



***Permanent Mission of Brazil to the United Nations Office  
and other International Organizations in Geneva***

*Ch. Louis-Dunant, 151202 – Genève / Switzerland*

*Phone: (+41) (0)22 332 50 00 / Fax: (+41) (0)22 910 07 51*

*E-mail: mission.brazil@delbrasgen.org*

**OHCHR REGISTRY**

**02 FEB 2010**

Recipients: SPD  
.....  
.....  
.....

**URGENT**

**No. 56/2010**

The Permanent Mission of Brazil to the United Nations Office and other International Organizations in Geneva presents its compliments to the Office of the High Commissioner for Human Rights and has the honour to transmit the responses from the Brazilian Government to the questionnaire on social protection of older persons submitted by the Independent Expert on Human Rights and Extreme Poverty, Ms. Magdalena Sepúlveda.

2. The information enclosed herewith was prepared on the basis of data collected from the “Coordenação-Geral do Conselho Nacional dos Direitos do Idoso” (General Coordination of the National Council on the Rights of Older Persons) of the Special Secretariat for Human Rights of the Presidency of the Republic, and from the Ministry of Social Development and Fights against Hunger.

The Permanent Mission of Brazil avails itself of this opportunity to renew to the Office of the High Commissioner for Human Rights the assurances of its highest consideration.

Geneva, February 2, 2010

To the Office of the High Commissioner for Human Rights  
Economic, Social and Cultural Rights Section  
Special Procedures Division  
Geneva



## Questionário

Considerando as definições acima, por favor, liste e descreva os programas de pensões para idosos concedidos pelo Estado, incluindo tanto pensões contributivas como não-contributivas. **Nos casos em que houver mais de um programa aplicado, por favor, dar uma resposta por separado para as perguntas abaixo para cada programa.** Por favor, também forneça respostas distintas se o mesmo programa tiver tido procedimentos de execução diferentes durante os últimos cinco anos.

### (i) A estrutura legal e institucional

#### 1. Forneça detalhes da estrutura legal pela qual o(s) programa (s) é estabelecido:

(a) Por favor, indique a idade de aposentadoria/idade de elegibilidade para o recebimento da pensão e se a natureza da ocupação dos potenciais beneficiários é levada em conta (por exemplo, o emprego formal ou informal).

#### **A.1. Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social - BPC:**

Trata-se de um benefício assistencial não contributivo, (e não uma pensão), assegurado pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela Lei nº 8.472, de 7 de dezembro de 1993 - LOAS. Consiste no repasse mensal de um salário mínimo às pessoas com 65 anos de idade ou mais e a pessoas com deficiência incapacitadas para a vida independente e para o trabalho. Em ambos os casos a renda *per capita* familiar deve ser inferior a  $\frac{1}{4}$  do salário mínimo. O BPC também encontra amparo legal na Lei 10.741, de 1º de outubro de 2003, que institui o **Estatuto do Idoso** que estabeleceu como idade mínima para benefício 65 anos de idade e, além disso, possibilitou que mais de uma pessoa da mesma família tivesse acesso ao benefício, aumentando seu caráter de direito universal.

O BPC é individual e intransferível, não vitalício (deve ser revisto a cada dois anos), é gerido e coordenado pela Secretaria Nacional de Assistência Social - SNAS do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome - MDS e operacionalizado pelo Instituto Nacional do Seguro Social - INSS do Ministério da Previdência Social - MPS. Integra a proteção básica do Sistema Único de Assistência Social - SUAS e deve ser prestado em articulação com os diversos serviços da assistência social e de outras políticas, na perspectiva de ampliar a proteção a idosos e pessoas com deficiência e de suas famílias. É um benefício financiado integralmente com recursos do Governo Federal, por meio do Fundo Nacional de Assistência Social - FNAS.

#### **A.2- Renda Mensal Vitalícia**

A Renda Mensal Vitalícia - RMV também é um benefício e não uma pensão, instituído pela Lei nº 6.179, de 11 de dezembro de 1974 e consiste na concessão de um salário mínimo mensal a pessoas com 70 anos ou mais (RMV Idade) e a pessoas em situação de invalidez (RMV Invalidez), que tenham contribuído com a previdência, no mínimo por 12 meses ou tenham exercido atividade remunerada anteriormente não coberta pela Previdência Social, por 05 anos, no mínimo.



Este benefício foi substituído pelo Benefício de Prestação Continuada a partir da Lei Orgânica da Assistência Social (Lei nº 8.742/93), sendo que o direito do beneficiário foi assegurado pelo artigo 40 desta lei. Sendo assim, a razão da permanência dessa ação no orçamento da Secretaria Nacional de Assistência Social se dá para que o pressuposto desse artigo se cumpra, ou seja, para que não haja dissolução de continuidade no atendimento à população anteriormente contemplada com o benefício de natureza mista, assistencial e previdenciária durante o processo de transição de um para outro sistema. É, assim, um benefício em extinção, uma vez que apenas é mantido para aqueles que foram inseridos quando ainda da vigência da legislação anterior, com base no pressuposto do direito adquirido.

Ressalta-se que a RMV é paga somente às pessoas que já faziam jus a esse benefício quando da sua extinção, em 01 de janeiro de 1996, com a implantação do BPC.

(b) Existem restrições, incluindo um período de qualificação para o recebimento das pensões?

Com relação ao período de análise do processo de requerimento para concessão do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social – BPC, o Decreto nº 6.214/07, que regulamenta o benefício, em seu art. 20, afirma que seu pagamento deve ser feito em até quarenta e cinco dias, após o requerente ter cumprido todas as exigências para andamento do processo, se houver o cumprimento de todos os requisitos legais e regulamentares exigidos para sua concessão.

A comunicação do deferimento ou indeferimento do pedido de concessão do benefício é feita por meio de carta enviada pelo INSS para o endereço do requerente.

Uma vez indeferido o pedido, o requerente tem o prazo de trinta dias para interposição de recurso ao INSS, a partir do recebimento da comunicação pelo requerente.

(c) Indicar se trata-se de um programa contributivo ou não-contributivo.

Primeiramente, é necessário esclarecer que o BPC assume configuração inteiramente diversa de **Programa**, no âmbito da Política de Assistência Social, nos termos da LOAS, que em seu Art. 24 afirma que os programas de assistência social compreendem ações integradas e complementares com objetivos, tempo e área de abrangência definidos para qualificar, incentivar e melhorar os **benefícios** e os serviços assistenciais.

O reconhecimento do direito ao recebimento do BPC independe de contribuição à Seguridade Social, de acordo com o que preconiza o art. 203 da Constituição Federal de 1988.

Já a concessão da Renda Mensal Vitalícia exigia que o requerente tivesse contribuído com a previdência por, no mínimo, por 12 meses ou tivessem exercido atividade remunerada anteriormente não coberta pela Previdência Social, por 05 anos, no mínimo, de acordo com o art. 1º da Lei nº 6.179/74.

2. No caso de o programa não ser estabelecido por lei, por favor, fornecer detalhes sobre o regulamento administrativo ou qualquer outro documento programático pertinente disponível, que esteja atrelado ao início de sua execução.

Não se aplica ao BPC.



3. Por favor, descreva o marco institucional utilizado para implementar os programas:

(a) Indicar quais autoridades governamentais, estruturas e mecanismos, incluindo os de nível federal, estadual/provincial, municipal e local estão envolvidos na concepção, execução e acompanhamento do(s) programa(s).

No que se refere às responsabilidades afetas ao BPC, o Decreto nº 6.214 de 26 de setembro de 2007 determina ao Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome - MDS, por intermédio da Secretaria Nacional de Assistência Social - SNAS, a implementação, a coordenação-geral, a regulação, o financiamento, o monitoramento e a avaliação da prestação do benefício, sem prejuízo das iniciativas compartilhadas com estados, Distrito Federal e Municípios, em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Assistência Social e da descentralização político-administrativa, prevista no inciso I do Art. 204 da Constituição Federal e no inciso I do Art. 5º da Lei nº 8.742, de 1993. Ao Instituto Nacional do Seguro Social – INSS cabe a responsabilidade pela operacionalização do BPC, nos termos do referido Regulamento.

Desse modo, no âmbito do MDS, a Secretaria Nacional de Assistência Social atua como gestora do Benefício e coordenadora dos processos atinentes à sua prestação, por meio do Departamento de Benefícios Assistenciais - DBA. Compete, portanto, ao DBA, entre outras responsabilidades estabelecidas pelo Decreto nº 5.550, de 22 de setembro de 2005, em seu Art.14: coordenar, normalizar e implementar os benefícios assistenciais articulando-os com os programas e serviços da assistência social; gerir a concessão, a manutenção e a revisão do BPC; manter organizado sistema de informações e dados sobre os benefícios, com vistas ao planejamento, desenvolvimento e avaliação das ações, além da formulação de diretrizes e da promoção de ações intersetoriais, visando a potencialização e a qualificação dos benefícios para atendimento das necessidades básicas dos seus destinatários.

Assim como para o BPC, os procedimentos para a operacionalização da RMV se dão em conjunto com o Instituto Nacional do Seguro Social – INSS.

(B) As organizações da sociedade civil foram envolvidas na elaboração do quadro legal, implementação e acompanhamento do(s) programa(s)? Se sim, descreva o seu papel.

A Lei Orgânica da Assistência Social foi elaborada por iniciativa e com a participação de entidades representativas de trabalhadores do setor e de universidades públicas e privadas. Buscava marcar uma nova etapa de construção da Política de Assistência Social no Brasil e foi apresentada em um momento crucial de configuração de novas bases de gestão para essa especial política de proteção social.

**(ii) Custos do Programa e cobertura**

4. Por favor, indique o número de beneficiários do programa (por ano)? Se disponível, fornecer detalhes sobre o seu perfil (ex: sexo, idade, etnia, origem...).

A) Quantitativo de beneficiários Idosos que recebem o BPC, por estado e total Brasil

ESTADO	Quantitativo de beneficiários mantidos no ano de 2009
TOTAL	IDOSO 1.541.220



+0229100751

ACRE	4.807
ALAGOAS	32.006
AMAPA	8.743
AMAZONAS	30.100
BAHIA	148.556
CEARA	64.694
DISTRITO FEDERAL	18.209
ESPÍRITO SANTO	21.726
GOIAS	61.010
MINAS GERAIS	140.340
MATO GROSSO DO SUL	36.850
MARANHAO	80.770
MATO GROSSO	37.133
PARA	71.542
PARAIBA	26.333
PARANA	72.482
PERNAMBUCO	94.373
PIAUI	14.841
RIO GRANDE DO NORTE	15.438
RIO GRANDE DO SUL	61.335
RIO DE JANEIRO	138.955
RONDONIA	13.565
RORAIMA	2.493
SANTA CATARINA	17.581
SÃO PAULO	299.810
SERGIPE	12.724
TOCANTINS	14.804

Fonte: Síntese/DATAPREV

B) Quantitativo de Beneficiários Idosos que recebem a RMV, por estado e total Brasil.

ESTADO	Quantitativo de beneficiários mantidos aos idosos no ano de 2009
	IDOSO
TOTAL	85.090
ACRE	1.084
ALAGOAS	82
AMAPA	217
AMAZONAS	999
BAHIA	12.280
CEARA	7.461
DISTRITO FEDERAL	781
ESPÍRITO SANTO	1.938
GOIAS	1.649
MINAS GERAIS	10.616
MATO GROSSO DO SUL	1.024
MARANHAO	3.646
MATO GROSSO	856
PARA	2.429
PARAIBA	2.357
PARANA	3.343
PERNAMBUCO	7.971



PIAUI	1.780
RIO GRANDE DO NORTE	2.321
RIO GRANDE DO SUL	3.685
RIO DE JANEIRO	3.996
RONDONIA	226
RORAIMA	67
SANTA CATARINA	1.099
SÃO PAULO	11.979
SERGIPE	777
TOCANTINS	427

Fonte: Síntese/DATAPREV

5. Quais as áreas geográficas abarcadas pelo programa no país (nacional, regional, local)?

O Benefício de Prestação Continuada, assim como a Renda Mensal Vitalícia, atende beneficiários de todos os 5.564 municípios do País.

6. Qual é o orçamento anual do(s) programa(s)? Qual é a percentagem do PIB que este representa?

6.1. Recursos Financeiros Investidos no BPC em 2009, por estado e total Brasil.

ESTADO	Evolução dos Recursos investidos no ano de 2009 (Valores em R\$)
	IDOSO
TOTAL	8.221.076.468
ACRE	25.331.268
ALAGOAS	172.499.655
AMAPA	46.643.399
AMAZONAS	157.882.224
BAHIA	793.379.982
CEARA	342.606.042
DISTRITO FEDERAL	96.431.128
ESPÍRITO SANTO	115.928.082
GOIAS	327.868.975
MINAS GERAIS	755.158.984
MATO GROSSO DO SUL	198.007.588
MARANHAO	429.359.039
MATO GROSSO	201.555.495
PARA	374.732.647
PARAIBA	140.799.736
PARANA	388.096.375
PERNAMBUCO	506.937.811
PIAUI	76.588.042
RIO GRANDE DO NORTE	80.894.942
RIO GRANDE DO SUL	329.660.205
RIO DE JANEIRO	736.220.840
RONDONIA	73.215.445
RORAIMA	13.285.714
SANTA CATARINA	92.919.635



SÃO PAULO	1.597.839.811
SERGIPE	67.926.345
TOCANTINS	79.307.063

Fonte: Síntese/DATAPREV

6.2. Recursos financeiros investidos na RMV em 2009, por Estado e total Brasil.

ESTADO	Evolução dos Recursos Investidos na RMV no ano de 2009 (Valores em R\$)
	<b>IDOSO</b>
TOTAL	508.483.480
ACRE	6.483.323
ALAGOAS	508.456
AMAPA	1.268.608
AMAZONAS	5.864.405
BAHIA	73.280.852
CEARA	44.439.482
DISTRITO FEDERAL	4.594.553
ESPÍRITO SANTO	11.425.488
GOIAS	9.918.386
MINAS GERAIS	63.284.647
MATO GROSSO DO SUL	6.126.396
MARANHAO	21.444.148
MATO GROSSO	5.102.800
PARA	14.473.571
PARAIBA	13.989.993
PARANA	20.296.427
PERNAMBUCO	47.452.550
PIAUI	10.551.240
RIO GRANDE DO NORTE	13.759.176
RIO GRANDE DO SUL	22.515.554
RIO DE JANEIRO	24.054.742
RONDONIA	1.371.138
RORAIMA	397.936
SANTA CATARINA	6.787.917
SÃO PAULO	71.974.366
SERGIPE	4.599.054
TOCANTINS	2.518.272

Fonte:  
Síntese/DATAPREV

7. Por favor, dê detalhes e indique as fontes de financiamento utilizadas para o(s) programa(s) e os principais custos envolvidos nas várias fases de sua implementação. Em particular, o programa é operado com recursos nacionais, regionais ou recursos públicos locais? Recursos externos são utilizados para este programa?

Todo recurso financeiro do BPC provém do orçamento da Seguridade Social sendo que o Decreto nº 6.214/07 estabelece em seu art. 38, incisos IV e V, como responsabilidade do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome a destinação de recursos do Fundo Nacional de Assistência Social para pagamento, operacionalização, gestão,



informatização, pesquisa, monitoramento e avaliação do Benefício de Prestação Continuada, além da descentralização de recursos do orçamento do FNAS ao Instituto Nacional do Seguro Social - INSS para as despesas de pagamento, operacionalização, sistemas de informação, monitoramento e avaliação do Benefício de Prestação Continuada.

BPC - IDOSO				
ANO	Quantitativo de beneficiários mantidos aos Idosos nos anos de 1996 a 2009 - Brasil		Evolução dos Recursos investidos no BPC - Idoso - Brasil (1996 a 2009)	
	IDOSO	%	R\$ (IDOSO)	%
1996	41.992	-	24.060.088	-
1997	88.806	111,48%	94.771.269	293,89%
1998	207.031	133,13%	221.428.227	133,64%
1999	312.299	50,85%	425.838.708	92,31%
2000	403.207	29,11%	640.943.222	50,51%
2001	469.047	16,33%	926.877.264	44,61%
2002	584.597	24,64%	1.251.700.370	35,04%
2003	664.875	13,73%	1.742.839.724	39,24%
2004	933.164	40,35%	2.514.255.525	44,26%
2005	1.065.604	14,19%	3.469.766.713	38,00%
2006	1.183.840	11,10%	4.606.245.556	32,75%
2007	1.295.716	9,45%	5.561.314.689	20,73%
2008	1.423.790	9,88%	6.675.058.372	20,03%
2009	1.541.220	8,25%	8.221.076.468	23,16%

RMV - IDOSO				
ANO	Quantitativo de beneficiários mantidos aos Idosos nos anos de 1996 a 2009 - Brasil		Evolução dos Recursos investidos no BPC - Idoso - Brasil (1996 a 2009)	
	IDOSO	%	R\$ (IDOSO)	%
1996	459.446	-	730.209.765	-
1997	416.120	-9,43%	673.534.938	-7,76%
1998	374.301	-10,05%	599.798.063	-10,95%
1999	338.031	-9,69%	570.888.028	-4,82%
2000	303.138	-10,32%	564.666.589	-1,09%
2001	271.829	-10,33%	596.002.548	5,55%
2002	237.162	-12,75%	592.242.661	-0,63%
2003	208.297	-12,17%	599.710.166	1,26%
2004	181.014	-13,10%	588.879.706	-1,81%
2005	157.860	-12,79%	580.439.391	-1,43%
2006	135.603	-14,10%	591.798.567	1,96%
2007	115.965	-14,48%	557.792.402	-5,75%
2008	100.945	-12,95%	527.256.676	-5,47%
2009	85.090	-15,71%	508.483.480	-3,56%

8. Por favor, indique aproximadamente quantos potenciais beneficiários não foram alcançados pelo programa. Algum estudo tem sido realizado para avaliar as razões para as lacunas de cobertura? Por favor, fornecer detalhes do perfil (por exemplo: sexo, idade, etnia, origem...), se disponíveis.

É indiscutível a importância do BPC para combater a pobreza e reduzir a vulnerabilidade de importante segmento da população brasileira tendo em vista sua



focalização, comparável a programas de transferência de renda elogiados em âmbito nacional e internacional.

Contudo, dados referentes à cobertura do programa ainda são insuficientes, tendo em vista a carência de dados com relação ao quantitativo de pessoas com deficiência no país e da ausência de dados atualizados referentes ao total de idosos no Brasil.

O Censo Demográfico do ano 2000, última pesquisa realizada no país com essa natureza, não obteve dados exatos sobre a quantidade de pessoas com deficiência residentes nas regiões brasileiras, pois as perguntas sobre o assunto compunham apenas os questionários utilizados nas amostras e não em todas as entrevistas.

Já os quantitativos de pessoas idosas no Brasil apresentados nesse Censo Demográfico não condizem com a realidade atual do país devido ao grande intervalo de tempo desde a realização da referida pesquisa. Este ano será realizado novo Censo Demográfico que fornecerá quantitativos exatos sobre idosos e pessoas com deficiência no Brasil.

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, responsável pela realização do Censo Demográfico, e o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - IPEA realizam alguns estudos voltados para essa demanda. Contudo, esses estudos são baseados em amostras e projeções e, por essa razão, não apresentam dados concisos.

Após a divulgação dos quantitativos coletados no Censo Demográfico de 2010, poderão ser calculados dados referentes à cobertura do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social – BPC.

9. Qual é o valor médio das pensões em relação ao rendimento médio nacional ou salário mínimo? Como é calculada a pensão?

A Constituição Federal de 1988 em seu art. 203, inciso V, afirma que o valor do rendimento mensal garantido ao idoso e à pessoa com deficiência que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família é de um salário mínimo, atualmente R\$ 510,00.

**(iii) Procedimentos de Implementação**

10. Que procedimentos são utilizados para pagar os beneficiários?

Assim como para o BPC o pagamento da RMV se dá em conjunto com o Instituto Nacional do Seguro Social - INSS e com a rede bancária, através de procedimentos próprios, baseados em normativas vigentes, os quais, quando concluídos, geram o pagamento direto ao beneficiário, nas modalidades de depósito em conta corrente e cartão magnético.

11. Que procedimentos são utilizados a fim de informar os beneficiários sobre o programa? A informação é disponibilizada em mais de uma língua?

Os beneficiários do BPC, assim como os requerentes e toda a população, tem ao seu alcance informações, em português, sobre procedimentos para requisição, formulários e legislação vigente sobre o benefício por meio dos sítios do MDS e do INSS. Além disso, folders e cartilhas para esclarecimentos e divulgação são confeccionados, distribuídos e são disponibilizados também no sítio do MDS.



O INSS envia cartas aos requerentes e aos beneficiários informando sobre o deferimento ou indeferimento do processo de requerimento do benefício, assim como a suspensão ou o cancelamento do pagamento do mesmo, em casos previstos no Decreto nº 6.214/07.

Destaca-se ainda a existência de proposta, em análise, para implementar comunicação (carta) ao beneficiário, esclarecendo sobre a necessidade de informar qualquer alteração em relação aos dados cadastrais, endereço e grupo familiar.

12. Outros serviços foram fornecidos aos beneficiários (tais como o trabalho social, serviços subsidiados) relacionados com a pensão? Se sim, descrevê-los.

O Sistema Único de Assistência Social – SUAS é um sistema de proteção social público não-contributivo, com gestão descentralizada e participativa, que regula e organiza, no território nacional, os serviços, programas e benefícios socioassistenciais onde as famílias beneficiárias dos benefícios e programas de transferência de renda, tais como, Programa Bolsa Família, Programa de Erradicação do Trabalho Infantil, Benefício de Prestação Continuada e, benefícios eventuais de Assistência Social, devem se constituir público prioritário nos serviços socioassistenciais;

O Centro de Referência da Assistência Social – CRAS é uma unidade pública estatal onde são desenvolvidos alguns dos serviços socioassistenciais do SUAS. Cabe aos CRAS o acompanhamento aos beneficiários do BPC e suas famílias, visando a garantia dos direitos socioassistenciais, incluindo o usufruto do benefício, o direito ao protagonismo, a manifestação de seus interesses, a informação, a convivência familiar e comunitária e a renda; bem como o acesso à rede de serviços socioassistenciais e a outras políticas públicas, conforme suas necessidades, considerando a situação de vulnerabilidade e risco social em que se encontram.

Em setembro de 2009 foi pactuado entre Governo Federal, Estados e Municípios o Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferência de Renda no Âmbito do SUAS. O Protocolo estabelece procedimentos necessários para garantir a oferta prioritária de serviços socioassistenciais para as famílias do Programa Bolsa Família, do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil e do Benefício de Prestação Continuada, especialmente das que apresentam sinais de maior vulnerabilidade. Neste sentido, o Protocolo norteia o planejamento e a execução de ações orientadas pela perspectiva da Vigilância Social, uma vez que é a partir do processamento e análise das informações que será feita a identificação destas famílias assim como sua localização no território, viabilizando a busca ativa e a inserção das mesmas nos serviços socioassistenciais do SUAS.

13. Os beneficiários do programa acessam outros serviços públicos em condições especiais, em particular serviços de saúde?

O Ministério da Saúde implementou em 2002 a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, a qual tem como propósitos gerais a proteção à Saúde da pessoa com deficiência; reabilitação da pessoa com deficiência na sua capacidade funcional e desempenho humano, contribuindo para a sua inclusão em todas as esferas da vida social; e a prevenção dos agravos que determinem o aparecimento de deficiências.

Seu principal objetivo é propiciar atenção integral à saúde da pessoa com deficiência, inclusive dos idosos, desde a atenção básica até a sua reabilitação, incluindo a concessão de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção, quando se fizerem necessários.

**(iv) mecanismos de monitoramento e procedimentos de reclamação**



14. Por favor, descreva os procedimentos de controle utilizados para supervisionar a implementação do(s) programa(s) bem como as entidades responsáveis pela fiscalização.

A legislação vigente (LOAS, art. 21) prevê que a cada dois anos deve ser verificado se o beneficiário continua atendendo aos critérios do BPC.

A revisão do BPC consiste em verificar se as condições que deram origem ao benefício permanecem, ou seja, se os beneficiários (idoso e pessoa com deficiência) continuam apresentando renda per capita familiar inferior a 1/4 do salário mínimo; e no caso da pessoa com deficiência, além da renda, se há necessidade de nova avaliação médica e social para verificação da incapacidade para a vida independente e para o trabalho, em razão de possíveis mudanças da situação da deficiência. O processo de revisão adotado até 2007 era financiado pelo MDS e executado em parceria com os municípios que realizavam visita domiciliar aos beneficiários.

Para aprimorar o processo de acompanhamento e monitoramento do BPC, o MDS está implementando um novo modelo de reavaliação do benefício, que consiste em sistema informatizado para cruzar dados dos beneficiários com outras fontes de informação para avaliar se condições que deram origem ao benefício permanecem ou não e marcando, inclusive os benefícios mais passíveis de irregularidades para que sejam visitados no domicílio.

15. Existem quaisquer mecanismos ou procedimentos de reclamação inerentes ao programa, que estão disponíveis para os beneficiários? Se sim, descrevê-los.

Qualquer pessoa, beneficiária ou não do BPC ou da RMV, que queira fazer reclamação ou que tenha conhecimento de alguma irregularidade no pagamento do BPC, pelo beneficiário ou por terceiros, deve denunciar ao MDS, INSS ou Ministério Público.

O INSS e o MDS possuem telefones de contatos de suas ouvidorias amplamente divulgados, cujas ligações são gratuitas, além de endereços de e-mails para reclamações, dúvidas ou denúncias.

O cidadão pode ainda dirigir-se a qualquer agência do INSS para os mesmos procedimentos.

16. Existem instâncias para o caso de se alguma ação legal for investida contra o programa ou os responsáveis pela sua implementação? Se sim, quais foram as circunstâncias da ação legal e a base para denúncia?

Nos casos de indeferimento do Benefício, assim como os de suspensão e cessação, o pedido de recurso pode se encaminhado pelo próprio requerente, beneficiário ou representante legal junto ao INSS, que dará encaminhamento e realizará os procedimentos necessários para análise do pedido e todos os outros que se fizerem necessários.

Além disso, o INSS e o MDS dispõem de ouvidorias cujos telefones e endereços eletrônicos que estão à disposição da população para denúncias, dúvidas e reclamações.

#### **(v) Estudos existentes e avaliações de pensões para idosos**

17. Por favor, fornecer quaisquer estudos, avaliações de necessidades específicas, utilizadas para desenvolver o(s) programa(s).



O Cadastro Único para Programas Sociais (CadÚnico), disciplinado pelo Decreto nº 6.135, de 36 de junho de 2007, e regulamentado pela Portaria nº 376, de 16 de outubro de 2008, é um instrumento de coleta de dados e informações com o objetivo de identificar todas as famílias de baixa renda existentes no país.

Devem ser cadastradas as famílias com renda mensal de até meio salário mínimo por pessoa. Famílias com renda superior a esse critério poderão ser incluídas no CadÚnico, desde que sua inclusão esteja vinculada à seleção ou ao acompanhamento de programas sociais implementados pela União, estados ou municípios.

Atualmente, nem todas os beneficiários do BPC têm suas famílias cadastradas no CadÚnico e por isso, o conhecimento de suas características e demandas se torna mais difícil.

Com o intuito de transpor este obstáculo, está previsto para o primeiro semestre de 2010 o início do cadastramento de todas as famílias de beneficiários do BPC no CadÚnico, que será iniciado com o cruzamento das informações contidas nas duas bases de dados. A partir da identificação de quais famílias ainda não são cadastradas, será desencadeado processo dos beneficiários do BPC e suas famílias no referido cadastro.

Além disso, existe também a proposta de realização de **Estudo sobre o Conceito de Família para Redefinição dos Critérios de Acesso ao Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social – BPC** por meio de projeções de cobertura potencial do BPC em cenários diferenciados a partir de cinco conceitos de família, incluindo ao utilizado pelo Programa Bolsa Família.

Este estudo objetiva propor um conceito mais adequado de família para a ampliação da cobertura do BPC, sem alteração do foco do Benefício, a saber, destinado às pessoas idosas com 65 anos ou mais e às pessoas com deficiência incapacitadas para vida independente e para o trabalho, que em ambos os casos, possuam renda familiar *per capita* inferior a  $\frac{1}{4}$  do salário-mínimo.

18. Por favor, fornecer quaisquer estudos, nomeadamente avaliações de impacto, desenvolvidos para avaliar a implementação do(s) programa(s)

Encontra-se em fase de elaboração o Relatório Final, do estudo “Avaliação de impacto do Benefício de Prestação Continuada - BPC, para idosos e pessoas com deficiência” cujo objetivo principal deste é avaliar os efeitos de curto e médio prazos, positivos e negativos, previstos e não previstos, produzidos direta ou indiretamente pelo programa BPC na vulnerabilidade e autonomia de seus beneficiários.

O estudo está sendo realizado por empresa especializada em pesquisa e objetiva ainda estabelecer a linha de base para estudos futuros de acompanhamento longitudinal do impacto do BPC.

**(vi) Outros esquemas de proteção social disponíveis que beneficiam idosos**

A Lei nº 12.212, de 20 de janeiro de 2010 – a lei da Tarifa Social de Energia Elétrica beneficia com o desconto de tarifa na conta de luz as famílias inscritas no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico), com renda mensal per capita de até meio salário mínimo, inclusive beneficiários do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social (BPC), ou seja, idosos e deficientes cujas famílias têm renda inferior a um quarto do salário mínimo. As famílias que, além de se enquadrarem em uma dessas condições, sejam indígenas ou quilombolas, terão isenção total da conta



de luz até o limite de 50 kWh/mês. Esse desconto será custeado pela Conta de Desenvolvimento Energético. A Tarifa Social vai beneficiar ainda portadores de doença que necessitam usar continuamente aparelhos com elevado consumo de energia. Nesse caso, o critério é de três salários mínimos de renda total da família e ela deve também ser cadastrada. Vale lembrar que o CadÚnico é a base de dados para programas sociais como o Bolsa Família.

### **Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais**

A Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, documento pactuado na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), aprovado pelo Conselho Nacional de Assistência Social (Resolução CNAS nº 109 de 11 de novembro de 2009), estabelece, no que concerne à Proteção Social Básica do Sistema Único de Assistência Social, três serviços que contemplam a população beneficiária de programas de pensões para idosos. São eles: o PAIF – Programa de Atenção Integral à Família, o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Idosos e o Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para pessoas idosas e/ou pessoas com deficiência.

Segundo a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, o PAIF objetiva “Fortalecer a função protetiva da família, contribuindo na melhoria da sua qualidade de vida; Prevenir a ruptura dos vínculos familiares e comunitários, possibilitando a superação de situações de fragilidade social vivenciadas; Promover aquisições sociais e materiais às famílias, potencializando o protagonismo e a autonomia das famílias e comunidades; Promover acessos a benefícios, programas de transferência de renda e serviços socioassistenciais, contribuindo para a inserção das famílias na rede de proteção social de assistência social; Promover acesso aos demais serviços setoriais, contribuindo para o usufruto de direitos; Apoiar famílias que possuem dentre seu membros indivíduos que necessitam de cuidados, por meio da promoção de espaços coletivos de escuta e troca de vivências familiares”. Os usuários são todas aquelas famílias que se encontram em situação de vulnerabilidade e risco social originários de diversas causas, residentes nos territórios de abrangência dos CRAS, em especial as famílias beneficiárias de programas de transferência de renda e benefícios socioassistenciais; famílias que contemplam os critérios de elegibilidade dos programas e benefícios e que ainda não foram contemplados; famílias em situação de vulnerabilidade em decorrência de dificuldades vivenciadas por um de seus membros e famílias com pessoas com deficiência e/ou pessoas idosas que vivenciam situações de vulnerabilidade e risco social.

Ainda o documento supracitado, o serviço de convivência e fortalecimento de vínculos, complementar às ações do PAIF, delinea na descrição do serviço específico para idosos o foco no “desenvolvimento de atividades que contribuam no processo de envelhecimento saudável, no desenvolvimento da autonomia e de sociabilidades, no fortalecimento dos vínculos familiares e do convívio comunitário e na prevenção de situações de risco social. A intervenção social deve estar pautada nas características, interesses e demandas dessa faixa etária e considerar que a vivência em grupo, as experimentações artísticas, culturais, esportivas e de lazer e a valorização das experiências vividas constituem formas privilegiadas de expressão, interação e proteção social. Devem incluir vivências que valorizam suas experiências e que estimulem e potencialize a condição de escolher e decidir”. São usuários do serviço “Idosos(as) com idade igual ou superior a 60 anos, em situação de vulnerabilidade social, em especial: Idosos beneficiários do Benefício de Prestação Continuada; Idosos de famílias beneficiárias de programas de transferência de renda; Idosos com vivências de isolamento por ausência de acesso a serviços e oportunidades de convívio familiar e



comunitário e cujas necessidades, interesses e disponibilidade indiquem a inclusão no serviço". O serviço por objetivo: "contribuir com o processo de envelhecimento ativo, saudável e autônomo; assegurar espaços de encontro para os(as) idosos(as) e encontros intergeracionais de modo a promover a convivência familiar e comunitária; detectar necessidades e motivações e desenvolver potencialidades e capacidades para novos projetos de vida; propiciar vivências que valorizam as experiências e que estimulem e potencializem a condição de escolher e decidir, contribuindo para o desenvolvimento da autonomia e protagonismo social dos usuários".

O serviço na Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e pessoas idosas, conta com ações voltadas à prevenção de agravos que potencialmente ameacem os vínculos familiares e sociais, sendo um serviço com foco no trabalho com situações de vulnerabilidade. Entende-se que é papel da assistência social prestar atendimento em domicílio naquelas situações em que as pessoas com deficiência e, ou idosas estejam com seus vínculos familiares e, ou sociais ameaçados ou comprometidos, voltando suas ações à potencialização da autonomia e ao desenvolvimento de recursos. Objetiva potencializar o desenvolvimento de mecanismos de inclusão social, a garantia de direitos, a equiparação de oportunidades e de desenvolvimento da autonomia em seu contexto pessoal, familiar e social, prevenindo assim, situações de risco, exclusão e isolamento.

A Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais aponta que o Serviço de PSB no domicílio para pessoas com deficiência e pessoas idosas "deve contribuir com a promoção do acesso de pessoas com deficiência e pessoas idosas aos serviços de convivência e fortalecimento de vínculos e a toda a rede socioassistencial, aos serviços de outras políticas públicas, entre elas educação, trabalho, saúde, transporte especial e programas de desenvolvimento de acessibilidade, serviços setoriais e de defesa de direitos e programas especializados de habilitação e reabilitação". O serviço deve estar diretamente articulado às ações do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF e deve desenvolver ações extensivas aos familiares com foco na prestação de apoio, informação, orientação e encaminhamentos.

### **Estatuto do Idoso**

Em 2003, foi aprovado no Brasil o Estatuto do Idoso, regido pela Lei nº. 10.741, que dispõe em seu artigo 2º que "o idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral (...), assegurando-se-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade".

O mencionado Estatuto garante a prioridade de atendimento da pessoa idosa junto aos órgãos públicos e privados prestadores de serviço à população, tais como: serviços de saúde e assistência social. Além disso, afirma que há preferência no atendimento a esse público específico na formulação e na execução de políticas sociais públicas, viabilizando formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso com as demais gerações. Para tanto, o Estatuto estabelece que deve ser dada prioridade à destinação de recursos públicos para as áreas relacionadas com a proteção ao idoso.

Por fim, vale destacar que, no Brasil, os estados, municípios e o Distrito Federal, de acordo com o pacto federativo, têm autonomia para definir e gerir programas, projetos, serviços e benefícios em âmbito local, além de contar com a parceria do governo federal



no cofinanciamento e na gestão de ações que estiverem em consonância com as políticas públicas do MDS.

### Outros benefícios

Com relação a esse item ressalta-se que a Proteção Social Especial do MDS desenvolve trabalho social com idosos, incluindo os beneficiários do Benefício de Prestação Continuada - BPC nos serviços ofertados e ou referenciados pelo Centro de Referência Especializado de Assistência Social CREAS, quando esses se encontram em situações de violação de direitos tais como: violência física, psicológica, sexual, abandono, mendicância, moradia na rua, dependente de cuidados especializados de cuidadores para o atendimento de suas necessidades diárias. Podem ser atendidos, conforme a situação, nos serviços nomeados e definidos na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, aprovados pelo Conselho Nacional de Assistência Social, através da resolução 109/2009.

- a) Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos - PAEFI, onde são acompanhados por equipe interprofissional que realiza atendimento psicossocial, individual e/ou grupal, visando contribuir para a preservação e restauração da integridade, para o rompimento de padrões violadores no âmbito das relações familiares e sociais e para a prevenção de reincidência de violações;
- b) Serviço Especializado em Abordagem Social, que identifica os idosos em situação de rua, busca a resolução de necessidades imediatas, promove a inserção na rede de serviços e articula ações para fortalecimento dos vínculos familiares, em estreita interface com o sistema de garantia de direitos;
- c) Serviço de Proteção Social Especial para pessoas com deficiência, idosos e suas famílias. Este serviço promove apoio às famílias na tarefa de cuidar dos idosos com algum grau de dependência e agravos decorrentes de violações de direitos, de diminuindo a sobrecarga e o estress diário do cuidador e criando meios de comunicar e cuidar dos idosos visando sua autonomia, inclusão social e melhoria da qualidade de vida.

Os idosos, também, são atendidos nas ações de proteção social especial de alta complexidade do SUAS, através dos o Serviço de:

- a) Acolhimento Institucional, na modalidade casa lar, que pode ser ofertado em unidades residenciais para até 10 idosos (s) e contar com pessoal habilitado, treinado e supervisionado por equipe técnica capacitada para auxiliar nas atividades da vida diária; na modalidade abrigo que deve ser ofertado em unidade institucional, com características domiciliar que acolha idosos com diferentes necessidades e níveis de dependência, garantindo o atendimento de qualidade, personalizado, com até 4 idosos(as) por quarto;
- b) O Serviço de Acolhimento em Repúblicas, destinado a idosos que tenham capacidade de gestão coletiva da moradia e condições de desenvolver, de forma independente, as atividades da vida diária.

No quesito 18 (vi) a consultoria solicita outros esquemas de proteção Social Especial disponíveis aos idosos como taxas de isenção de outros.



Nesse caso a Lei nº. 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso), em seu artigo 40, prevê, no sistema de transporte coletivo interestadual, nos modais rodoviário, ferroviário e aquaviário, a reserva de duas vagas gratuitas por veículo para idosos (cuja idade seja igual ou superior a **65 anos**, o Decreto nº. 5.934, de 18 de outubro de 2006 e a Instrução Operacional SENARC - SNAS/ MDS nº. 2, de 31 de julho de 2007), regulamentar a lei e estabelecer os procedimentos definem renda igual ou inferior a 2 (dois) salários-mínimos, e desconto de 50% (cinquenta por cento), no mínimo, no valor das passagens, para os idosos que excederem as vagas gratuitas. Para isso é necessário comprovante de renda e carteira de identidade.

Para idosos com renda individual igual ou inferior a dois salários mínimos, sem meios de comprovação de renda, a Carteira do Idoso é o instrumento de acesso à garantia da gratuidade de vagas e desconto de 50% mencionado acima, mediante a inserção de seus dados no Cadastro Único de Programas Sociais – CADÚNICO.

Os procedimentos para acesso a Carteira foram regulamentados pelo MDS - Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e a emissão é realizada pelas SMAS - Secretarias Municipais e do DF de Assistência Social ou órgãos congêneres, conforme modelo elaborado pelo MDS e disponibilizado no SUASWEB.

Para requerer a Carteira, a pessoa idosa se dirige à Secretaria Municipal ou do DF de Assistência Social ou entidade correspondente. Os dados da pessoa idosa são inseridos no Cadastro Único, o que possibilita a geração do documento, por meio do site do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (<http://www.mds.gov.br>), acessando o SUAS Web.

**Segue abaixo a legislação e as normas sobre esse assunto:**

- A Lei federal nº. 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso), em seu art. 40, incisos I, II e parágrafo único, institui que no sistema de transporte coletivo interestadual observar-se-á, nos termos da legislação específica: I - a reserva de duas vagas gratuitas por veículo para idosos com renda igual ou inferior a dois salários-mínimos; II - desconto de 50% (cinquenta por cento), no mínimo, no valor das passagens, para os idosos; Lei federal nº. 10.741, de 1º de outubro de 2003

- O Decreto nº. 5.934, de 18 de outubro de 2006, estabelece mecanismos e critérios para aplicar os dispositivos do art. 40 do Estatuto do Idoso, disponível no site da Presidência da República. No inciso V do § 2º do art. 6º está definida a participação dos órgãos gestores da assistência social na promoção do acesso ao benefício tarifário aos idosos sem meios de comprovação de renda; Decreto N 5.934 de 19/10/2006.

- Instrução Operacional SENARC - SNAS/ MDS nº. 2, de 31 de julho de 2007, divulga os procedimentos operacionais para o cadastramento de idosos com renda individual mensal igual ou inferior a 2 (dois) salários mínimos e sem meios de comprovação de renda, para emissão da Carteira do Idoso; Instrução Operacional conjunta SENARC-SNAS. Nº 2 31/07/2007.