessidades imediatas, tais como alimentação e higienização da pessoa com deficiência, motivados na maioria dos casos à relação de afeto entre as partes ou mesmo à dependência do benefício recebido para a sobrevivência dessa família.

Através da pesquisa de campo verificamos que para essas famílias o cuidado é tido como algo natural e envolve sentimentos diversos como o amor, a obrigação associada a consciência dos papéis historicamente construídos nas figuras de ser filho, mãe, irmã ou mesmo como retri-buição do que foi recebido, além da falta de opções, ou seja, assumem essa responsabilidade por não terem outra pessoa que o faça.

A família reconhece sua importância nessa tarefa, mas também seus limites. Dentre eles aparece a questão da sobrecarga do cuidado que recai sobre um membro, no caso desta pesquisa, sobre as mulheres, as quais, além de prestar assistência a pessoa com deficiência cuida das ativi-dades domésticas. Isso acarreta, muitas vezes, o comprometimento do tempo, a sensação de sobrecarga, e a falta de atenção para com as outras pessoas, implicando em prejuízo sobre seus relacionamentos interpessoais.

É importante ter clareza de que ter um familiar com deficiência provoca mudanças no ambiente e na rotina familiar tendo a família que se adaptar e se reorganizar de acordo com essa realidade. Isso gera sentimentos que vão desde o medo, a culpa, a insegurança ou, contraria-mente, a superproteção.

Nessa relação de cuidado, percebemos que, historicamente, esse papel é culturalmente naturalizado como sendo tarefa exclusiva do sexo feminino, haja vista a separação entre o público e privado, cabendo a mulher o espaço da casa e o cuidado com os filhos e ao homem a vida pública.

Como consequência da sobrecarga pelo esforço do cuidado, observamos o agravamento da saúde física e mental das mulheres cuidadoras, sendo comum problemas de stress, hipertensão, coluna, dentre outros. Esse impacto é tanto maior quanto for a dependência da pessoa com deficiência

O discurso das entrevistadas são marcados, sobretudo, por aquilo que deixaram de fazer a partir do momento em que assumiram o papel de cuidadoras. Implica, muitas vezes, em renúncias de projetos de vida em atividades que deixaram de praticar, como, por exemplo, trabalhar, fazer um curso ou mesmo ir a igreja com mais frequência.

Essas famílias, além dos infortúnios do cuidado, são destituídas de apoio governamental. Fragilizam-se, portanto, em suas funções de proteção e acolhimento.

Nesse sentido, é preciso que haja um movimento inverso ao da naturalização feminina do cuidar, bem como uma desconstrução do cuidar como matéria exclusiva da família.

Reconhece-se a centralidade que a família vem adquirindo nas políticas sociais brasileiras, sobretudo a partir de 2004, com a aprovação da Política Nacional Assistência Social (PNAS), visando transformar em ações o que foi estabelecido pela Constituição Federal, estabelecendo como uma de suas diretrizes a “centralidade na família para concepção e implementação dos benefícios, serviços, programas e projetos” (BRASIL, 2004, p. 27). Contudo, Teixeira (2010) nos diz que o ressurgimento da família como alvo prioritário das ações da Política de Assistência Social é favorecida mediante o recuo do Estado no provimento social universal, ao seguir as orientações neoliberais que defendem um regime de bem-estar plural envolvendo um sistema de parcerias entre o público e o privado na condução das políticas sociais.

Nesta perspectiva, Miotto (2010) lembra que temos um desmanche da responsabilidade coletiva da proteção social, ao mesmo tempo em que recoloca-se em cena a tese da responsabilidade dos indivíduos, ou melhor, de suas famílias na provisão do bem-estar. É a chamada tendência da familiarização das políticas sociais.

Nesse contexto, o movimento que caminhava rumo à universalização dos direitos sociais preconizados na Constituição de 1988, cede lugar a uma proteção social meramente compensatória e residual, significando nas palavras de Silva, Yazbek e Giovanni (2012), uma discriminação positiva ao eleger como público-alvo somente a população pobre, que no caso do BPC, não seleciona apenas o indivíduo, mas a família em situação de pobreza.

2. Conclusão

O BPC como integrante da Política de Assistência Social representou um importante salto rumo as políticas de inclusão das pessoas com deficiência no Brasil, por se configurar como possibilidade concreta de acesso a renda socialmente produzida.

Entretanto, apesar de garantir uma transferência de renda às pessoas com deficiência, o faz sob a ótica da seletividade, tornando-se um benefício de atenção aos pobres e necessitados. Não trata-se de garantia de autonomia nem para os beneficiários e muito menos para suas famílias.

Exige-se para acesso ao mesmo além da comprovação da deficiência atestada por uma avaliação social e médica realizadas pelo Serviço Social e Perícia Médica do INSS, uma comprovação de renda, transformando os cidadãos em necessitados sociais.

Obviamente não podemos deixar de reconhecer sua importância sobre a redução da desigualdade e da pobreza. Contudo, sua importância limita-se ao atendimento das necessidades imediatas dos beneficiários e suas famílias, não conseguindo promover padrões de igualdade e cidadania. Isso porque o BPC caminha de forma desarticulada das demais ações, programas e projetos que deveriam atender a esse grupo populacional, ficando as famílias sozinhas no atendimento das prioridades de seus membros. Inexistem iniciativas de intersetorialidade.

Neste contexto, torna-se central o debate sobre o papel das famílias em sua função protetiva de cuidado, onde, ao mesmo tempo em que são chamadas para assumirem a responsabilidade perante seus membros, vivenciam um cenário adverso, permeado de dificuldades ao lidar com situações de desemprego, deficit habitacional, drogas, violência, gravidez na adolescência, pobreza e deficiência.

Dessa forma as famílias que deveriam ser apoiadas para que pudessem cumprir essa função, ficam sobrecarregas com os cuidados de seus familiares portadores de deficiência, evidenciando nesse estudo, a redução da responsabilidade do Estado na oferta e garantia da proteção social.

Por trás dessa tendência temos a clássica visão da família como responsável pelo cuidado de seus membros e, a naturalização do cuidar como tarefa feminina. Contudo, constatamos que longe de ser algo natural, as implicações do cuidar dependem do nível de dependência da pessoa com deficiência, da qualidade da rede de suporte familiar, da história de vida de cada família e da forma como cada família enfrenta essa situação, podendo se manifestar de forma positiva ou negativa.

Por fim, entendemos que se torna urgente e necessária uma maior intervenção estatal no âmbito das políticas públicas que precisam colocar as pessoas com deficiência e seus cuidadores no centro dos programas, projetos e serviços, tratando o cuidado como tema de justiça social e não como matéria de responsabilidade apenas familiar, devendo ser exercido coletivamente, de forma a melhorar o convívio social e contribuir para a construção de uma sociedade mais justa e igualitária.

Referências

BOFF, Leonardo. **Saber cuidar: ética do humano – compaixão pela terra**. Rio de Janeiro: Vozes, 1999.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Gráfica do Senado Federal, 1988. Brasil, 1988.

_____. **Lei 8.742/93**, de 08 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a Lei Orgânica da Assistência Social. Diário Oficial da União 1993. Brasil, 1993.

_____. **Lei 12.435/11**, de 06 de julho de 2011. Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social. Brasil, 2011.

_____. **Decreto 6.214/07**, de 26 de setembro de 2007. Regulamenta o benefício de prestação continuada da assistência social devido à pessoa com deficiência e ao idoso de que trata a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, e a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, acresce parágrafo ao art. 162 do Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999, e dá outras providências. Brasil, 2007.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à fome. **Benefício de Prestação Continuada**. Disponível em <www.mds.gov.br>. Acesso em 15.jan. 2015.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política Nacional de Assistência Social: PNAS 2004**. Brasília, DF, 2004.

CARVALHO, Maria do Carmo B. **Família contemporânea em debate**. São Paulo: Cortez, 2002.

DINIZ, Débora; BARBOSA, Lívia; SANTOS, Wederson. Deficiência, direitos humanos e justiça. In: DINIZ, Débora; SANTOS, Wederson. **Deficiência e Discriminação**. Brasília, DF: Letras Livres, 2010.

IBGE. **Censo Demográfico 2010**. Disponível em: < <http://www.ibge.gov.br> >. Acesso em: 15 jan 2013.

MIOTO, Regina Célia Tamasso. Família e Política Sociais. In: BOSCHETTI, Ivanete. et al. (Org). **Política Social no Capitalismo: tendências contemporâneas**. 2. ed. São Paulo, Cortez, 2010.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. CIF: **Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde**.

ONU – Organização das Nações Unidas. Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. In: Débora Diniz; Marcelo Medeiros e Livia Barbosa (Org.). **Deficiência e Igualdade**. Brasília: Letras Livres: Editora Universidade de Brasília, 2010.

QUEIROZ, Maria Isaura Pereira. Relatos orais: do “indivisível” ao “divisível”. In **Ciência e Cultura**. São Paulo: v. 39, n. 3, mar., 1987.

SILVA, Maria Ozanira da Silva e; YAZBECK, Maria Carmelita; GIOVANNI, Geraldo di. **A Política Social Brasileira no Século XXI: A Prevalência dos Programas de Transferência de Renda**. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2012.

SANTOS, Wederson. Justiça e deficiência: a visão do Poder Judiciário sobre o BPC. **Revista Sociedade em Debate**. Pelotas, v.12, n.2, pp. 165-186, 2006.

_____. Deficiência, desigualdade e assistência social: o Brasil e o debate internacional. In: DINIZ, Débora; SANTOS, Wederson. **Deficiência e Discriminação**. Brasília, DF: Letras Livres, 2010.

TEIXEIRA, Solange Maria. Políticas Públicas para a família: o desafio da superação do subdesenvolvimento em serviço de apoio a família. In **SER SOCIAL**, Brasília, v. 12, n. 27, pp. 63-87, jul./dez. 2010.